

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA



TESIS

**“Consumo de comida chatarra y conductas alimentarias de los
estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019”**

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN CIENCIAS
DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA

AUTORA: Arce Allende, Lucy Yaneth

ASESORA: Ruiz Aquino, Mely Meleni

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Gastroenterología, Hepatología

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45544093

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42382901

Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8340-7898

H

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rodríguez Acosta, Gladys Liliana	Doctora en ciencias de la salud	22404125	0000-0002-4021-2361
2	Chamorro Huete, Luis Joel	Doctor en medio ambiente y desarrollo sostenible	22412707	0000-0002-5049-5887
3	Salazar Rojas, Celia Dorila	Magister en educación gestión y planeamiento educativo	22415399	0000-0002-0562-3712



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 9:00 horas del día 21 del mes de Setiembre del año 2023, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador de manera presencial integrado por los docentes:

Dra. Gladys Liliana RODRIGUEZ DE LOMBARDI
Dr. Luis CHAMORRO HUETE
Mg. Celia SALAZAR ROJAS

Nombrados mediante resolución N° 433-2023-D-EPG-UDH de fecha 20 de setiembre del 2023; para evaluar la tesis intitulada "CONSUMO DE COMIDA CHATARRA Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO - 2019". Presentado por la Bach. Lucy Yaneth ARCE ALLENDE, para optar el grado de Maestra en Ciencias de la Salud con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo Aprobado por Unanimitad con calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Bueno.

Siendo las 10:30 horas del día jueves 21 del mes de setiembre del año 2023, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.


Dra. Gladys Liliana RODRIGUEZ DE LOMBARDI
DNI: 22404125
Código ORCID: 0000-0002-4021-2061
PRESIDENTA


Dr. Luis CHAMORRO HUETE
DNI: 22412707
Código ORCID: 0000-0002-5049- 5887
SECRETARIO


Dra. Celia SALAZAR ROJAS
DNI: 22415399
Código ORCID: 0000-0002-0562-3712
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: LUCY YANETH ARCE ALLENDE, de la investigación titulada "Consumo de comida chatarra y conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019", con asesor(a) MELY MELENI RUIZ AQUINO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 624-2019-D-EPG-UDH del P. A. de MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 19 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 23 de diciembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

95. Arce Allende, Lucy Yaneth.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A Dios, por darme salud para continuar con el cumplimiento de mis objetivos profesionales.

A mis padres, por haberme dado la vida y enseñado la perseverancia día con día para lograr mis metas en la vida.

A mi esposo y mis hijos, por ser el motor que me impulsan a seguir adelante a pesar de las diversidades de la vida.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia, agradezco a Dios y a la vida por haberme dado la oportunidad de continuar con el cumplimiento de mis metas y seguir creciendo en el ámbito profesional.

A toda mi familia, por su apoyo durante toda la cursada de mis estudios para lograr adquirir la titulación como Magister en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria.

A mi asesora de tesis, quién me brindó los conocimientos para mejorar el presente informe y tener completa la tesis.

También, agradezco a todos los trabajadores de esta prestigiosa casa de estudios, en especial a los docentes quienes me brindaron la oportunidad de seguir estudiando y de afianzar conocimientos para el desempeño de mi vida profesional futura.

Por último, mi reconocimiento y gratitud a todos aquellos que intervinieron en este estudio.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.4.1. TEÓRICA	18
1.4.2. PRÁCTICA	19
1.4.3. METODOLÓGICA	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	20
CAPÍTULO II.....	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	26
2.2. BASES TEÓRICAS.....	27
2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	27

2.2.2.	MODELO DE MYRA ESTRIN LEVINE DE LA CONSERVACIÓN	28
2.2.3.	MODELO DE UNIVERSIDADES SALUDABLES	29
2.3.	BASES CONCEPTUALES	30
2.3.1.	LA COMIDA CHATARRA	30
2.3.2.	CONDUCTAS ALIMENTARIAS (CA)	34
2.3.3.	DIMENSIONES DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS	34
2.4.	SISTEMA DE HIPÓTESIS	37
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	37
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	37
2.5.	VARIABLES E INDICADORES	38
2.5.1.	VARIABLE 1	38
2.5.2.	VARIABLE 2	38
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	39
CAPÍTULO III		41
MARCO METODOLÓGICO		41
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
3.1.1.	ENFOQUE	41
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	41
3.1.3.	DISEÑO	42
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	42
3.2.1.	POBLACIÓN	42
3.2.2.	MUESTRA	43
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLECCIÓN DE DATOS	45
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	45
3.3.2.	INSTRUMENTOS	46
3.3.3.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	48
3.3.4.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	50
CAPÍTULO IV		53
RESULTADOS		53
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	53
4.1.1.	ANÁLISIS DESCRIPTIVO	53
4.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	69
CAPÍTULO V		75

DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	75
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS	75
CONCLUSIONES	78
RECOMENDACIONES.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	91

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Número de estudiantes matriculados por facultad y escuelas académicas de la UDH en el semestre 2019 – II.....	42
Tabla 2. Unidad de análisis del muestreo	43
Tabla 3. Distribución de la muestra según estratos	44
Tabla 4. Clasificación de consumo de comida	47
Tabla 5. Clasificación final de conductas alimentarias.....	48
Tabla 6. Autoridades de las distintas facultades a quienes se les dirigió las solicitudes de permiso	48
Tabla 7. Distribución absoluta y porcentual de las características sociodemográficas y académicas de los estudiantes de la UDH, 2019	53
Tabla 8. Distribución absoluta y porcentual de las características sociodemográficas y académicas de los estudiantes de la UDH, 2019	57
Tabla 9. Nivel de consumo general de comida chatarra de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019.....	61
Tabla 10. Nivel de consumo de comida chatarra en sus distintas dimensiones en los estudiantes de la UDH, 2019.....	62
Tabla 11. Conductas alimentarias generales de los estudiantes de la UDH, 2019.....	65
Tabla 12. Conductas alimentarias en sus distintas dimensiones en los estudiantes de la UDH, 2019	66
Tabla 13. Correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en los estudiantes de la UDH, 2019	69
Tabla 14. Correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión dieta de los estudiantes de la UDH, 2019.....	70
Tabla 15. Correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión preocupación por la comida de los estudiantes de la UDH, 2019	72
Tabla 16. Correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión control oral de los estudiantes de la UDH, 2019	73

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de los estudiantes de la UDH, 2019	54
Figura 2. Sexo de los estudiantes de la UDH, 2019	54
Figura 3. Lugar de procedencia de los estudiantes de la UDH, 2019	55
Figura 4. Tenencia de trabajo de los estudiantes de la UDH, 2019	55
Figura 5. Escuela académica profesional de los estudiantes de la UDH, 2019	58
Figura 6. Ciclo de estudios de los estudiantes de la UDH, 2019	58
Figura 7. Lugar de consumo de los alimentos de los estudiantes de la UDH, 2019.....	59
Figura 8. Padecimiento de enfermedad digestiva en los estudiantes de la UDH, 2019.....	59
Figura 9. Tipo de enfermedad digestiva de los estudiantes de la UDH, 2019	60
Figura 10. Representación gráfica del nivel de consumo general de comida chatarra de los estudiantes de la UDH, 2019	61
Figura 11. Representación gráfica del consumo de alimentos con alto contenido de azúcar de los estudiantes de la UDH, 2019	62
Figura 12. Representación gráfica del consumo de alimentos con alto contenido de sodio de los estudiantes de la UDH, 2019.....	63
Figura 13. Representación gráfica del consumo de alimentos con alto contenido de grasas trans de los estudiantes de la UDH, 2019	63
Figura 14. Representación gráfica del consumo de alimentos con alto contenido de grasa saturada de los estudiantes de la UDH, 2019	64
Figura 15. Representación gráfica de las conductas alimentarias generales de los estudiantes de la UDH, 2019.....	65
Figura 16. Representación gráfica de las conductas alimentarias en la dimensión dieta de los estudiantes de la UDH, 2019.....	66
Figura 17. Representación gráfica de las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida de los estudiantes de la UDH, 2019.....	67

Figura 18. Representación gráfica de las conductas alimentarias en la dimensión control oral de los estudiantes de la UDH, 2019.....	67
Figura 19. Representación gráfica de la correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en los estudiantes de la UDH, 2019.....	69
Figura 20. Representación gráfica de la correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión dieta de los estudiantes de la UDH, 2019	70
Figura 21. Representación gráfica de la correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión preocupación por la comida de los estudiantes de la UDH, 2019	72
Figura 22. Representación gráfica de la correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión frecuencia de los estudiantes de la UDH, 2019.....	73

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo observacional descriptivo y de diseño correlacional. La muestra lo conformaron 370 estudiantes de la Universidad de Huánuco de las distintas facultades, se les aplicó 3 instrumentos: un cuestionario de datos generales, una escala de consumo de comida chatarra y la escala de conductas alimentarias (EAT-26) todas ellas validadas previamente. Se cumplieron las pautas de la investigación biomédica en seres humanos. Y, se utilizó en análisis descriptivo e inferencial a través del test de correlación de R de Pearson para comprobar las hipótesis.

Resultados: El consumo de comida chatarra que predominó fue mediano con 41,1%(152), seguido de bajo y alto consumo con 30% (111) y 28,9% (107) respectivamente. Las conductas negativas fueron mayores con 54,1% (200) y las positivas 45,9% (170). Hubo correlación negativa débil y significativa entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias (r de Pearson=-0,231; $p=0,000$), de la misma manera en la relación del consumo de comida chatarra con las dimensiones de las conductas alimentarias: dieta (r de Pearson=-0,129; $p=0,013$) y control oral (r de Pearson=-0,141; p -valor=0,007); sin embargo, no se encontró relación con la dimensión preocupación de la comida (r de Pearson=-0,087; $p=0,093$).

Conclusión: Se determinó que existe una relación inversa débil, negativa y significativa entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco.

Palabras clave: Consumo, comida, chatarra, alimentarias, estudiantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the consumption of junk food and the eating behaviors of the students of the University of Huánuco, 2019.

Methodology: Study with a quantitative approach, descriptive observational type and correlational design. The sample consisted of 370 students from the University of Huánuco from different faculties. Three instruments were applied to them: a general data questionnaire, a junk food consumption scale and the eating behavior scale (EAT-26), all of them previously validated. The guidelines for biomedical research in human beings were met. And, it was used in descriptive and inferential analysis through the Pearson R evaluation test to test the hypotheses.

Results: The consumption of junk food that prevailed was medium with 41.1% (152), followed by low and high consumption with 30% (111) and 28.9% (107) respectively. Negative behaviors were higher with 54.1% (200) and positive behaviors 45.9% (170). There was a weak and significant negative correlation between the consumption of junk food and eating behaviors (Pearson's $r=-0.231$; $p=0.000$), in the same way in the relationship between the consumption of junk food and the dimensions of eating behaviors: diet (Pearson's $r=-0.129$; $p=0.013$) and oral control (Pearson $r=-0.141$; $p\text{-value}=0.007$); however, no relationship was found with the dimension worry about eating (Pearson $r=-0.087$; $p=0.093$).

Conclusion: It was concluded that there is a weak, negative and significant inverse relationship between the consumption of junk food and the eating behaviors of the students of the University of Huánuco.

Keywords: Consumption, food, junk food, food products, students.

INTRODUCCIÓN

Las conductas alimentarias con comportamientos que se relacionan con los hábitos alimentarios, la forma de preparar los alimentos, la selectividad de los mismos y las porciones que se consumen. Estas se aprenden a lo largo de la vida y pueden tener influencias buenas o malas durante la vida, por ello el aspecto nutricional es complejo y está influenciado por muchos factores sociales, culturales, religiosos, económicos, etc. (1–4).

Y, en la actualidad por diversos motivos (sociales, culturales y biológicos), muchas personas optan por consumir comida chatarra, debido a la sensación de saciedad que se da por la producción de dopamina en el organismo, por la misma costumbre de la familia que introducen a los niños en el mundo de la comida chatarra y de la misma manera, por la cantidad de anuncios publicitarios que incitan el consumo de este tipo de alimentos (5).

Lo anterior, nos indica que existe una probable relación entre el consumo de la comida chatarra, y ciertas conductas alimentarias que se van aprendiendo a lo largo de la vida con el desarrollo de consecuencias a largo plazo que pueden desencadenar la aparición de ENT, la obesidad, entre otras. (6).

Específicamente en Argentina, un estudio en universitarios encontró obesidad y sobrepeso en incremento notable, es especial en aquellos que consumían alimentos dulces, procesados y snacks salados (7).

En el Perú este es un problema que se observó a lo largo de un estudio desarrollado durante 5 años, en la que se destacó que los estudiantes universitarios en su gran mayoría tuvieron una alimentación inadecuada con un consumo excesivo de la comida chatarra. Esto se reforzó por lo evidenciado por Torres et al en el 2016, quién reportó que la gran mayoría de estudiantes no tomaba el desayuno (8,9).

En Huánuco, siguiendo la misma línea, Ruiz y Ortiz revelaron que los estudiantes universitarios en gran medida consumían comida ahumada, no consumían los 2 litros de agua que se considera saludable, no consumían

alimentos saludables y más de la mitad no desayunaba (10).

Por lo evidenciado, los hallazgos del presente estudio devela la situación actual de los estudiantes en relación a sus conductas alimentarias y consumo de comida chatarra, por lo que se hace necesario que, desde la universidad se tomen ciertas acciones orientadas al cambio de ciertas conductas alimentarias en los estudiantes para que la ingesta de comida chatarra reduzca significativamente y se alcance el objetivo de ser una universidad saludable según lo sugerido por el Ministerio de Salud en nuestro país.

Es así que, el presente trabajo de investigación se desarrolló con el objetivo de definir la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias de los estudiantes.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La conducta alimentaria abarca todos los aspectos del comportamiento humano relacionados con nutrición y comida, esto incluye las formas de preparar los alimentos, la selección de los mismos y la porción de alimentos que ingieren (1), estas conductas alimentarias están influenciadas por el aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros años de vida, (2), lo que puede tener impacto tanto negativo como positivo a lo largo del curso de vida (3); afectado por varios determinantes, que incluyen la religión, sociedad, la cultura, política, situación económica entre otros, convirtiendo a la nutrición en algo complejo que puede estar influenciado por múltiples aspectos de nuestra vida y entorno(4).

En la actualidad la comida chatarra está asociada a alimentos con carencia de proteínas, fibras entre otros con altos niveles de azúcar, sodio y grasas saturadas y trans, provocando un exceso de energía que se verá reflejado en el aumento de peso que a lo largo del tiempo son las responsables las ENT (11).

Respecto al problema abordado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) nos advierte que la obesidad, el sobrepeso, y las ENT en la actualidad ya son epidemias (12) haciendo referencia que en el año 2016 se contaba con más de 1900 millones de personas que a partir de los 18 o más años tenían sobrepeso, del mismo modo la prevalencia del sobrepeso y la obesidad no es ajena para los niños y adolescentes entre 5 a 19 años, debido a que las tasas de obesidad y sobrepeso se han aumentado de manera significativa, pasando de un 4% en 1975 a más de un 18% en el 2016; esto significa que es urgente dar una mirada a etapas tempranas del curso de vida para disminuir la incidencia de personas obesas que con peso inferior al normal (13).

Así también, la Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura (FAO) nos refiere que en el tiempo actual 2,600

millones de individuos tienen exceso de grasa en el cuerpo y la prevalencia de la obesidad en todo el mundo se ha elevado desde el 11,7% en el año 2012 al 13,2 por ciento en el 2016 (6).

En lo que respecta a las causas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) designa al entorno como responsable de sobrepeso y obesidad (13). Siendo la población universitaria la más afectada por encontrarse en una etapa dentro del curso de vida que experimenta cambios significativos tanto en su cuerpo como en su estado emocional (14); convirtiéndolos en un grupo vulnerable que omite comidas con frecuencia realizando pequeñas ingestas entre las comidas principales (13) eligiendo de esta manera sus alimentos en función a lo que es más fácil de comer, lo que comen los demás, la ocasión, lo que les gusta, al tiempo que tienen para comer y al precio optando en su mayoría por el consumo de comida rápida también conocida como comida chatarra, esto sucede porque en los últimos años se ha hecho cada vez más popular, y suele ser barata (15).

La OMS y la Organización para la Alimentación y la Agricultura (FAO) armonizan en que las causas más importantes que fomentan el aumento de peso que dan como resultado la obesidad, así como las ENT, que son resultado de un consumo elevado de productos de insuficiente valor nutricional (13) y que además contienen gran cantidad de azúcares, lípidos y sal asociado al consumo de comida chatarra (16).

Como lo señala la OPS en el Perú más de la mitad de la población del curso de vida adulto y uno de cada 5 menores correspondiente al curso de vida niño sufren de sobrepeso y obesidad. Estas enfermedades están vinculadas al sedentarismo, tabaquismo y consumo excesivo de alcohol y de las dietas malsanas, (17).

En consecuencia Según la FAO considera el sobrepeso y la obesidad como unos de los principales problemas de salud pública alrededor del mundo esto a largo plazo constituye un factor para numerosas ENT, como problemas cardíacos, infartos al cerebro, diabetes y cáncer (6).

Vivimos en un ambiente obesogénico que afecta seriamente en etapas tempranas a lo largo del curso de vida, siendo estas más vulnerables, en ese sentido sugiere y promueve la OMS el consumo de frutas y verduras limitando el consumo de comida rápida o preenvasada y con alto contenido de grasas, sal, azúcar y sus derivados. Por su parte en el Perú el Ministerio de Salud en el marco de la atención en el primer nivel se realiza un trabajo en promoción de la salud y prevención de las enfermedades, para educar, comunicar y proponer acciones de política pública a nivel de sus mesas de trabajo con sus actores sociales, que ayuden a la persona a ser responsables de su salud adoptando hábitos de vida saludable (18).

Un estudio de la Universidad Nacional de Tecnológica de Tucumán Argentina en el que se dio seguimiento a estudiantes universitario durante los años 1998-1999 y 2012 -2013; destacó un elevado porcentaje 18,2% de hombres con sobrepeso y un 12,1% de obesidad con un notable incremento al consumo de productos azucarados, alimentos procesados, snack (7).

En el Perú, las consecuencias de la comida chatarra en alumnos universitarios según un estudio recopilado desde el 2010 al 2015 demostraron que los hábitos alimentarios eran inadecuados, por lo que era necesario cambios en el 90% de los estudiantes, siendo la comida rápida la más consumida por los participantes. Esto pone de manifiesto la necesidad de desarrollar actividades en la universidad que transformen y fomenten estilos de vida saludables (8). Por su parte Torres et al. en 2016 encontró que la mayoría de los estudiantes de últimos años omiten principalmente el desayuno lo que hace más frecuente el consumo de comida rápida y gaseosas, esto hace indispensable el impulso de la formación alimentaria desde etapas tempranas (9).

En la ciudad de Huánuco Ruiz y Ortiz realizaron un estudio en el 2016 con estudiantes universitarios y encontraron que el 82% (282) consumían productos ahumados; no hacían dietas y no se involucraban en métodos para disminuir el peso de manera rápida y fácil. Llamó la atención que la mitad la muestra, no consumía en agua necesaria en el día (4 a 8 vasos) 51,2% (176 estudiantes); además, un 79,7% (274) no consumían productos balanceados; y un 60,5% (208) no tomaba el desayuno al inicio del día (10).

En ese sentido en octubre del 2014 se optaron medidas urgentes para detener las crecientes tasas de obesidad, los países Miembros de la OPS aprobaron el Plan de acción para prevenir la obesidad infantil y la adolescente del 2014 al 2019, subrayando lo crucial que es la nutrición, y las políticas relacionadas con el intercambio y la agricultura, para constatar la calidad de los insumos, lograr un mejor etiquetado de los productos muy procesados; además de aumentar la actividad física en las instituciones de formación (13).

Teniendo en cuenta la problemática expuesta, y las experiencias observadas y vividas a lo largo de mi vida universitaria es que se elaboró la presente investigación debido a la susceptibilidad de la población universitaria respecto a las conductas alimentarias e incremento del consumo de comida chatarra; con el objetivo de determinar con las conductas alimentarias de los estudiantes y con la motivación final de implementar mejoras para favorecer la salud de la población estudiantil.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Existe relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019?

1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICOS

- ¿Existe relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión dieta en los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019?
- ¿Existe relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida en los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019?
- ¿Existe relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión control oral de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evidenciar la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión dieta de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019.
- Identificar la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida en los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019.
- Establecer la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión control oral de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. TEÓRICA

El consumo de comida chatarra independiente del tiempo de consumo es el causante de ENT en ese sentido la situación nutricional de los adolescentes y jóvenes es de gran relevancia, ya que se trata de una etapa de la vida en la que la educación nutricional tiene metas más amplias que la simple información, aunque esta sea una parte fundamental, pues permite establecer hábitos adecuados y asentar comportamientos deseables basados en el conocimiento (19).

Es así que, la presente investigación nos dará una visión respecto del comportamiento de los estudiantes en relación a las conductas y consumo de comida, contribuyendo así con conocimiento existente del vínculo de ambas variables de la presente investigación.

1.4.2. PRÁCTICA

Este estudio parte del área de investigación de promoción de la salud y prevención de las enfermedades y a la línea de promoción de la salud. Servirá de antecedente para instaurar en un futuro en la Universidad de Huánuco programas donde se puedan trabajar temas como alimentación y nutrición; además de favorecer ambientes saludables que permitan la creación de normas que regulen la calidad y el tipo de alimento que se ofrecen en el comedor, en quioscos y en los alrededores de las instalaciones de esta manera contribuir con el compromiso humano dentro de la comunidad universitaria que permita la corresponsabilidad de los actores sociales, alumnos, docentes, administrativos a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad para conseguir posesionarnos como un Modelo de Universidad Saludable (20).

1.4.3. METODOLÓGICA

La metodología utilizada en la construcción del presente informe, los instrumentos que fueron validados y sometidos a confiabilidad servirán de precedente para el desarrollo de futuras investigaciones en otros ámbitos universitarios, representando un aporte significativo para la salud pública, además de proporcionar evidencias científicas que permitan proponer estrategias, lineamientos y la implementación de políticas que permitan lograr universidades saludables.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Respecto a los recursos humanos y materiales no se presentaron barreras a lo largo del desarrollo del presente trabajo, porque se contó de principio a fin con el soporte monetario para cubrir los gastos que estos conllevaron.

Por otro lado, desde un punto de vista metodológico, el nivel y el diseño de estudio, limitó la posible asociación causal de las variables. Y la relación que se identificó, fue netamente estadística y no explicó influencia de las conductas alimentarias sobre el consumo de comida chatarra.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Fue factible, porque se tuvo el presupuesto necesario, y fueron solventados por la investigadora de principio a fin del desarrollo de la investigación.

En atención a los recursos humanos, se garantizó el soporte de la asesoría permanente, se contó con colaboradores para la recolección de datos, codificación, tabulación, procesamiento y análisis de datos.

Hubo expertos que brindaron su apoyo para la validación de los respectivos instrumentos como psicólogos, nutricionistas y expertos en investigación. Asimismo, no hubo dilemas éticos-morales durante la recolección de los datos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Chile durante el 2017, Palacios et al. Llevaron a cabo una investigación titulada “Evaluación psicométrica de una escala de autoeficacia de la conducta alimentaria” el propósito fue analizar de manera detallada la fiabilidad, así como la validez factorial y de criterio de un instrumento diseñado específicamente para medir la autoeficacia alimentaria. El estudio se desarrolló bajo un enfoque descriptivo, psicométrico y transversal. Para la recopilación de los datos, se utilizó una escala de estimación compuesta por 21 ítems, la cual fue aplicada a una muestra representativa de 300 personas con edades comprendidas entre los 14 y los 74 años. Los resultados obtenidos permitieron identificar la incorporación de cuatro factores principales relacionados con los hábitos alimentarios: el consumo de alimentos con alto contenido en grasas, el consumo de alimentos saludables, la ingesta de alimentos dulces y el consumo de bebidas. Asimismo, se observó que la capacidad para mantener una alimentación saludable estaba asociada a aquellos individuos que realizaban actividad física con regularidad. Este hallazgo destacó la relevancia del instrumento como herramienta práctica para evaluar y promover hábitos alimentarios saludables. (21). Este estudio muestra una similitud con el presente trabajo de investigación, en el sentido de guiarme para la creación del instrumento de investigación.

Argentina, 2015, De Piero et al. llevaron a cabo el estudio “Tendencia en el consumo de alimentos de estudiantes universitarios”, cuyo propósito fue evaluar el consumo de alimentos y el perfil de la dieta de los estudiantes. Los datos fueron recolectados de una muestra estuvo de 329 estudiantes en dos periodos de tiempo: entre los años 1998-1999

y 2012-2013; para la recolección de datos utilizaron un cuestionario semiestructurado, los mismos fueron procesados mediante prueba estadística del chi cuadrado (valor $p < 0.05$). Los resultados mostraron: que el 25,2% hombres y 74,8% mujeres; una proporción significativa de estudiantes excedía las recomendaciones de consumo de productos azucarados, con un 70,2% ingiriendo cantidades superiores a las aconsejadas; asimismo, se observó que el 39,5% de los estudiantes consumía un número de porciones de snacks mayor al recomendado. La investigación concluyó que los estudiantes universitarios, independientemente del grupo al que pertenecían, mantenían una dieta desequilibrada, poco variada e insuficiente tanto en cantidad como en calidad de nutrientes (7). Este antecedente de investigación orientó en la elaboración de la descripción del problema.

En Costa Rica 2015, Lasso desarrolló un estudio titulado “Consumo de alimentos procesados entre los adolescentes del centro educativo Santa Inés en la ciudad de Heredia - República de Costa Rica”, cuyo objetivo fue establecer las preferencias y gustos en la nutrición de los educandos. El estudio fue descriptivo y los datos se obtuvieron mediante una encuesta que permitió conocer la frecuencia de consumo y recordatorio de 24 horas, utilizando el muestreo probabilístico aleatorio a 280 adolescentes de entre 12 y 19 años. Además se determinó el índice de Masa Corporal (IMC), cuyos datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS mediante prueba estadística del chi cuadrado; como resultado se concluyó que, el 95% de los adolescentes que participaron en él estudió consumían alimentos procesados y el 72% consumían alimentos ultraprocesados (galletas, gaseosas, jugos y snacks); además del total de los adolescentes encuestados, el 48% del sexo femenino y el 34% del sexo masculino presentaron una probabilidad de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria; 3% de las mujeres y el 4 % de varones presentaron obesidad de tipo I; asimismo; el 1% de mujeres y 7% de varones presentaron obesidad tipo II en cuanto al patrón alimentario el 29% de la población manifestó que le faltaba al menos una de las comidas principales en el día. Concluyeron que existe un consumo marcado de alimentos procesados y

ultraprocesados entre los adolescentes en estudio (22). Este antecedente orientó en la realización de los antecedentes e instrumentos del presente estudio.

En Argentina en la ciudad de Córdoba, 2015, Pi Ra et al. realizaron un estudio titulado “Estado nutricional en estudiantes universitarios: su relación con el número de ingestas alimentarias diarias y el consumo de macronutrientes”; cuyo objetivo fue establecer la relación entre el número de ingestas alimentarias diarias, el consumo de macronutrientes y el estado nutricional. El tipo de estudio fue prospectivo, correlacional y de transversal. La muestra estuvo conformada por 210 estudiantes de 23 a 33 años; para la recolección de datos utilizaron el formulario IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) y la encuesta CAP de conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias. Entre sus resultados, la mitad presentó sobrepeso y el 40% grasa subcutánea por encima de los valores normales; aquellos estudiantes que comieron por debajo de 4 veces y más de 6 veces al día tuvieron una probabilidad de 2 veces más de presentar sobrepeso y mayor densidad de grasa en el cuerpo; a mayor edad, también se incrementa la cantidad de grasa corporal de la misma manera cuando se disminuye la actividad física, se observa un mayor teniendo como repercusiones también un mayor índice masa corporal; en relación al consumo de grandes cantidades de azúcares, incrementando el riesgo de acumular grasa visceral en exceso así como el consumo de lípidos y proteínas en cantidades superiores a las recomendadas. En conclusión, observaron que los estudiantes se encontraban en situación de emergencia por padecer malnutrición por exceso, evidenciándose también un exceso de grasa periférica y de la circunferencia de la cintura (3). Este precedente presenta cercanía con la investigación actual, ya que orienta la elaboración de los antecedentes de investigación.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Piura, 2018, Cruz realizó un estudio titulado “Uso del etiquetado nutricional en la decisión de compra de alimentos por consumidores de

la ciudad de Piura”, cuyo propósito fue determinar el porcentaje de uso del etiquetado nutricional en la decisión de compra de alimentos envasados. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental. La muestra 384 individuos mayores de edad. Para la recolección de datos, se utilizó una encuesta semiestructurada, cuyos datos fueron procesados y analizados mediante la estadística descriptiva e inferencial. El estudio reveló una marcada preferencia de los consumidores por el sistema de guías diarias de alimentación con código de colores (etiquetado semáforo), con un 61,5% a favor, en comparación con el 31,5% que prefería el octógono con advertencias textuales en los envases de alimentos. En cuanto a la lectura del etiquetado nutricional, se observó que el 50% lo consultaba ocasionalmente y el 25,5% rara vez. La comprensión de esta información resultó ser moderada, con un 63,2% entendiéndola a veces y un 22,2% siempre. Finalmente, se encontró que el etiquetado nutricional influía en las decisiones de compra de manera regular, con un 47,4% considerándolo a veces y un 29,2% siempre al adquirir alimentos envasados. Concluyeron que los consumidores presentaron un bajo nivel de lectura que se relacionó con un bajo uso del etiquetado nutricional (23). Este antecedente de investigación presentó cercanía con este estudio, puesto que abordaba aspectos conceptuales que ayudaron a la elaboración de los instrumentos.

En Arequipa en el año 2018, Vivanco desarrolló un estudio titulado “Inteligencia emocional y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes del centro preuniversitario de la universidad Católica de Santa María”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre la inteligencia emocional y la presencia de trastorno de conducta alimentaria. Para comprobar los supuestos se usó la prueba de chi cuadrado además de aplicar la estadística descriptiva, también se aplicaron dos cuestionarios en una muestra de 254 alumnos; cuyos resultados indicaron niveles moderados inteligencia emocional en 64,2% de los participantes. Concluyó que existió una asociación entre la inteligencia emocional y la presencia de riesgo de trastorno de conducta alimentaria (24). Esta investigación se aproximó al estudio que se desarrolló, ya que orientó la metodología a seguir.

En Puno, 2017 Miranda, desarrolló un estudio titulado “Consumo de alimentos en quioscos escolares y estado nutricional de los alumnos de las Instituciones Educativas”; cuyo objetivo fue definir el consumo de alimentos en los quioscos escolares y estado nutricional de los mismos. El trabajo fue de corte transversal, analítico y de tipo descriptivo, cuyo tratamiento estadístico para probar su hipótesis fue realizada a mediante la prueba estadística del chi cuadrado; la muestra estuvo conformada por 317 estudiantes a quienes se aplicó un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos y se les midió el peso y la talla. El estudio reveló que la gran mayoría de los escolares (92,21%) tenía un consumo poco saludable de alimentos, mientras que un 3,79% adicional necesitaba modificar sus hábitos alimentarios. En cuanto al estado nutricional, se encontró que el 8.83% presentaba obesidad, el 33,44% sobrepeso y el 56,78% estaba en un rango normal. La evaluación de la talla mostró que el 90,85% tenía un estado nutricional normal y el 7,89% presentaba talla baja. Se observó una frecuencia de consumo poco saludable en el 8,5% de los escolares con obesidad, el 30,6% con sobrepeso y el 56,2% con estado nutricional normal. El autor concluyó que existía una relación entre los hábitos alimentarios poco saludables y el incremento de casos de sobrepeso y obesidad en los escolares. (25). Este antecedente nos permitirá desarrollar la discusión del actual trabajo de investigación.

En Arequipa, en el 2014, Machego, realizó el estudio “Relación entre la imagen corporal y actitudes alimentarias en estudiantes preuniversitarias”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre la imagen corporal y las actitudes alimentarias en estudiantes. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de diseño correlacional. La muestra lo conformaron 221 estudiantes del sexo femenino de forma aleatoria; como instrumento de recolección de datos utilizaron el test de actitudes alimentarias (EAT-26) y el test de BSQ de imagen corporal los cuales fueron procesados el software SPSS para luego utilizar la prueba de Chi cuadrado de Fisher ($p < 0.05$). El estudio reveló que el 62,44% de los participantes no presentaba riesgo en sus actitudes alimentarias, mientras que el 27,15% mostraba un bajo riesgo y el 10,41% un alto

riesgo de trastornos alimentarios. Se observó un aumento en la preocupación por la imagen corporal con la edad, desde un 16,67% a los 14 años hasta un 33,33% a los 20 años. Los investigadores concluyeron que existía una correlación entre una mayor preocupación por la imagen corporal y puntajes más altos de riesgo en la actitud alimentaria (26). Este antecedente es relevante para el estudio actual, en el sentido que nos guía para la elaboración de mis instrumentos de investigación por lo cual citamos este estudio.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En el 2019, Enríquez desarrolló un estudio “Índice de masa corporal y su relación con los hábitos alimentarios en los estudiantes de la escuela académica profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica” con el propósito de identificar la conexión existente entre el índice de masa corporal y hábitos alimentarios de un grupo de universitarios. Fue un estudio correlacional-transversal, se evaluó a 139 universitarios de obstetricia y se les aplicó un cuestionario de hábitos alimentarios, y para obtener los resultados del IMC; después se clasificó según las recomendaciones de la OMS, el análisis inferencial se realizó mediante la prueba de Chi cuadrado para encontrar el vínculo que existe entre las variables estudiadas. En sus hallazgos resaltó la correspondencia significativa entre el IMC y los hábitos alimentarios, es decir a peores hábitos alimentarios el IMC era mayor; esta relación fue significativa con un mayor énfasis en el sexo femenino, que se le atribuyó a un mayor cuidado en su apariencia física. Concluyó que los malos hábitos alimenticios estuvieron relacionados con mayores índices de masa corporal (27).

En el 2015, Ruiz llevó a cabo una investigación titulada “Predictores biosocioculturales y estilos de vida de los estudiantes universitarios de una universidad de Huánuco”; con el objetivo de determinar la relación entre los predictores biosocioculturales y los estilos de vida de los universitarios. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo transversal, analítico prospectivo y observacional. Como parte de la muestra participaron 343 estudiantes; como herramienta de recolección de datos

utilizó un cuestionario de predictores y una escala de estilos de vida. El estudio reveló asociaciones significativas entre ciertos factores y los estilos de vida de los estudiantes universitarios. Se encontró que pertenecer al grupo adolescente estaba relacionado con un estilo de vida poco saludable. Por otro lado, ser de género masculino y tener un trabajo paralelo a los estudios se asociaron con estilos de vida saludables ($p < 0,05$); por otro lado no se hallaron relaciones significativas entre el estilo de vida y factores como proceder de zona urbana, tener un compromiso conyugal, profesar alguna religión o cursar más del VI ciclo académico ($p > 0,05$). La conclusión del estudio fue que los predictores biológicos mostraban una relación con los estilos de vida saludables de los estudiantes universitarios. (10). Este antecedente permitió fabricar las bases conceptuales.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender abarca tres dimensiones fundamentales: la persona en sus distintas etapas vitales, la familia y la comunidad. Este enfoque integral ha ganado amplia aceptación entre los profesionales de enfermería debido a su capacidad para comprender y orientar los comportamientos humanos relacionados con la salud. Además, Pender busca ilustrar la complejidad de las interacciones entre las personas y su entorno en la búsqueda de un estado óptimo de salud. Destaca la importancia de la conexión entre las características personales, experiencias previas, conocimientos, creencias y factores situacionales en la formación de conductas saludables. Esta perspectiva multifacética permite a los enfermeros desarrollar estrategias efectivas para promover comportamientos que mejoren la salud y el bienestar de los individuos y comunidades (28).

En ese sentido el modelo de Nola Pender se ha convertido en una poderosa herramienta para comprender y promover las conductas, motivaciones y acciones de los individuos por ello se apasionó en

concebir un modelo en la profesión de enfermería que le permitiera comprender las decisiones de las personas sobre el cuidado de su salud, en ese sentido expresó que existen motivaciones por alcanzar el bienestar y el potencial, lo que permitió comprender la conducta humano en cuanto a su salud y de esta manera impulsar conductas que beneficien a la población (28).

Nola pender considera dentro de sus metaparadigmas a la persona como un ser que busca alcanzar condiciones de vida que expresen su potencial para el cuidado de su salud, es decir los individuos buscan regular activamente su propia conducta; en cuanto al cuidado de enfermería, se destaca la relevancia de la enfermera como agente clave para educar y motivar a las personas a mantener su salud personal para que sean corresponsables de su bienestar. La salud que identifica el individuo a través de factores de conocimiento y como percibe sus características situacionales, personales e interpersonales, combinan para para la adopción de conductas que promuevan su salud; cuando existe una pauta para la acción y por último el entorno, las personas interactúan con su medio ambiente teniendo en cuenta sus factores biológicos, psicológicos y sociales, modificando progresivamente el entorno y siendo transformados a lo largo del curso de vida (29).

El modelo de Pender marcó un punto de inflexión en la comprensión y predicción de conductas saludables, proporcionó un marco para analizar cómo las experiencias y características de salud previas, además, destacó la importancia de las creencias individuales en la formación de conductas específicas relacionadas con la salud. Además, orientó para entender como el individuo adopta patrones de conducta, que serían en nuestro caso conducidas a cuidar y mejorar la salud para eludir situaciones de amenaza y prevenir enfermedades.

2.2.2. MODELO DE MYRA ESTRIN LEVINE DE LA CONSERVACIÓN

Según el enfoque propuesto por Myra Estrin Levine, para lograr los objetivos de la conservación, es necesario aplicar los principios de

preservación de energía en cada persona enferma o en tratamiento. Para impulsar su modelo, ella incorpora hipótesis y concepciones provenientes de disciplinas que se centran en el ser humano como ser intelectual y creador, ciencias de la enfermería, fisiología, psicología y sociología. Estos principios de preservación no se limitan al ámbito hospitalario, sino que pueden generalizarse y aplicarse en cualquier entorno (31).

Su principio de conservación de energía menciona que, la persona requiere mantener un equilibrio energético constante y reconstruirla continuamente para mantener su fisiología, es así que la recuperación de la salud y envejecimiento suponen un desafío para esta energía. En cuanto al mantenimiento de la integridad de las estructuras del cuerpo, la curación es proceso destinado a restablecer la integridad tanto estructural como funcional, con el fin de preservar la totalidad del individuo (32).

Teniendo en cuenta lo detallado, es necesario que los estudiantes en su mayoría jóvenes, puedan mantener el equilibrio constante entre la ingesta de alimentos saludables y no saludables para lograr preservar lo que la autora reconoce como energía y de esa manera puedan afrontar el proceso de envejecimiento con aporte energético adecuado.

2.2.3. MODELO DE UNIVERSIDADES SALUDABLES

Las universidades representan un entorno ideal para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades debido a su población cautiva y diversa. Los jóvenes estudiantes, en particular, se encuentran en una etapa formativa crucial, mientras que el personal docente, administrativo y funcionarios también son fácilmente accesibles. Este escenario único ofrece una oportunidad única para implementar programas de salud que mejoren la calidad de vida de toda la comunidad universitaria (33).

En este contexto el MINSA tiene como propósito desarrollar directrices técnicas para fomentar la creación de Universidades

Saludables. Para lograr este objetivo, se buscó colaborar con la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria en la evaluación de criterios de salud como parte del proceso de certificación universitaria (34).

Este modelo permitirá abordar de la mejor manera posible la problemática hallada en este estudio, para que la Universidad de Huánuco pueda poner en marcha las recomendaciones dadas por el MINSA y preservar de esa manera la salud de toda la comunidad estudiantil.

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1. LA COMIDA CHATARRA

Según el MINSA define la comida chatarra como alimentos que se caracterizaban por ser nutricionalmente deficientes, aportando principalmente calorías vacías con un perfil nutricional pobre. Su composición industrial incluye componentes potencialmente nocivos para la salud, como azúcares añadidos en exceso, grasas trans y saturadas, además de una amplia gama de aditivos químicos, colorantes y saborizantes artificiales (35).

Múltiples estudios realizados en diversos países han proporcionado evidencia sólida que establece una correlación directa entre el consumo creciente de alimentos ultra procesados, como snacks y bebidas gaseosas, y el aumento de las tasas de sobrepeso y obesidad en la población (17).

En mayo de 2017, el poder legislativo peruano promulgó la Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes, publicándola en el diario oficial El Peruano. Esta legislación tuvo como propósito principal salvaguardar y fomentar el derecho a la salud pública, así como el crecimiento y desarrollo adecuado de la población. Porque la ley establece variedad de medidas, incluyendo programas educativos sobre alimentación saludable,

promoción de la actividad física, implementación de kioscos y comedores saludables en instituciones educativas, y vigilancia de la publicidad e información relacionada. El fin último de estas acciones fue reducir y prevenir enfermedades asociadas como el sobrepeso, la obesidad y otras condiciones crónicas (36).

También el MINSA emitió el Decreto Supremo 027-2016-SA con el objetivo de fomentar una alimentación saludable, comprometiéndose a elaborar una lista de alimentos que exceden los límites recomendados de grasas saturadas, sodio o azúcar, considerándolos potencialmente perjudiciales para la salud (37).

Y, también el MINSA apruebo el Decreto Supremo N° 012-2018-SA, permitiendo la creación de un manual de alertas publicitarias para el etiquetado de productos que son altos en sodio, azúcar, grasas saturadas o grasas trans. (36).

Los alimentos procesados son aquellos alimentos que han pasado por un procesamiento primario, es decir aquellos sometidos a diversas técnicas para prolongar su consumo sin modificarlo significativamente. Entre estos procesos se destacan diversas técnicas de preparación y conservación de alimentos. Estas incluyen métodos de limpieza y eliminación de partes no comestibles, así como procesos de secado, molienda y fraccionamiento. También se emplean técnicas térmicas como el tostado, escaldado y pasteurización, junto con métodos de enfriamiento y congelación. Además, se utilizan técnicas de envasado al vacío y fermentación no alcohólica para preservar los alimentos. Estas prácticas buscan mejorar la calidad, seguridad y durabilidad de los productos alimenticios (38).

La clasificación de los alimentos se encuentra presente en los aditivos alimentarios los cuales son regulados por la norma Internacional de alimentos CODEX, además estas normas nos hablan de los aditivos alimentarios los cuales están justificados siempre y cuando ofrecen alguna ventaja y no tengan riesgos (39).

En el Reglamento de promoción de la alimentación saludable ley N° 30021 en sus disposiciones generales señala:

El azúcar se define como un producto cristalizado o en jarabe, obtenido mediante procesamiento a nivel industrial de diversas materias primas como caña de azúcar, remolacha azucarera o maíz amarillo duro. Se caracteriza por su alto contenido de dulce libre y se utiliza ampliamente como ingrediente en la elaboración de productos alimenticios. (36).

El consumo excesivo de azúcares libres presenta múltiples riesgos para la salud: incrementa la probabilidad de caries y contribuye al aumento de peso poco saludable, pudiendo llevar al sobrepeso y la obesidad. La evidencia científica ha demostrado que estos azúcares afectan negativamente la tensión arterial y los niveles de lípidos en sangre. Se ha establecido la necesidad de reducir su ingesta para mantener una tensión arterial saludable y disminuir los factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares (39).

El sodio principalmente en forma de cloruro de sodio apto para el consumo humano conocido comúnmente como la sal de mesa, sal yodada; además, es un elemento de la naturaleza que existe en los alimentos, ayuda a mantener la homeostasis y de cualquier entidad; sin embargo, su uso se debe ser regulado para evitar problemas a la salud (36).

Los diferentes tipos de sal de calidad alimentaria incluye la sal de mesa, yodada, dendrítica y la fluorada yodada (40). La población ingiere excesivo sodio por medio de la sal entre 9 g a 12 g diarios y no contemplan que en la dieta diaria el potasio por lo general debe de ser consumido en menos de 3,5 g. Esta descompensación incrementa el padecimiento de hipertensión arterial que, al mismo tiempo, eleva el padecimiento de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular. En ese sentido la recomendación del consumo de sal a niveles recomendados es de < 5 gramos diarios, lo que permitiría evitar 1,7 millones de muertes cada año (39).

En el mundo, habitualmente las personas realizan su consumo a través de alimentos sometidos a algún tipo de procesamiento como por ejemplo, platos cocidos, carne procesada como tocino, jamón, salchichas y otros (39).

La clasificación de los alimentos se encuentra presente en los aditivos alimentarios los cuales son regulados por la norma Internacional de alimentos CODEX, además estas normas nos hablan de los aditivos alimentarios los cuales refieren su adición se hace solo si ofrecen alguna ventaja y no un peligro (40).

Las grasas para mantener una salud óptima, es especial en la población adulta, se recomienda reducir el consumo total de grasas a menos del 30% de la ingesta calórica diaria. Esta medida ayuda a prevenir el aumento de peso no saludable. Además, es crucial limitar específicamente el consumo de grasas saturadas por debajo de un 10% y aún más estricta es la recomendación respecto a las grasas trans, cuyo consumo debe restringirse a menos del 1% (39). Grasas saturadas: Son sólidas a temperatura ambiente, y se derriten frente a un incremento de la temperatura. La mayoría de estas grasas se originan en alimentos de origen animal, aunque también se encuentran en diversos vegetales, siendo especialmente abundantes en plantas como la palma, el coco y el cacao (36). Grasas trans es considerada como una de las grasas más dañinas para la salud, su consumo excesivo aumenta la probabilidad de sufrir enfermedades cardíacas y otros problemas de salud. Su proceso de producción involucra la conversión de un aceite líquido en sólido como la margarina y la manteca. Las grasas trans se producen cuando los aceites líquidos se vuelven sólidos, como manteca, margarina y frituras rápidas empaquetadas y procesadas (pasteles, donas, tartas, etc) (41).

El Ministerio de salud en el 2016 emite su decreto supremo 033-2016-SA, por el cual se aprueba la reglamentación que determinan las formas de disminución de manera gradual de las grasas trans en los consumibles y bebidas sin alcohol, siempre y cuando estas sean sometidas a un proceso industrial (42).

2.3.2. CONDUCTAS ALIMENTARIAS (CA)

Según la OMS subraya que son el resultado de múltiples aprendizajes; a lo largo del curso de vida esto significa que nuestras elecciones al momento de elegir algún alimento esta influenciado por una variedad de factores que son evolutivos del ser humano y lo conforman procesos racionales e irracionales basados en las experiencias de diversos tipo, ya que las CA se han convertido en un problema social, por su incremento, amenaza de los síntomas asociados, resistencia al tratamiento y el hecho que estos problemas aparezcan en edades cada vez más tempranas conllevan a problemas de salud que se evidencian en el curso de vida adulto y adulto mayor y traen un impacto negativo para la salud y para el gasto de bolsillo (43).

Las conductas en relación a la comida se desarrollan a través de la experiencia directa con los alimentos en la familia y sociedad, imitando formas, la disponibilidad de alimentos, el nivel social, el afecto y la cultura en que crecemos (44).

2.3.3. DIMENSIONES DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS

- Dieta

Se define como la cantidad de alimento que recibe un organismo en un lapso de 24 horas. Se considera que una dieta humana es equilibrada cuando proporciona los nutrientes y la energía necesarios en cantidades adecuadas para mantener las funciones del cuerpo, promoviendo así una buena salud física y mental. Y, varía según el sexo, la edad, el peso y la situación de salud de cada individuo (45).

Las características de una dieta pueden variar según lo siguiente: cultural, ambiental, individual, económico, zona geográfica, y la disponibilidad de comida. Al respecto, la evidencia científica menciona que las CA tienen un impacto positivo en la salud y ayudan a prevenir las ENT, estas dietas o patrones de alimentación saludable por lo general se caracterizan por priorizar el consumo de vegetales y frutas,

disminución del consumo de leguminosas, consumo de pescado, bajo consumo de cereales no integrales, de carne roja, especialmente embutidos que además contienen grasas trans, que están presentes en la margarina, pastelería industrial, comida chatarra, y otros productos industrializados (46).

- **Preocupación por las comidas**

El universitario desarrolla todas sus actividades basándose al tiempo en cómo distribuye sus actividades, así siendo el mismo como factor clave. El escoger alimentos siempre se condiciona por varios factores, uno de los más importantes es la falta de tiempo para encontrar o preparar alimentos. Además, los beneficios percibidos de los alimentos, como las calorías y el aspecto también influyen en su elección, la necesidad de lograr independencia y desvincularse de los valores establecidos, lleva a los universitarios a buscar y experimentar nuevos estilos de vida, incluidas sus prácticas alimentarias; en ese sentido impartir una alimentación consiente que le permita acceder a contornos saludables le permitirán tomar decisiones asertivas (47).

En la actualidad las personas se interesan mucho en tomar elecciones correctas en el cuidado de lo que comen, esto debido a que existen evidencias estrechas con la aparición ciertas enfermedades de acuerdo a lo que comemos en nuestra dieta diaria. Es así que en los últimos años nuestra forma de comer ha variado mucho y siempre estamos informándonos antes de ingerir cualquier alimento, este cambio se debe en gran medida por el proceso de globalización que ha llevado por circunstancias laborales u otro a consumir alimentos preelaborados y se dejó de lado las comidas tradicionales conocidas como dieta mediterránea (48).

- **Control Oral**

El adolescente experimenta sentimiento de inquietud, temor o intranquilidad relacionados con su peso; esta preocupación física es común en su etapa de vida debido a la ganancia de peso fisiológica del

ser humano, por ejemplo, las mujeres suelen preocuparse por la acumulación de grasa en áreas específicas de su cuerpo, como los senos, las caderas y los muslos. En cambio, los hombres tienden a enfocarse más en la falta de musculatura, convirtiéndose en su mayoría de veces en una obsesión por comer solo alimentos considerados saludables o en su defecto llevándolos a tomar medidas drásticas que les permita perder peso (49). Muchas veces con la cantidad de problemas que tenemos día con día nuestro cuerpo produce distintos tipos de respuestas, uno de ellos es el hambre que es una forma de alivio temporal ante las situaciones de la vida y al no ser permanente esto se vuelve un problema porque la persona volverá a comer las veces que sea necesario, siempre conduciendo mayor cantidad de sangre a las paredes intestinales y por consiguiente se produzca la sensación de somnolencia que si bien es un remedio ante situaciones estresantes esto con el paso del tiempo puede provocar cambios en la forma como las personas escogen sus alimentos. También las personas pueden empezar a comer mucho más debido a causas que tienen su origen en la infancia (carencia de afecto, problemas de violencia y maltrato), de la misma manera el autoestima está relacionado con el desarrollo de impulsos de comer como una forma de mecanismo de defensa (50).

De modo contrario, cuando no existen problemas de autoestima y confianza las personas se sienten más satisfechas y por consiguiente se mejora la fuerza de voluntad y otros aspectos positivos como la aceptación y el autorrespeto, por ello es que las emociones definen muchas veces en cómo se controla la ingesta de la comida (50).

Existen algunas situaciones en la que comemos y comemos, pero sin existir una necesidad real. Y el cerebro por una cuestión netamente de satisfacción nos lleva a consumir lo dulce, lo salado, lo grasoso, etc.

Dejando de lado la dieta de alimentos nutritivos como frutas y verduras. Esto nos lleva a reflexionar de lo que comemos en situaciones en las que nuestras emociones puedan tomar el control de nuestras necesidades y orientar cambios en nuestra ingesta por alimentos que verdaderamente sean beneficiosos para nuestra salud (50).

2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H₀: El consumo de comida chatarra no está relacionado a las conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

H_a: El consumo de comida chatarra está relacionado a las conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H₀₁: El consumo de comida chatarra no está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión dieta en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

H_{a1}: El consumo de comida chatarra está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión dieta en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

H₀₂: El consumo de comida chatarra no está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

H_{a2}: El consumo de comida chatarra está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

H₀₃: El consumo de comida chatarra no está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión control oral en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

H_{a3}: El consumo de comida chatarra está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión control oral en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

2.5. VARIABLES E INDICADORES

2.5.1. VARIABLE 1

consumo de comida chatarra

- **Definición conceptual:**

Se refiere al consumo de alimentos que generalmente contienen altas concentraciones de azúcar, grasa y sal. Debido a sus componentes, estos pueden aumentar el apetito, lo que provoca su ingestión excesiva (51).

- **Definición operacional:** se considerará la cantidad de veces de consumo de alimentos considerados como chatarra y se presentarán como alto consumo, mediano consumo y bajo consumo.

2.5.2. VARIABLE 2

conductas alimentarias

- **Definición conceptual:** son el producto de diversas interacciones y aprendizajes. Por lo tanto, es fundamental considerar múltiples factores, tanto evolutivos como racionales e irracionales, que se fundamentan en experiencias personales (positivas o negativas) (43).
- **Definición operacional:** se considerarán aquellos comportamientos que tienen los estudiantes en relación a su régimen dietético y serán presentados como positivos o negativos.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Tipo de variable	Indicador	Escala de medición
VARIABLE 1				
Consumo de comida chatarra	Alimentos con alto contenido de azúcar	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo consumo • Mediano consumo • Alto consumo 	Ordinal
	Alimentos con alto contenido de sodio	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo consumo • Mediano consumo • Alto consumo 	Ordinal
	Alimentos con alto contenido de grasas trans	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo consumo • Mediano consumo • Alto consumo 	Ordinal
	Alimentos con alto contenido de grasas saturadas	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo consumo • Mediano consumo • Alto consumo 	Ordinal
VARIABLE 2				
Actitudes alimentarias	Dieta	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas negativas • Conductas positivas 	Nominal
	Preocupación por la comida	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas negativas • Conductas positivas 	Nominal
	Control oral	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas positivas • Conductas positivas 	Nominal
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características demográficas	Edad	Cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> • En años 	De razón
	Sexo	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Nominal
	Procedencia	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Según lugar donde vive actualmente 	Nominal
Características sociales	Trabaja paralelo al estudio	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	Nominal
	Lugar de trabajo	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Donde trabaja actualmente 	Nominal
Características Académicas	Escuela Académico Profesional	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Educación Básica: Inicial y primaria • Enfermería • Psicología • Odontología • Obstetricia • Administración de empresas • Contabilidad y finanzas 	Nominal

			<ul style="list-style-type: none"> • Marketing y negocios internacionales • Turismo, hotelería y gastronomía • Derecho y ciencias políticas • Arquitectura • Ingeniería Civil • Ingeniería de sistemas e informática 	
	Ciclo de estudio	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • I • II • III • IV • V • VI • VII • VIII • IX • X 	Ordinal
Datos Informativos	Consumo de alimentos	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • En su casa • Pensión • Calle • En la Universidad 	Nominal
	Enfermedad digestiva	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	Nominal

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Hernández Sampieri (52):

El estudio fue observacional, porque se observaron las variables propuestas en su contexto, esto fue teniendo en cuenta la intervención de la investigadora el presente estudio.

Fue de tipo prospectivo, por el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, dado que se recogieron datos del presente y de una fuente de información primaria,

Analítico, tomando en consideración el número de variables dado que se tuvo dos variables, las mismas que se correlacionaron a través del test R de Pearson.

Fue transversal, de acuerdo a la secuencia y periodo; porque el estudio y la medición de las variables se produjeron en un solo período de tiempo.

3.1.1. ENFOQUE

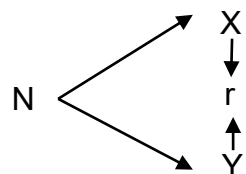
Se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, porque se buscó relacionar las variables del estudio y las mismas fueron sometidas a un procesamiento estadístico para finalmente llegar a las conclusiones del estudio.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El alcance fue correlacional, porque para este caso se relacionaron dos variables, la variable 1: las conductas alimentarias y la variable 2: consumo de comida chatarra, todo esto desde un punto de vista estadístico sin que necesariamente esta relación sea de tipo causal.

3.1.3. DISEÑO

Se enmarcó en el diseño no experimental, correlacional-transversal; caracterizado porque los investigadores no intervienen modificando la variable, solo se limitaran a recoger, analizar o establecer relaciones entre variables tal como se encuentra en el esquema es representado de la siguiente forma (52):



Donde:

N = muestra de estudiantes universitarios

X = medición de la variable consumo de comida chatarra

Y = medición de la variable consumo de comida chatarra

R = relación de las variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Fueron los 9664 estudiantes universitarios matriculados en el semestre académico 2019 – II de la Universidad de Huánuco (UDH), según el registro de matriculados en la página de la Institución, tal como se presenta en el siguiente cuadro.

Tabla 1. Número de estudiantes matriculados por facultad y escuelas académicas de la UDH en el semestre 2019 – II.

Facultad	Total, por facultad	Carrera profesional	N°
Ciencias de la educación y humanidades	273	Educación básica: inicial y primaria	271
		Educación: especialidad idioma extranjero inglés	2
Ciencias de la salud	1934	Enfermería	595
		Obstetricia	248
		Odontología	364

		Psicología	727
Ciencias empresariales	2003	Administración de empresas	1077
		Contabilidad y finanzas	719
		Marketing y negocios internacionales	137
		Turismo, hotelería y gastronomía	70
Derecho y ciencias políticas	2082	Derecho y ciencias políticas	2082
Ingeniería	3372	Arquitectura	579
		Ingeniería ambiental	854
		Ingeniería civil	1641
		Ingeniería de sistemas e informática	298
TOTAL		9664	

Fuente. Universidad de Huánuco población universitaria 2019-II

3.2.2. MUESTRA

Unidad de análisis: Los estudiantes universitarios

Unidad de muestreo: Fue igual que la unidad de análisis.

Marco muestral: Fue la lista de estudiantes matriculados en el ciclo regular de cada escuela académica de la UDH en el período 2019-II.

Tamaño de la muestra: Se aplicó la fórmula de población conocida.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Tabla 2. Unidad de análisis del muestreo

Tamaño de la población	N	9664
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Probabilidad de éxito	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.05
Tamaño de la muestra	n	369.51

Por lo tanto, se trabajó con un total de 370 estudiantes universitarios.

Tipo de muestreo: Fue un muestreo probabilístico por estratos, la cual fue extraída de 9664 estudiantes preuniversitarios matriculados en las 15 escuelas académico profesionales.

Tabla 3. Distribución de la muestra según estratos

Facultad	Total por Facultad	Escuela Académico Profesional	N	N1	n
Ciencias de la educación y humanidades	273	Educación básica: inicial y primaria	271	$N=271/9664*370$	10
		Educación: especialidad idioma extranjero inglés	2	$N=2/9664*370$	0
Ciencias de la salud	1934	Enfermería	595	$N=595/9664*370$	23
		Obstetricia	248	$N=298/9664*370$	9
		Odontología	364	$N=271/9664*370$	14
		Psicología	727	$N=727/9664*370$	28
Ciencias empresariales	2003	Administración de empresas	1077	$N=1077/9664*370$	41
		Contabilidad y finanzas	719	$N=719/9664*370$	28
		Marketing y negocios internacionales	137	$N=137/9664*370$	5
		Turismo, hotelería y gastronomía	70	$N=70/9664*370$	3
Derecho y ciencias políticas	2082	Derecho y ciencias políticas	2082	$N=2082/9664*370$	80
Ingeniería	3372	Arquitectura	579	$N=579/9664*370$	22
		Ingeniería ambiental	854	$N=854/9664*370$	33
		Ingeniería civil	1641	$N=1641/9664*370$	63
		Ingeniería de sistemas e informática	298	$N=298/9664*370$	11
Total			9664		370

En total se trabajó con 370 estudiantes, seleccionados bajo los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Universitarios que estuvieron matriculados en el ciclo regular 2019-II independiente de su condición
- Universitarios que firmaron el consentimiento informado y aceptaron ser parte del estudio.

Criterios de exclusión:

- Universitarios que no se encontraron en el aula en el momento de la aplicación de los instrumentos.

Criterios de eliminación:

- Instrumentos llenados de manera incompleta.

Delimitación geográfica – temporal y temática

Ubicación en el espacio

Se llevó a cabo en la UDH, ubicada en el Centro Poblado de la Esperanza, perteneciente al distrito de Amarilis y a la provincia de Huánuco.

Ubicación en el tiempo

Duró 3 meses en un período comprendido entre setiembre a diciembre del 2019.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizaron dos técnicas:

La primera, la encuesta; que según Casas et. al. viene a ser una técnica que emplea procedimientos de investigación estandarizados para recopilar y analizar datos de una muestra representativa de una población más amplia (53), que correspondió al primer y segundo instrumento presentado en el presente estudio (Anexo 01 – 02).

También se hizo uso de la psicometría, que se encarga del desarrollo y la administración de test psicológicos, con el objeto de hacer descripciones, clasificaciones, diagnósticos, explicaciones e incluso predecir el comportamiento humano para tomar decisiones y mejorar ciertas condiciones negativas que se puedan evidenciar (54). Esta técnica estuvo correspondida con la escala de conductas alimentarias (Anexo 03).

3.3.2. INSTRUMENTOS

Para la recolección de datos se usaron 3 instrumentos, los cuales se describen a continuación:

- Cuestionario de datos sociodemográficos y académicos

Consta de 4 dimensiones con 8 preguntas, divididas de la siguiente manera:

- Características demográficas con 3 preguntas en las que se incluyeron la edad, sexo y procedencia.
- Características sociales: con 1 pregunta en la que se incluyó si trabajaba mientras estudiaba.
- Características académicas: con 2 preguntas que incluyeron la escuela a la que pertenecían y el ciclo de estudios.
- Datos informativos: con 2 preguntas finales en las que se consideraron el lugar donde consumía sus alimentos y si a la fecha padecía de alguna enfermedad digestiva.

- Escala para determinar el consumo de comida chatarra

Construido en base a la revisión de la literatura con la ayuda de expertos en el tema de nutrición. Consta de 20 reactivos, clasificados en 4 dimensiones:

- Dimensión consumo de alimentos con alto contenido de azúcar: ítems del 1 al 5.

- Dimensión consumo de alimentos con alto contenido de sodio: ítems del 6 al 10.
- Dimensión consumo de alimentos con alto contenido de grasas trans: ítems del 11 al 15.
- Dimensión consumo de alimentos con alto contenido de grasas saturadas: ítems del 16 al 20.

Cada ítem tiene una respuesta dicotómica y en el caso la respuesta es afirmativa se pasa a la repuesta de la frecuencia del consumo que incluyó las opciones de consumo de 1 vez al mes, 1 vez a la semana, más de 2 veces a la semana y todos los días. En base a estas opciones de respuesta, se presenta la calificación final de la escala después de la baremación realizada por el método de los percentiles:

Tabla 4. Clasificación de consumo de comida

Clasificación del consumo de comida	Calificación final
chatarra	
Bajo consumo	0 – 19
Mediano consumo	20 - 31
Alto consumo	32 - 53

Escala para determinar las conductas alimentarias (EAT-26)

Es una escala validada por Gandarillas et al. en idioma castellano en el 2012 (55). Está conformado por 26 preguntas cada una con 6 opciones de respuesta con diferente puntuación de tipo Likert: 0 puntos nunca; 1 rara vez; 2 a veces; 3 frecuentemente; 4 casi siempre y 5 siempre.

El instrumento tuvo 3 dimensiones:

- **Dieta:** ítems del 1 al 15, en la que incluyen preguntas respecto a las conductas donde se evitan ciertos alimentos que puedan engordar y preocupaciones por la delgadez.
- **Preocupación por comida:** ítems del 16 al 21, en la que se incluyen preguntas sobre conductas bulímicas e ideas acerca de los alimentos.

- **Control oral:** ítems del 22 al 26, en la que consideran preguntas de autocontrol de ingesta y presión de los otros para subir de peso.
- Después de la baremación por percentiles, la calificación final quedó de la siguiente manera:

Tabla 5. Clasificación final de conductas alimentarias

Clasificación de las conductas alimentarias	Calificación final
Negativas	38 - 64
Positivas	65 - 86

3.3.3. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Procedimiento de recolección de datos

En primer lugar, se gestionó la autorización y las coordinaciones con las autoridades responsables para la aplicación de los instrumentos de investigación que se llevaran a cabo durante el trabajo de campo. En este caso, primero se emitieron las solicitudes a los decanos de cada facultad y luego, través de su despacho hicieron llegar a los respectivos coordinadores de cada escuela académico profesional de la Universidad de Huánuco, una solicitud autorizando la toma de los datos.

A continuación, se presenta una tabla con las autoridades a las cuales se dirigió las solicitudes de autorización:

Tabla 6. Autoridades de las distintas facultades a quienes se les dirigió las solicitudes de permiso

N°	Facultad	Autoridades
1	Decana de la Facultad de Educación.	Dra. Paola Pajuelo Garay
2	Decana de la facultad de ciencias de la salud.	Dr. Palacios Zevallos De Toscano Julia Marina
3	Decano de la facultad de ciencias empresariales.	Dr. López Sánchez, Jorge Luis
4	Decano de la facultad de derecho y ciencias políticas.	Dr. Corcino Barrueta, Fernando Eduardo
5	Decana de la facultad de ingeniería.	Dra. Campos Ríos, Bertha Lucila

En segundo lugar, se ingresó a la página web de la Universidad de Huánuco para sacar el número estudiantes inscritos en cada escuela académica profesional y realizar el muestreo aleatorio.

Por último, contando con las autorizaciones respectivas, se realizó el trabajo de campo, es decir, la recogida de datos, la misma que se desarrolló todo el mes de diciembre del 2019 antes del cierre del año académico, considerando que en promedio, rellenar los instrumentos demoró entre 15 a 20 minutos.

Los instrumentos fueron aplicados en las aulas durante las horas lectivas de clases, previa autorización del docente del aula, habiendo explicado los objetivos del estudio, la confidencialidad del mismo, el carácter voluntario evidenciado con la firma del consentimiento informado y que son libres de retirarse en cualquier momento de la recogida de la información.

Elaboración de los datos

Después de haber recolectado los datos se siguieron los siguientes procedimientos:

- Revisión de los datos

Que se desarrolló a través del control de calidad, con el fin de comprobar que no haya datos incompletos y tener listos los instrumentos para el siguiente paso.

- Codificación de los datos

Cada de una de las preguntas de ambos instrumentos se codificaron en una hoja de Excel con valores numéricos según el tipo de variable identificada (cualitativa ordinal, nominal y cuantitativa discreta o continua).

- Procesamiento de los datos

Luego, toda la información fue pasada a una base de datos para su procesamiento en el paquete estadístico o SPSS V25 para Windows.

3.3.4. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Todos los datos que fueron procesados previamente, se mostraron en tablas académicas y figuras según la variable analizada, considerando recomendaciones de las normas de Vancouver teniendo en cuenta dos puntos importantes:

- Análisis descriptivo

Se reportaron frecuencias absolutas y porcentuales para las variables cualitativas tanto ordinales como nominales.

Para el caso de las variables de tipo cuantitativo, estas también fueron categorizadas como variables ordinales y todas fueron presentadas en tablas académicas, considerando que su presentación sea visualmente agradable y comprensible para el lector.

Y, se incluyeron los gráficos respectivos (barras y sectores) según la naturaleza de cada una de ellas.

- Análisis inferencial

Se ejecutó un análisis bivariado de correlación con los puntajes numéricos totales de cada una de las variables (variable consumo de comida chatarra y conductas alimentarias) para asegurar una mayor variabilidad y verificar una relación directa o inversa con el test de correlación de Pearson previa verificación de la distribución normal de los datos según el test de Kolmogorov-Smirnov ($p > 0,05$), apoyados en el criterio gráfico de histograma y el teorema central del límite, el cual nos aseguró que, por tener una muestra lo suficientemente grande ($n=370$) nos asegura que la probabilidad se ubicarán por debajo de la campana de Gauss simétricamente (56), concluyendo que ambos puntajes brutos de los instrumentos tuvieron distribución normal. Además, se tuvo en cuenta el valor de la significancia estadística ($p \leq 0,05$) considerando un 95% de confianza para determinar la relación entre las variables.

Este procedimiento, se efectuó tomando en consideración los pasos de la significancia estadística:

a. La formulación de hipótesis

H₀: No existe relación entre las dos variables.

H_i: Existe relación entre las dos variables.

b. El nivel de significancia: 5%

El nivel de error tolerado: el convenido para las ciencias de la salud ($\alpha = 5\%$).

c. Elección de la prueba estadística: por haber trabajado con puntajes totales de cada de las escalas de las variables y haber comprobado la distribución normal de ambas se eligió trabajar con la correlación de Pearson.

d. La toma de la decisión: después de elaborar la prueba estadística, se rechazó o aceptó la hipótesis nula en función al p-valor ($p > 0,05$ aceptación y $p < 0,05$ rechazo de la hipótesis nula).

e. Interpretación de acuerdo al p-valor: en este último paso de significancia estadística de la relación de ambas variables, se decidió rechazar la hipótesis nula general.

f. El tratamiento de toda la información se hizo con el paquete estadístico SPSS versión 25.

Aspectos éticos de la investigación

Se respetaron las pautas para la investigación biomédica según lo detallado en código de Nuremberg, la declaración de Helsinki y los principios del informe de Belmont:

Beneficencia: los descubrimientos permitirán mejorar ciertas condiciones de los estudiantes, para que en un futuro cercano se implementen programas de estilos de vida saludable por parte de las

autoridades estudiantiles de la Universidad de Huánuco y de esa manera llegar a ser una universidad saludable que mejore la calidad de vida de los estudiantes.

No maleficencia: no se puso en riesgo la salud física o psicológica de los participantes, ya que toda la data recolectada se manejó con absoluta confidencialidad y hasta la fecha se mantienen en buen recaudo.

Autonomía: se le explicó a cada uno de los participantes que tenían la capacidad de desistir del estudio. Para ello también se les solicitó que coloquen su rúbrica en el consentimiento informado y los instrumentos no consideraron datos personales como nombres, dirección, teléfono u otro tipo de dato sensible.

Justicia: se consideró que cada uno de los participantes de las distintas escuelas académicas tuvo la misma probabilidad de ser parte del estudio según lo calculado en el muestreo por estratos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

4.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 7. Distribución absoluta y porcentual de las características sociodemográficas y académicas de los estudiantes de la UDH, 2019

Datos generales	n=370	
	fi	%
Edad		
<20	54	14,6
20-25	231	62,4
26-30	71	19,2
>30	14	3,8
Sexo		
Masculino	266	71,9
Femenino	104	28,1
Lugar de procedencia		
Ancash	3	0,8
Arequipa	3	0,8
Huánuco	305	82,4
Junín	3	0,8
Lambayeque	3	0,8
Lima	11	3,0
Loreto	3	0,8
Pasco	21	5,7
San Martín	3	0,8
Ucayali	15	4,1
Tenencia de trabajo		
Sí	227	61,4
No	143	38,6

Fuente. Análisis descriptivo del cuestionario datos sociodemográficos y académicos (Anexo 01).

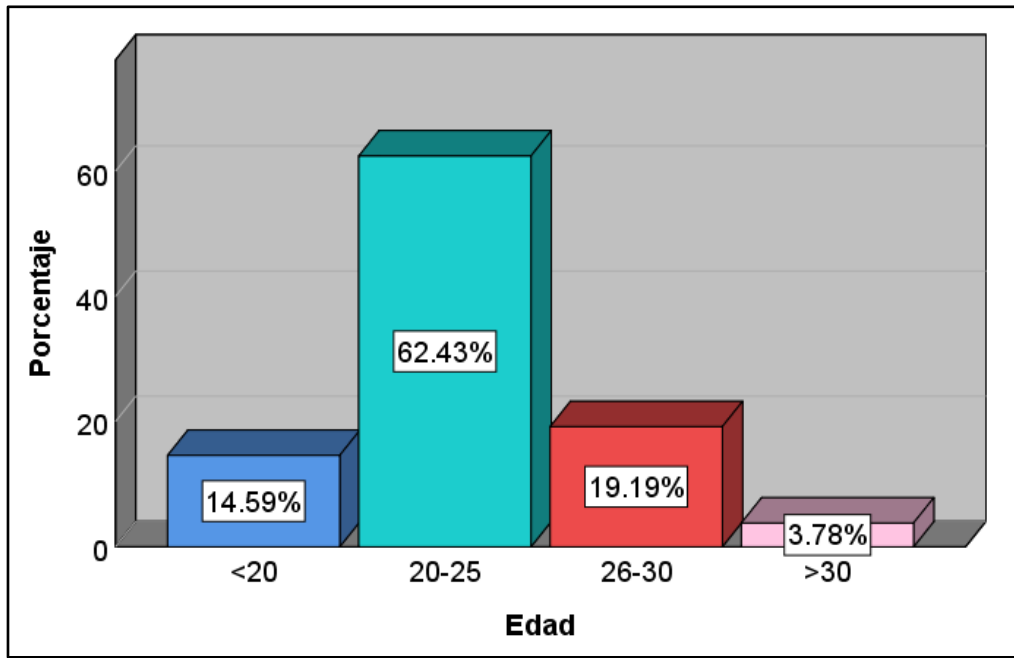


Figura 1. Edad de los estudiantes de la UDH, 2019

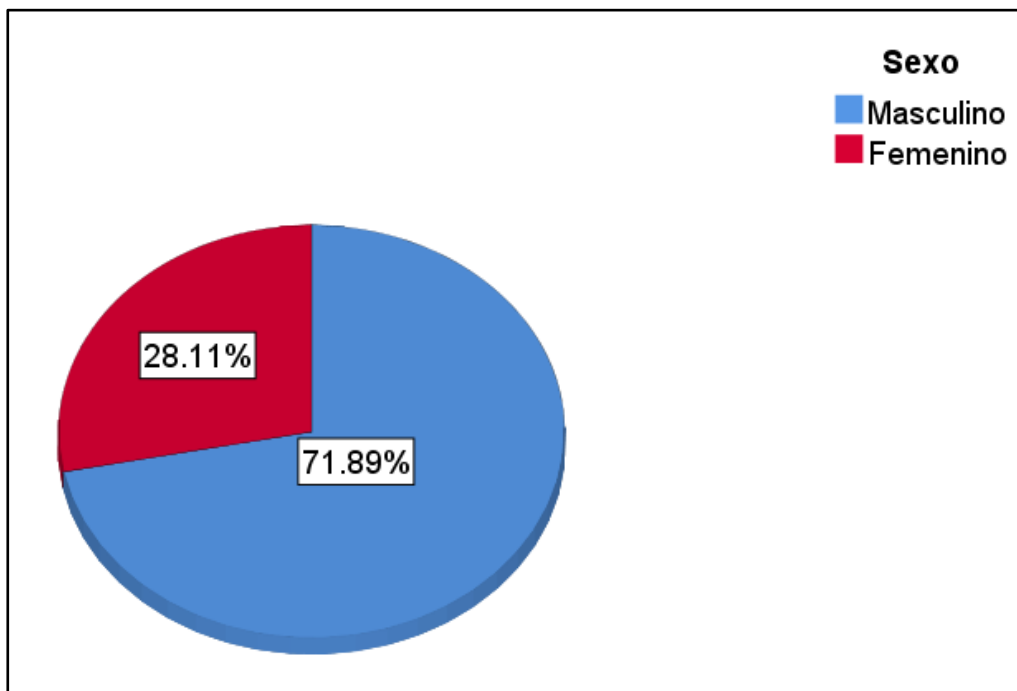


Figura 2. Sexo de los estudiantes de la UDH, 2019

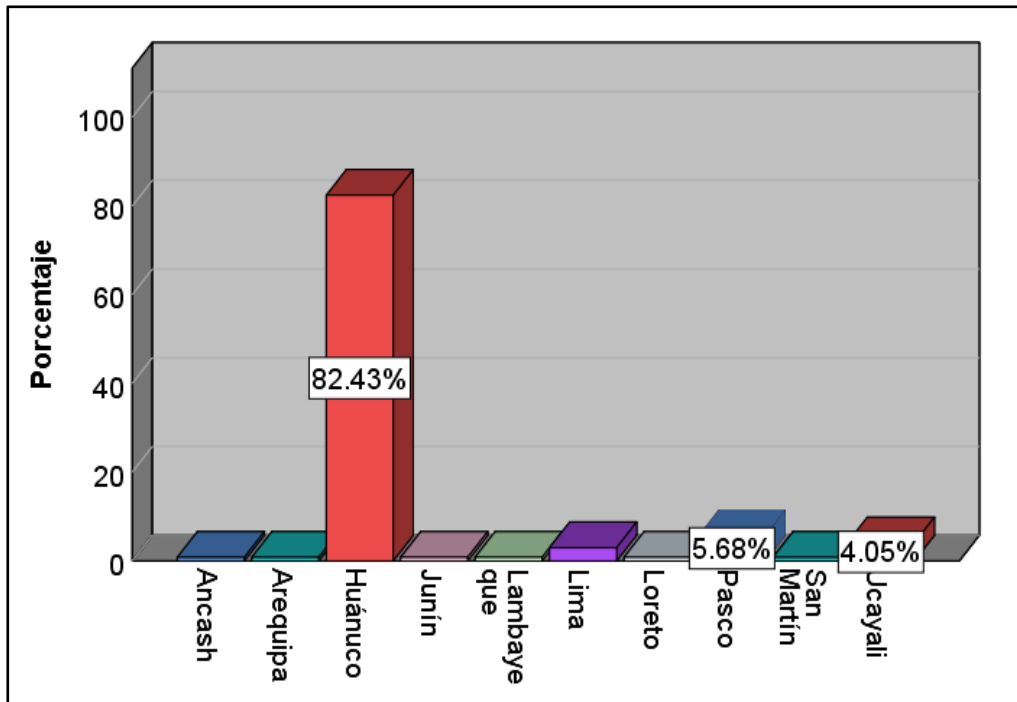


Figura 3. Lugar de procedencia de los estudiantes de la UDH, 2019

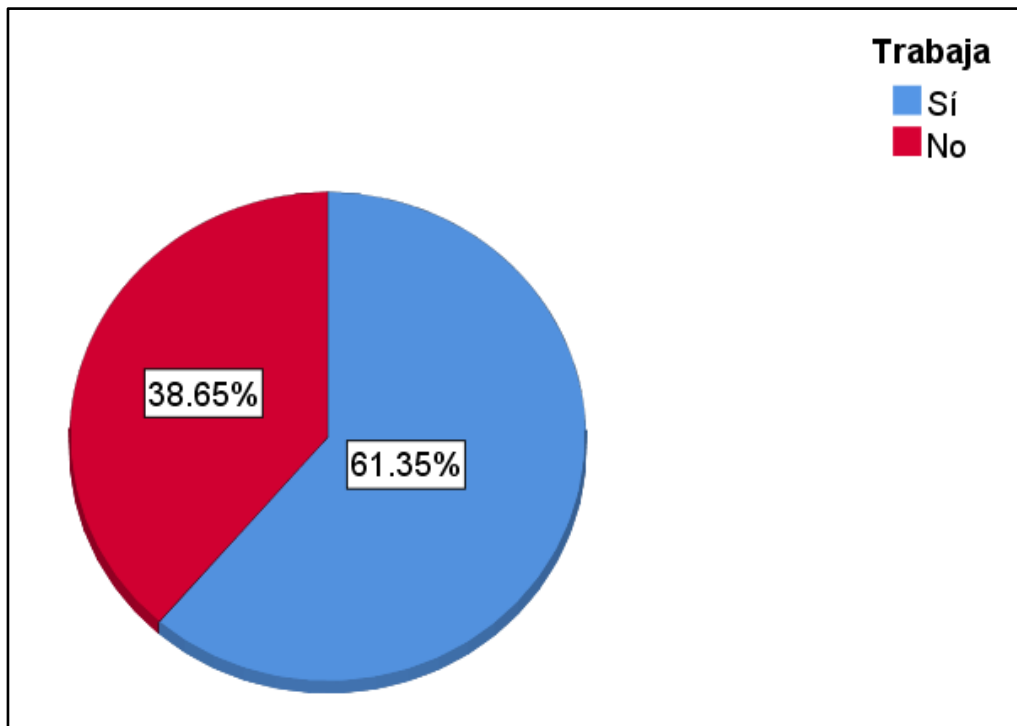


Figura 4. Tenencia de trabajo de los estudiantes de la UDH, 2019

Interpretación:

En la tabla 1 y figuras 1,2,3,4 se muestra la distribución absoluta y porcentual de las características sociodemográficas de los estudiantes:

Respecto a la edad, más de la mitad tuvieron edades entre 20 y 25 años 62,4% (231) y en menor proporción solo con 3,8% (14) tuvieron más de 30 años.

Con respecto al sexo, en su mayoría fueron varones con 71,9% (266) y sólo el 28,1% (1049 fueron mujeres).

En cuanto al lugar de procedencia, en su gran mayoría 82,4% (305) fueron de Huánuco y el resto 17,6% (65) de otras regiones.

En cuanto a la tenencia de trabajo más de la mitad 61,4% (227) trabajaban y el resto 38,6% (143) no.

Tabla 8. Distribución absoluta y porcentual de las características sociodemográficas y académicas de los estudiantes de la UDH, 2019

Datos generales	n=370	
	fi	%
Escuela académico profesional		
Educación básica: inicial y primaria	10	2,7
Enfermería	23	6,2
Psicología	28	7,6
Odontología	14	3,8
Obstetricia	9	2,4
Administración de empresas	41	11,1
Contabilidad y finanzas	28	7,6
Marketing y negocios internacionales	5	1,4
Turismo, hotelería y gastronomía	3	0,8
Derecho y ciencias políticas	80	21,6
Arquitectura	22	5,9
Ingeniería civil	63	17,0
Ingeniería de sistemas e informática	11	3,0
Ingeniería ambiental	33	8,9
Ciclo de estudios		
I	74	20
II	17	4,6
III	18	4,9
V	3	0,8
VIII	18	4,9
IX	210	56,8
X	30	8,1
Lugar donde consume alimentos		
En su casa	282	76,2
Pensión	20	5,4
Calle	65	17,6
En la universidad	3	0,8
Padecimiento de enfermedad digestiva		
Sí	62	16,8
No	308	83,2
Tipo de enfermedad digestiva		
Ninguna	308	83,2
Gastritis	59	15,9
Dolor de estómago	3	0,8

Fuente. Análisis descriptivo del cuestionario datos sociodemográficos y académicos (Anexo 01).

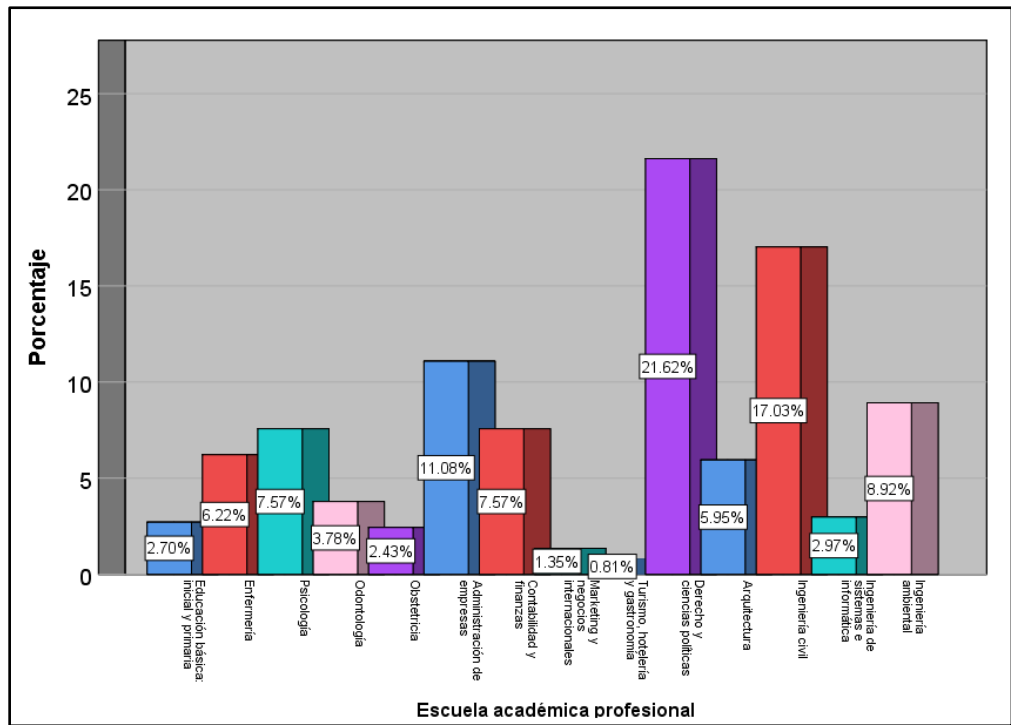


Figura 5. Escuela académica profesional de los estudiantes de la UDH, 2019

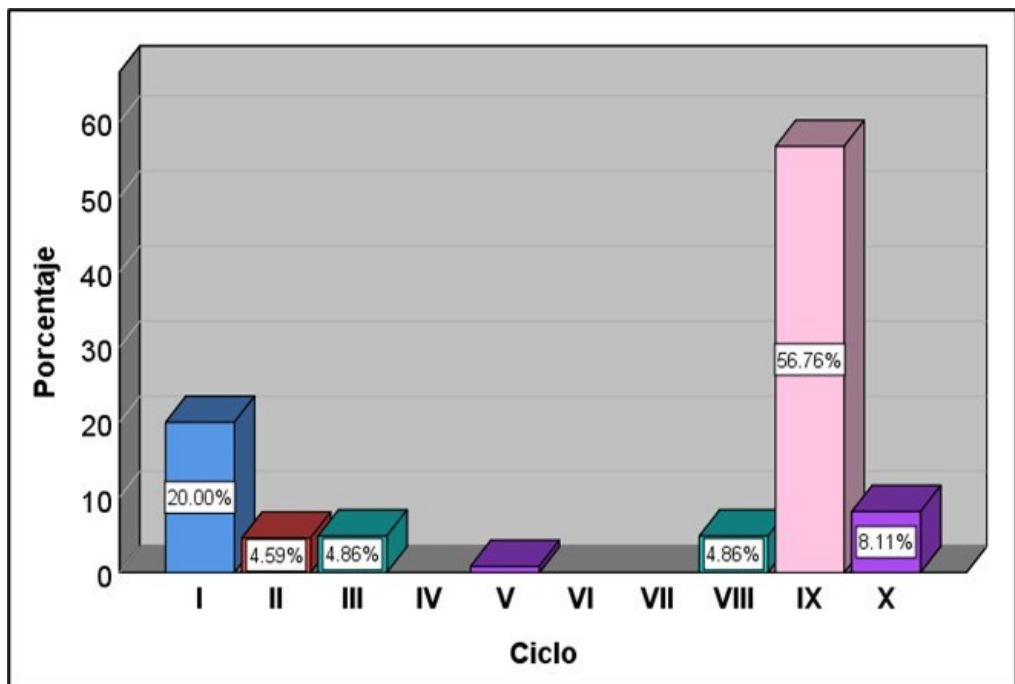


Figura 6. Ciclo de estudios de los estudiantes de la UDH, 2019

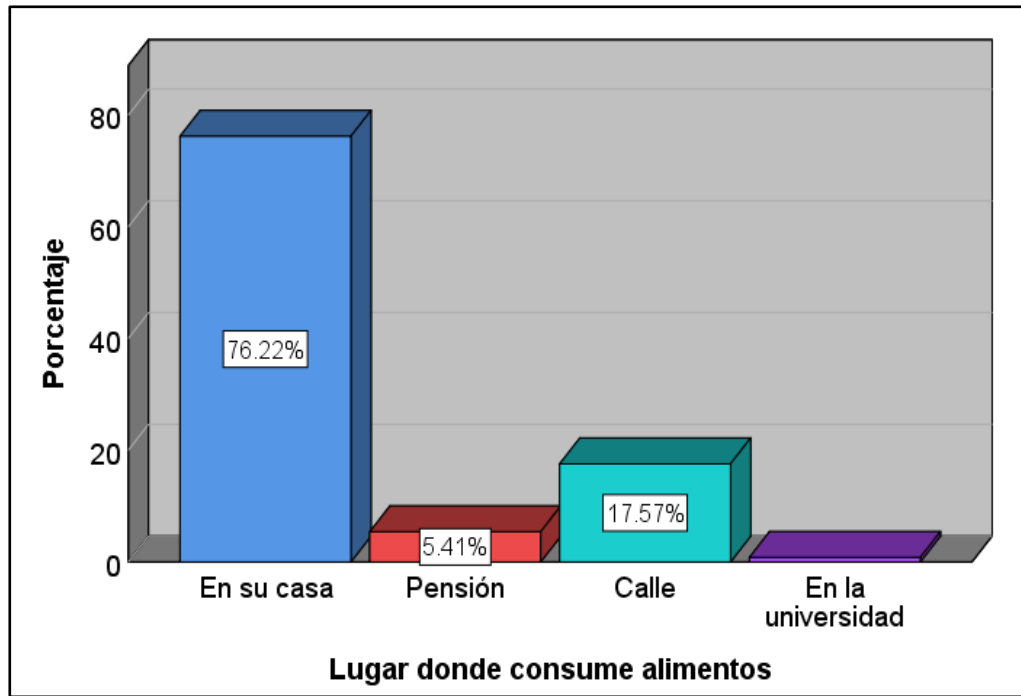


Figura 7. Lugar de consumo de los alimentos de los estudiantes de la UDH, 2019

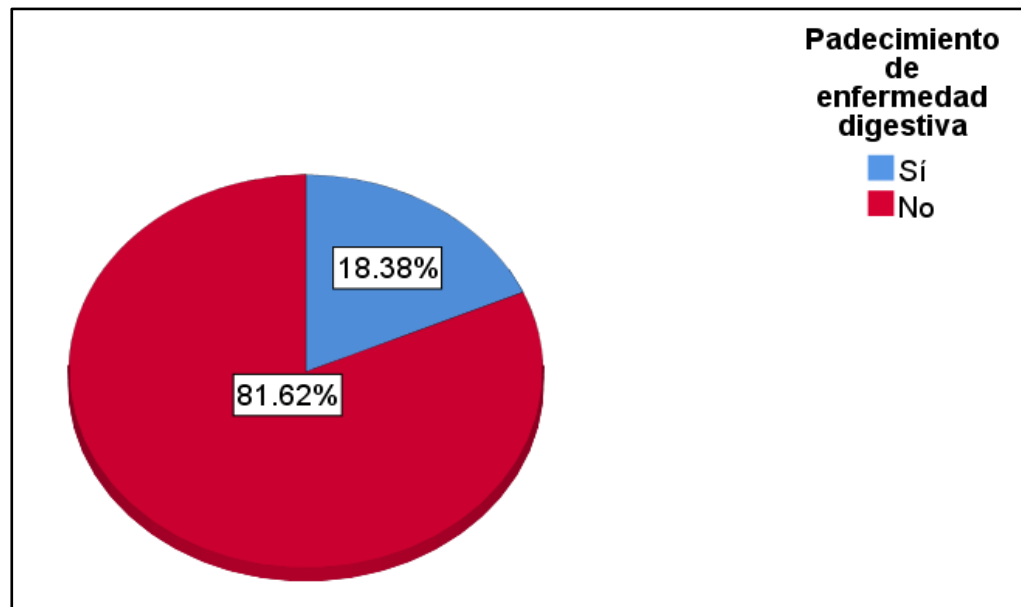


Figura 8. Padecimiento de enfermedad digestiva en los estudiantes de la UDH, 2019

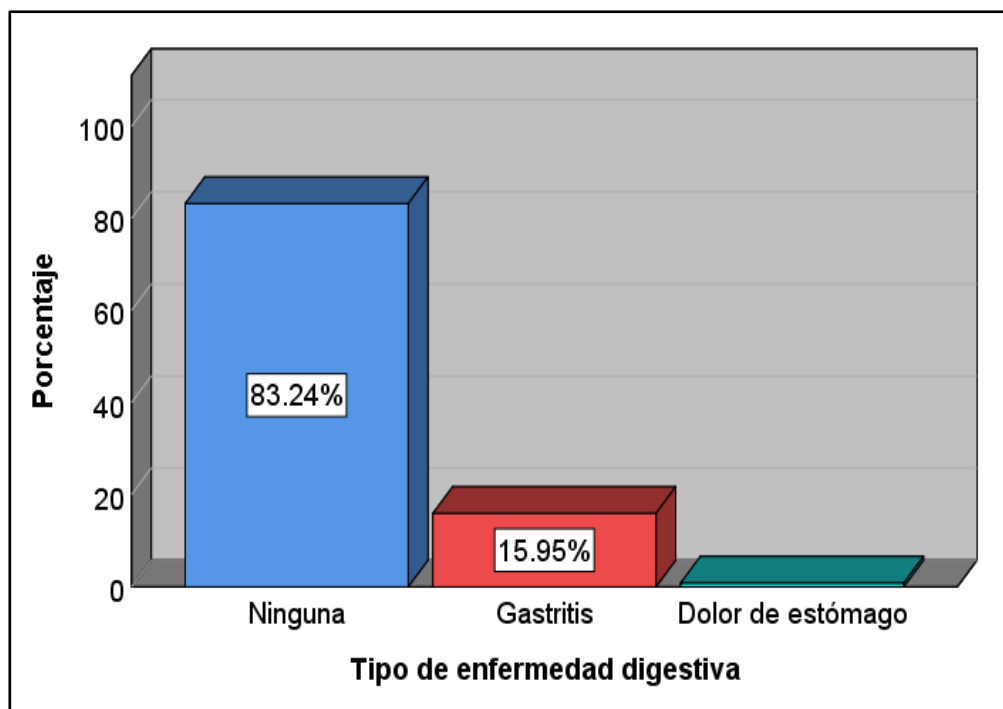


Figura 9. Tipo de enfermedad digestiva de los estudiantes de la UDH, 2019

Interpretación

En la tabla 2 y figura 5,6,7,8,9 se observa la distribución absoluta y porcentual de las características académicas de los estudiantes:

Con respecto a la escuela profesional el 21,6% (80) fueron de la escuela de derecho y ciencias políticas, seguido de ingeniería civil con 17% (63) y marketing y negocios internacionales con 1,4% (5).

Para el caso del ciclo de estudios, más de la mitad eran del ciclo IX con 56,8% (210) seguido del I ciclo con 20% (74) y los demás ciclos con 23,2% (86),

Según el lugar donde consumen sus alimentos, la mayoría de los estudiantes 76,25% (282) lo realizaba en su casa y sólo el 0,8% (3) lo hacía en la universidad.

En relación al padecimiento de enfermedad digestiva, en su mayoría con 83,2% (308) no tenía ninguna enfermedad y el 16,8% (62) refirieron que sí.

Y, según el tipo de enfermedad digestiva de acuerdo al párrafo anterior, el 15,9% (59) tenían gastritis y el 0,8% (3) tuvieron dolores en el estómago y el resto no tuvo ninguna enfermedad con 83,2% (308).

Tabla 9. Nivel de consumo general de comida chatarra de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019

Nivel de consumo de comida chatarra	n=370	
	fi	%
General		
Bajo consumo	111	30,0
Mediano consumo	152	41,1
Alto consumo	107	28,9

Fuente. análisis descriptivo de la escala de consumo de comida chatarra (Anexo 02).

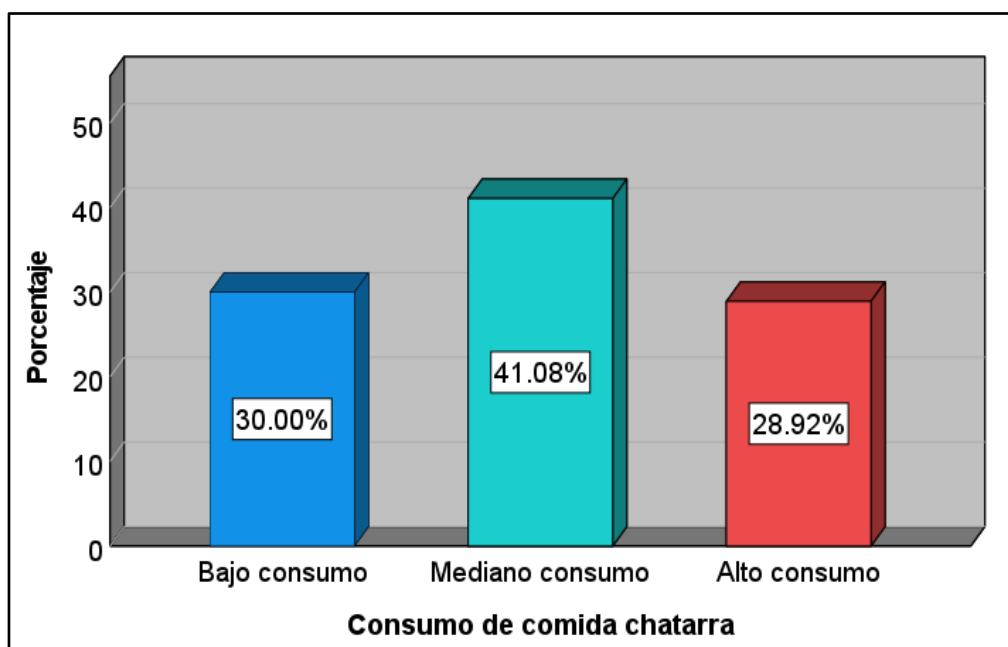


Figura 10. Representación gráfica del nivel de consumo general de comida chatarra de los estudiantes de la UDH, 2019

Interpretación:

En la tabla 05 del nivel de consumo general y en sus distintas dimensiones de comida chatarra, se puede observar que, predominó el consumo mediano de comida chatarra con 41,1% (152), seguido de un bajo consumo con casi un tercio equivalente a 30,0% (111) y en menor proporción el alto consumo con 28,9% (107).

Tabla 10. Nivel de consumo de comida chatarra en sus distintas dimensiones en los estudiantes de la UDH, 2019

Nivel de consumo de comida chatarra	n=370	
	fi	%
Consumo de alimentos con alto contenido de azúcar		
Bajo consumo	71	19,2
Mediano consumo	136	36,8
Alto consumo	163	44,1
Consumo de alimentos con alto contenido de sodio		
Bajo consumo	124	33,5
Mediano consumo	140	37,8
Alto consumo	106	28,6
Consumo de alimentos con alto contenido de grasas trans		
Bajo consumo	128	34,6
Mediano consumo	151	40,8
Alto consumo	91	24,6
Consumo de alimentos con alto contenido de grasas saturadas		
Bajo consumo	144	38,9
Mediano consumo	154	41,6
Alto consumo	72	19,5

Fuente. análisis descriptivo de la escala de consumo de comida chatarra (Anexo 02).

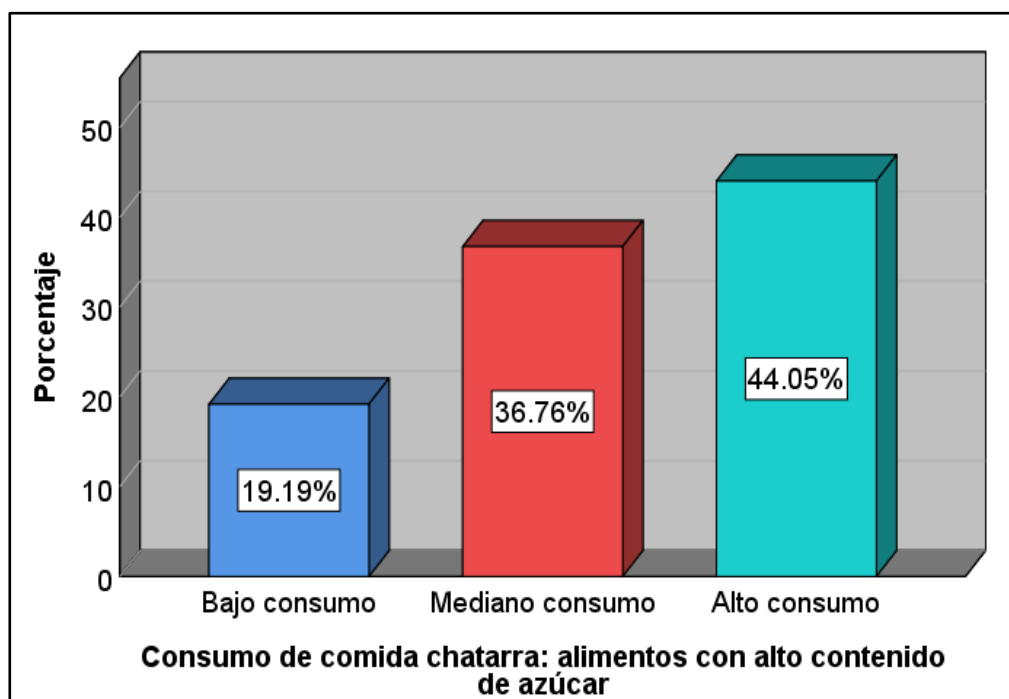


Figura 11. Representación gráfica del consumo de alimentos con alto contenido de azúcar de los estudiantes de la UDH, 2019

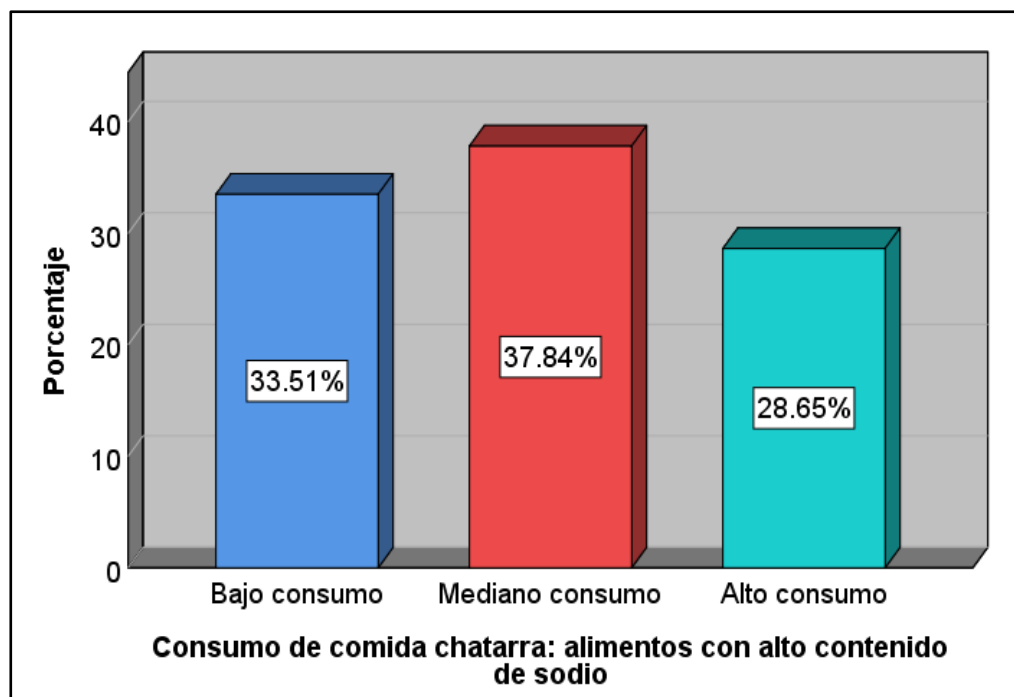


Figura 12. Representación gráfica del consumo de alimentos con alto contenido de sodio de los estudiantes de la UDH, 2019

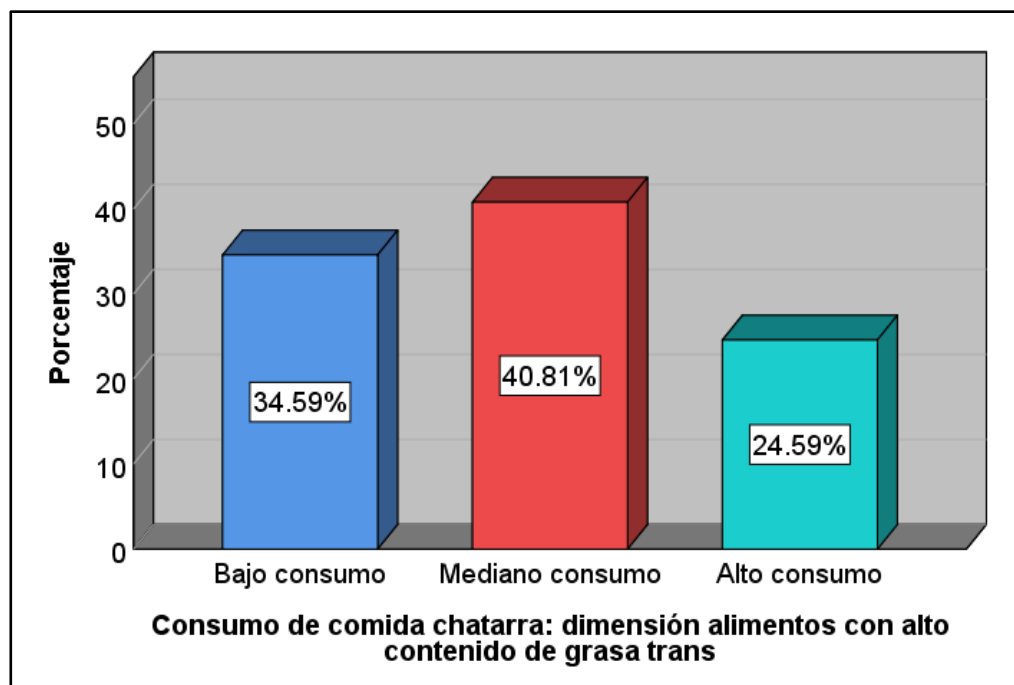


Figura 13. Representación gráfica del consumo de alimentos con alto contenido de grasas trans de los estudiantes de la UDH, 2019

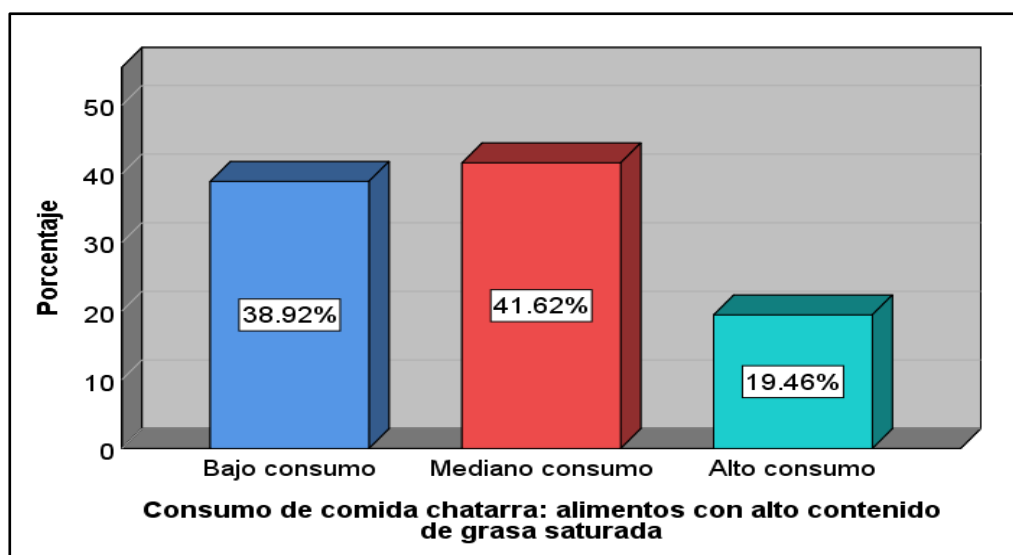


Figura 14. Representación gráfica del consumo de alimentos con alto contenido de grasa saturada de los estudiantes de la UDH, 2019

Interpretación

La tabla 06 del nivel de consumo de comida chatarra en sus distintas dimensiones de comida chatarra, se puede observar que:

En la dimensión consumo de alimentos con alto contenido de azúcar, casi la mitad 44,1% (163) tuvieron un alto consumo, seguido del mediano consumo con 36,8% (136) y en último lugar el bajo consumo con 19,2% (71).

En la dimensión consumo de alimentos con alto contenido de sodio, predominó el mediano consumo con 37,8% (140), seguido de un bajo consumo con 33,5% (124) y el último lugar el alto consumo con 28,6% (106), observándose un comportamiento muy parecido en los tres casos.

En la dimensión consumo de alimentos con alto contenido de grasas trans, casi la mitad de los participantes tuvieron un mediano consumo con 40,8% (151), seguido de un bajo consumo con 34,6% (128) y en último lugar el alto consumo con 24,6% (91).

En la dimensión consumo de alimentos con alto contenido de grasas saturadas, casi la mitad de participantes tuvieron un mediano consumo con 41,6% (154), seguido de un bajo consumo con 38,9% (144) y en último lugar con casi un quinto de los participantes 19,5% (72) que tuvieron un alto consumo de este tipo de alimentos.

Toda la evaluación hecha, nos indica que, los estudiantes de la universidad de Huánuco tenían un consumo mediano de comida chatarra en un mayor porcentaje respecto al bajo y alto consumo, con tendencias similares en todas a dimensiones.

Tabla 11. Conductas alimentarias generales de los estudiantes de la UDH, 2019

Conductas alimentarias	n=370	
	fi	%
General		
Conductas negativas	200	54,1
Conductas positivas	170	45,9

Fuente. análisis descriptivo de la escala de conductas alimentarias EAT-26 (Anexo 03).

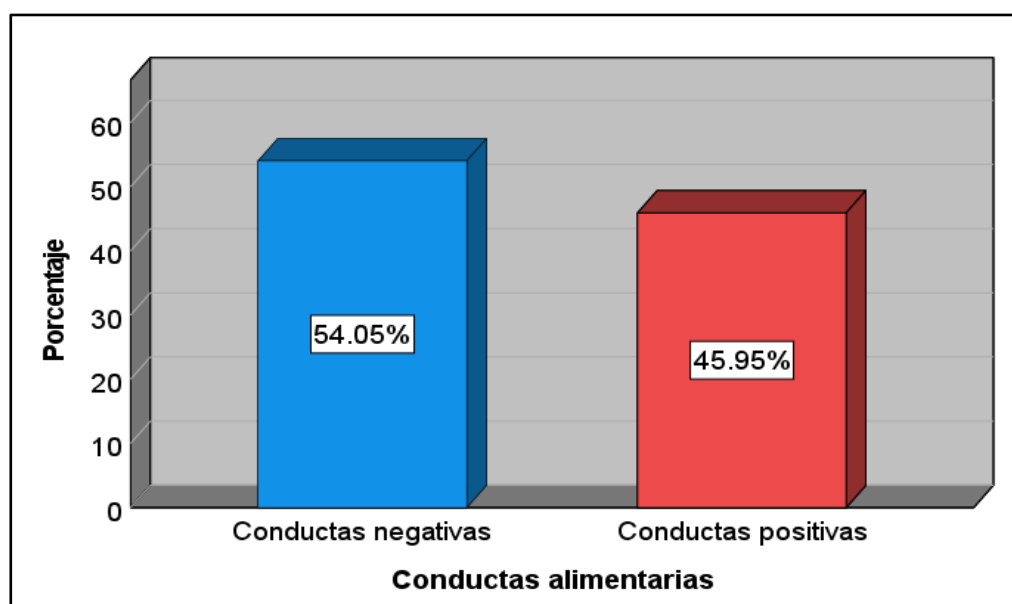


Figura 15. Representación gráfica de las conductas alimentarias generales de los estudiantes de la UDH, 2019

Interpretación:

En la tabla 07 de las conductas alimentarias en general y en sus distintas dimensiones, se puede observar que, hubo una tendencia mayor de las conductas negativas en más de la mitad de los participantes con 54,1% (300) respecto al resto con 45,9% (170) que tuvieron conductas positivas.

Tabla 12. Conductas alimentarias en sus distintas dimensiones en los estudiantes de la UDH, 2019

Dimensiones de las conductas alimentarias	n=370	
	fi	%
Dimensión dieta		
Conductas negativas	195	52,7
Conductas positivas	175	47,3
Dimensión preocupación por la comida		
Conductas negativas	219	59,2
Conductas positivas	151	40,8
Dimensión control oral		
Conductas negativas	208	56,2
Conductas positivas	162	43,8

Fuente. análisis descriptivo de la escala de conductas alimentarias EAT-26 (Anexo 03).

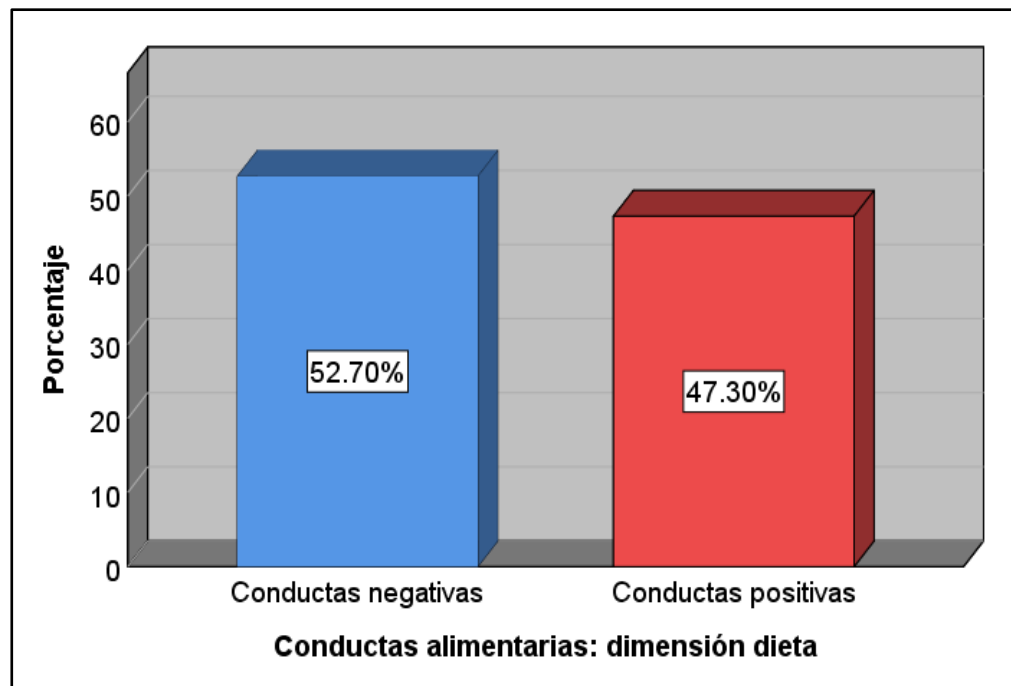


Figura 16. Representación gráfica de las conductas alimentarias en la dimensión dieta de los estudiantes de la UDH, 2019

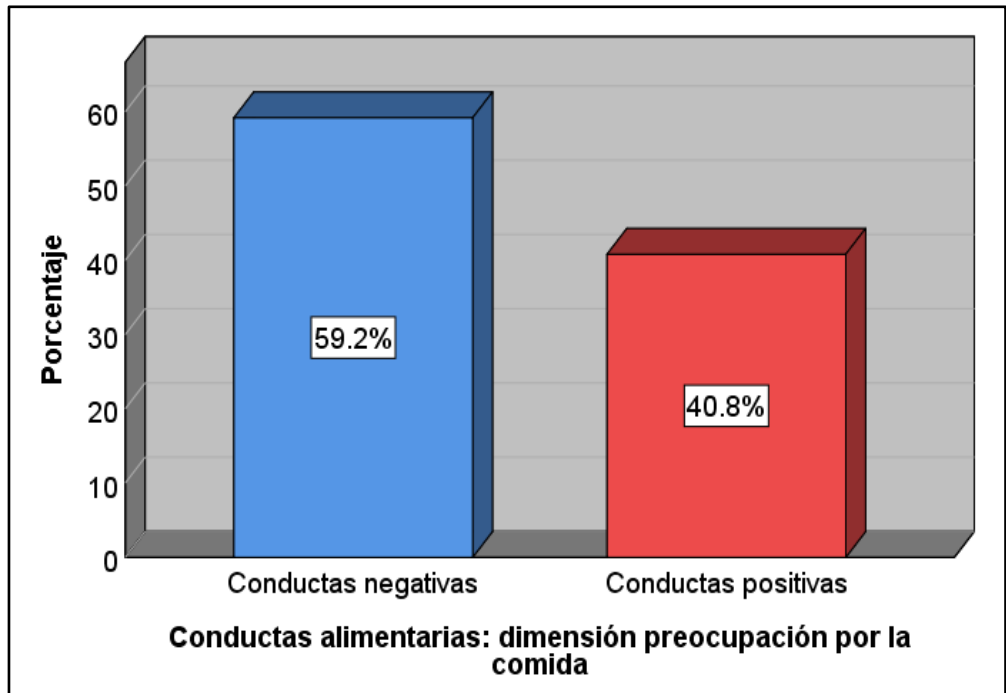


Figura 17. Representación gráfica de las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida de los estudiantes de la UDH, 2019

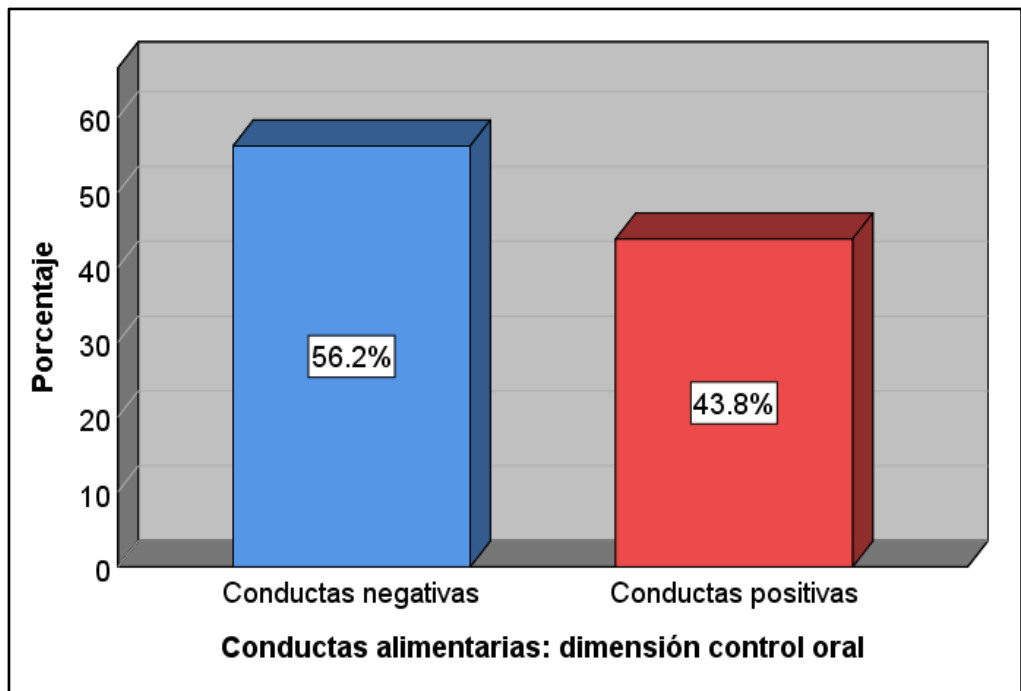


Figura 18. Representación gráfica de las conductas alimentarias en la dimensión control oral de los estudiantes de la UDH, 2019

Interpretación:

En la tabla 06 de las conductas alimentarias en sus distintas dimensiones de comida chatarra, se puede observar que:

En la dimensión dieta, con una tendencia similar a la evaluación general, más de la mitad de los estudiantes tuvieron conductas negativas con 52,7% (195) y sólo el 47,3% (175) tuvieron conductas positivas.

En la dimensión preocupación por la comida, al igual que los casos anteriores, también se pudo apreciar que el 59,2% (208) presentaron conductas negativas en contraparte de un 40,8% (151) que presentó conductas positivas.

Y en la última dimensión evaluada: control oral, también hubo una predominancia de un 56,2% (208) de conductas negativas en relación a las conductas positivas que sumaron un 43,8% (162).

Todo lo anterior, nos indica que los estudiantes de la UDH en general y en cada una de sus dimensiones, tenían más conductas alimentarias negativas que positivas.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

General

H₀: El consumo de comida chatarra no está relacionado a las conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

H_a: El consumo de comida chatarra está relacionado a las conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

Tabla 13. Correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en los estudiantes de la UDH, 2019

Correlación	r de Pearson	p-valor
Conductas alimentarias y consumo de comida chatarra	-0,231	0,000

Fuente. análisis inferencial de la escala de consumo de comida chatarra (Anexo 02) y de conductas alimentarias EAT-26 (Anexo 03).

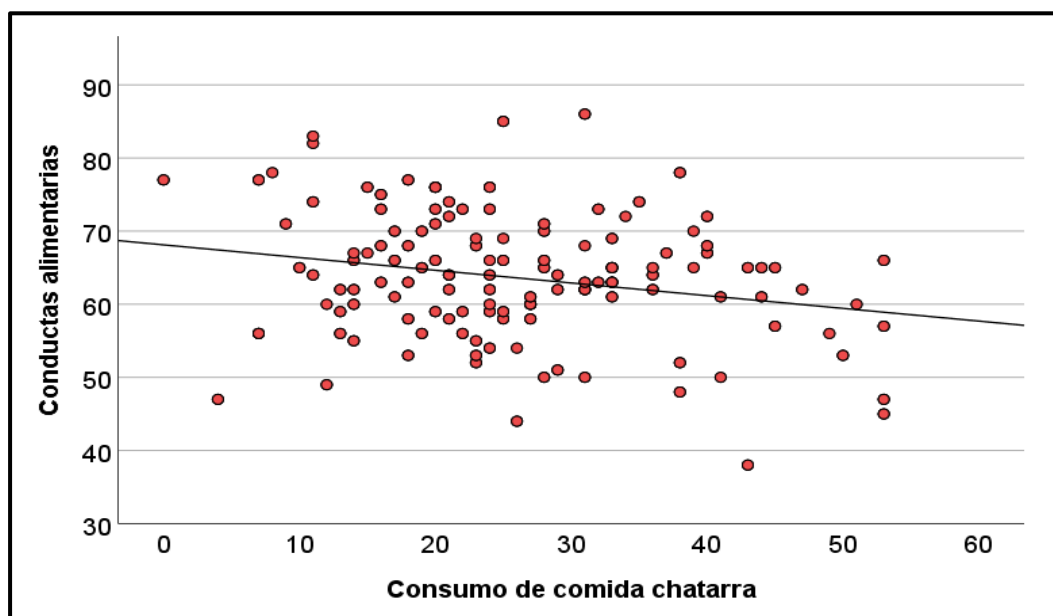


Figura 19. Representación gráfica de la correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en los estudiantes de la UDH, 2019

Interpretación:

En la tabla 07 de la correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias, se puede apreciar que, con un valor de r de Pearson=-0,231 y un p-valor=0,000 podemos rechazar la hipótesis nula y afirmar que existe una correlación débil, negativa y significativa entre las variables analizadas (ver Figura 03). Lo que nos indica que, existe una

relación inversa entre ambas variables del estudio, es decir, mientras mejores eran las conductas alimentarias en los estudiantes, el consumo de comida chatarra era menos. De igual manera, si peores eran las conductas alimentarias el consumo de comida chatarra era mayor.

Específicas:

H₀₁: El consumo de comida chatarra no está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión dieta en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

H_{a1}: El consumo de comida chatarra está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión dieta en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

Tabla 14. Correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión dieta de los estudiantes de la UDH, 2019

	Correlación	r de Pearson	p-valor
Consumo de comida chatarra y conductas alimentarias: dimensión dieta		-0,129	0,013

Fuente. análisis inferencial de la escala de consumo de comida chatarra (Anexo 02) y de conductas alimentarias EAT-26 (Anexo 03).

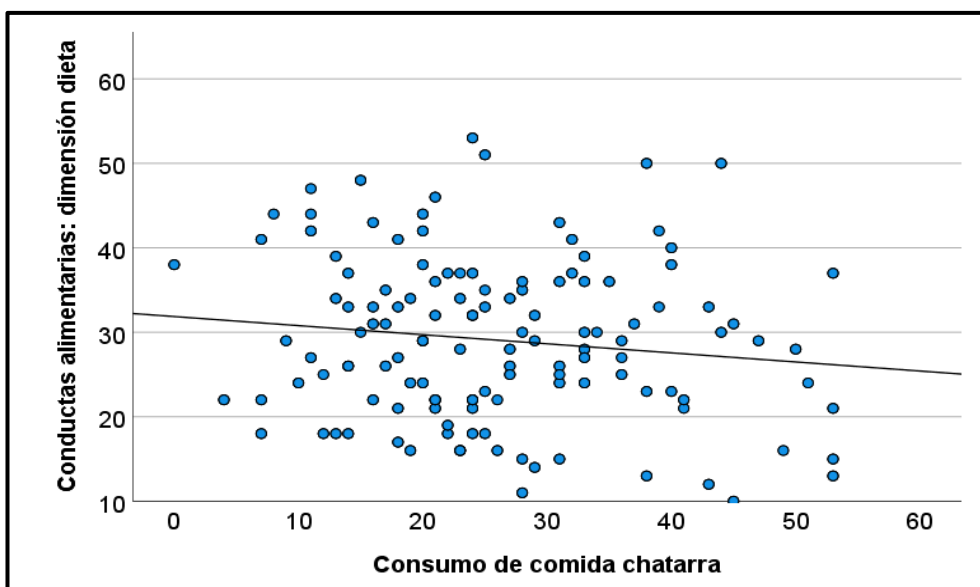


Figura 20. Representación gráfica de la correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión dieta de los estudiantes de la UDH, 2019

Interpretación:

En la tabla 8 de la correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión dieta, se puede apreciar que, con un valor de r de Pearson=-0,129 y un p -valor=0,013 podemos rechazar la hipótesis nula y afirmar que existe una correlación débil, negativa y significativa entre las variables analizadas (ver Figura 04). Lo que nos indica que, existe una relación inversa entre ambas variables del estudio, es decir, mientras mejores eran las conductas alimentarias en su dimensión dieta en los estudiantes, el consumo de comida chatarra era menos. De igual manera, si peores eran las conductas alimentarias en la misma dimensión, el consumo de comida chatarra era mayor.

Específicas:

H₀₂: El consumo de comida chatarra no está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

H_{a2}: El consumo de comida chatarra está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

Tabla 15. Correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión preocupación por la comida de los estudiantes de la UDH, 2019

Correlación	r de Pearson	p-valor
Consumo de comida chatarra y conductas alimentarias: dimensión preocupación por la comida	-0,087	0,093

Fuente. análisis inferencial de la escala de consumo de comida chatarra (Anexo 02) y de conductas alimentarias EAT-26 (Anexo 03).

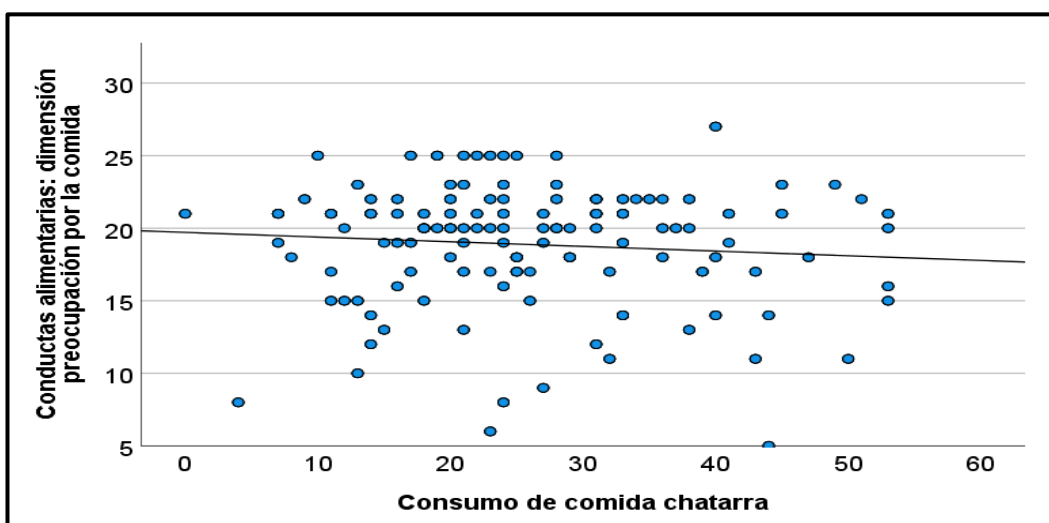


Figura 21. Representación gráfica de la correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión preocupación por la comida de los estudiantes de la UDH, 2019

Interpretación:

En la tabla 9 de la correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión preocupación por la comida, se puede apreciar que, con un valor de r de Pearson=-0,087 y un p-valor=0,093 no podemos rechazar la hipótesis nula y podemos afirmar que no existe una

correlación, además fue negativa y no significativa entre las variables analizadas (ver Figura 05). Lo que nos indica que, que no existe relación entre ambas variables del estudio, es decir, si mejores o peores eran las conductas alimentarias en su dimensión preocupación por la comida en los estudiantes, el consumo de comida chatarra era indiferente.

Específicas:

H₀₃: El consumo de comida chatarra no está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión control oral en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

H_{a3}: El consumo de comida chatarra está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión control oral en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

Tabla 16. Correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión control oral de los estudiantes de la UDH, 2019

Correlación	r de Pearson	p-valor
Consumo de comida chatarra y conductas alimentarias: dimensión control oral	-0,141	0,007

Fuente. análisis inferencial de la escala de consumo de comida chatarra (Anexo 02) y de conductas alimentarias EAT-26 (Anexo 03).

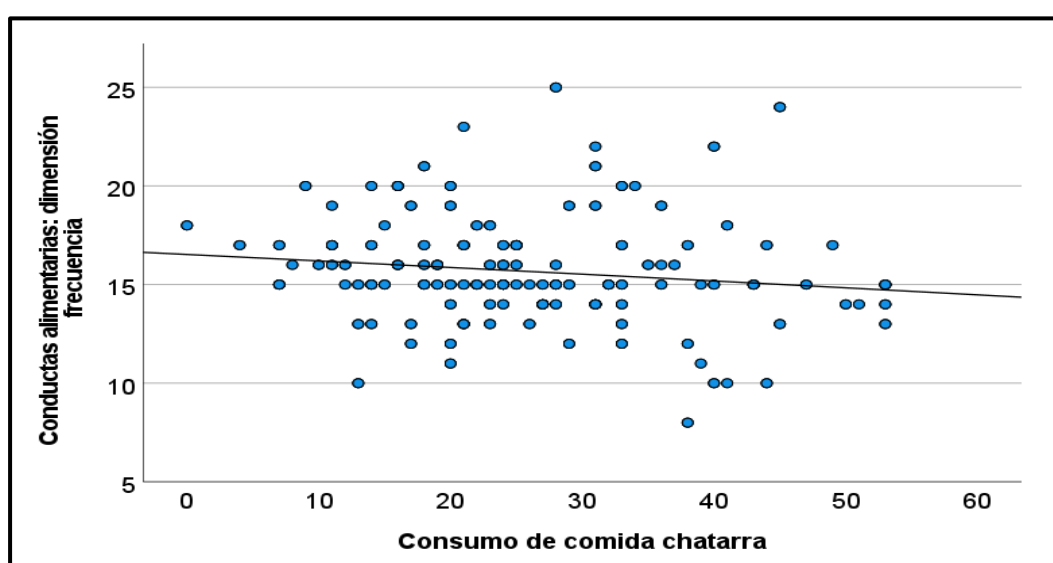


Figura 22. Representación gráfica de la correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión frecuencia de los estudiantes de la UDH, 2019

Interpretación:

En la tabla 10 de la correlación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en su dimensión frecuencia, se puede apreciar que, con un valor de r de Pearson=-0,141 y un p -valor=0,007 rechazamos la hipótesis nula y podemos afirmar que existe una correlación débil, negativa y significativa entre las variables analizadas. Lo que nos indica que, existe una relación inversa entre ambas variables del estudio, es decir, mientras mejores eran las conductas alimentarias en su dimensión control oral en los estudiantes, el consumo de comida chatarra era menos. De igual manera, si peores eran las conductas alimentarias en la misma dimensión, el consumo de comida chatarra era mayor.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

En el presente trabajo académico se abordó el consumo de comida chatarra y su relación con las conductas alimenticias en estudiantes de la Universidad de Huánuco, a una muestra total de 370 estudiantes de las distintas carreras, en marco del cumplimiento de las orientaciones técnicas del Ministerio de Salud del Perú para promover las Universidades Saludables en conjunto con la SUNEDU para la valoración de los juicios de salud considerados en el proceso de certificación de las universidades (34).

Nuestros hallazgos evidencian que predominó el consumo mediano de comida chatarra con 41,1% (152), seguido de un bajo consumo con casi un tercio equivalente a 30,0% (111) y en menor proporción el alto consumo con 28,9% (107). Esto va en línea con lo reportado por Piero et al (7) en Argentina, en la que encontró un consumo incluso mucho más alto de azúcares y snacks en un 70,2% y 39,5% respectivamente. Resultados mucho más alarmantes que van en concordancia con nuestros hallazgos, nos reporta Lasso (22), ya que el 95% de los estudiantes encuestados consumían alimentos procesados y el 72% incluía en su dieta alimentos considerados ultraprocesados.

Las conductas alimentarias en general y en sus distintas dimensiones, se pudo observar que, hubo una tendencia mayor de las conductas negativas en más de la mitad de los participantes con 54,1% (300) respecto al resto con 45,9% (170) que tuvieron conductas positivas. Estos resultados si bien coinciden con lo reportado por Machejo (26) donde resaltó que las actitudes alimentarias de riesgo (negativas) estaban ausentes en más de la mitad de los participantes con 62,44. El 27,15% y 10,41% presentaban actitudes de riesgo bajo y alto riesgo respectivamente, resultados que no coinciden con nuestros hallazgos en las que se encontraron conductas negativas en más de la mitad de los participantes.

En las conductas alimentarias: dimensión dieta el 52,7% (195)

presentaron conductas negativas, esto es reforzado en gran medida por hallazgos de Cervera (57), quien reportó que la dieta de un grupo de universitarios era de baja calidad y reflexiona que es necesario que se realicen cambios hacia un patrón alimenticio más saludable.

En las conductas alimentarias: dimensión preocupación por la comida y control oral se pudo apreciar que más de la mitad de participantes tuvieron conductas negativas, esto va en concordancia con lo hallado por Benedito et al (58) quienes explican que estas conductas en edades tempranas se encuentran relacionados con la constante preocupación de los adolescentes y jóvenes por la imagen corporal, siendo bastante común que se exageren conductas para no subir de peso.

Así también, Chávez (59) encontró frecuencias elevadas en conductas extremas negativas como: me controlo en las comidas, corto mis alimentos en pedazos más pequeños, hago demasiado ejercicio para quemar calorías y demoro en comer más que los demás. Todas estas respuestas son reflejo de los 54,1% de conductas negativas reportados en este estudio que incluyeron preguntas muy parecidas a lo reportado por Chávez.

Se pudo apreciar que, con un valor de r de Pearson=-0,231 y un p -valor=0,000 rechazamos la hipótesis nula y afirmamos que existió una correlación débil, negativa y significativa entre las el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias. Estos resultados tienen cierta similitud por lo reportado en un estudio de Ruiz (10), quien trabajó con un grupo de personas de distintos grupos de edad y halló que existe una relación entre ser adolescente [$\chi^2 = 15,54$ y $p = 0,00$] y tener estilos de vida no saludables. Consideramos esto importante de resaltar debido a que gran parte de nuestra muestra fueron adolescentes y jóvenes. De la misma manera, con hallazgos parecidos, Enríquez (27) concluyó que si existen malos hábitos alimenticios los índices de masa corporal serán mayores, esto se resalta debido a que en nuestro grupo de estudio si bien no se relacionaron ambas variables de la misma manera, se espera que en un futuro si las condiciones alimenticias de los estudiantes no cambian también es probable el incremento de los casos y prevalencia de sobrepeso y obesidad; por el contrario, Ruiz et al (60), encontró

que, mientras los estudiantes tenían buenas actitudes alimentarias, el consumo de comida chatarra era mayor ($Rho = 0,174$; $p = 0,003$), lo que se explica como el deseo de consumir alimentos chatarra por otras circunstancias que van más allá de las actitudes.

En la verificación de la relación entre el consumo de comida chatarra con las dimensiones de las CA: dieta, preocupación por la comida y control oral, tuvieron valores de p significativos con relaciones inversas, a excepción de la dimensión preocupación por la comida. Hallazgos de Ruiz et al (60) en una muestra de estudiantes de ciencias de la salud, se contraponen a los nuestros, debido a que evidenciaron correlaciones de tipo positivo y significativo en la relación consumo de comida chatarra y la dimensión dieta ($Rho=0,195$; $p=0,001$). Y, no significativas en la dimensión preocupación por la comida ($Rho=0,088$; $p=0,129$) y el control oral ($Rho=0,034$; $p=0,558$). Esto podría explicarse, debido a que existen muchos otros factores podrían influenciar la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias, los mismos que surgen desde la forma de crianza de los estudiantes, hábitos propios de la familia, entre otros (4).

Si bien los participantes del estudio no fueron informados de sus resultados individuales porque fue anónima la encuesta, es necesario que a nivel macro se pueden tomar las acciones correspondientes para que los estudiantes de la universidad mejoren sus conductas alimentarias y de esa forma, lograr disminuir el consumo de comida chatarra.

CONCLUSIONES

Se determinó que existe una relación inversa débil, negativa y significativa entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019, con r de Pearson=-0,231 y un p -valor=0,000.

Se identificó que existe una relación inversa débil, negativa y significativa entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias de los estudiantes en la dimensión dieta, de la Universidad de Huánuco, 2019, con r de Pearson=-0,129 y un p -valor=0,013.

Se determinó que no existe una relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias de los estudiantes en la dimensión preocupación por la comida, de la Universidad de Huánuco, 2019, con r de Pearson=-0,087 y un p -valor=0,093.

Se estableció que existe una relación inversa débil, negativa y significativa entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias de los estudiantes en la dimensión frecuencia, de la Universidad de Huánuco, 2019, con r de Pearson=-0,141 y un p -valor=0,007.

RECOMENDACIONES

A los educandos de pregrado de la UDH

Busquen consejo para organizar sus horarios y de esa manera mejorar sus conductas alimentarias.

Que tomen conciencia acerca del consumo de la comida chatarra, porque en un futuro están propensos a desarrollar ciertas ENT que no tienen cura como la diabetes, hipertensión u obesidad.

A los estudiantes de posgrado de la universidad

Realizar analíticas que asocien con un mayor nivel de evidencia otros factores que están involucrados en el consumo de la comida rápida.

A las autoridades de salud

Fomentar estrategias multisectoriales orientas para acrecentar la conciencia sobre el consumo de comida rápida en adolescentes y jóvenes en general.

Trabajo multidisciplinario orientas a mejorar las conductas alimentarias en adolescentes y jóvenes en general.

A las autoridades de la universidad

Amplificar acuerdos las instituciones públicas y privadas para que se realicen intervenciones dentro de la universidad orientadas al reforzamiento de las conductas alimentarias positivas y la concientización de la limitación de la comida chatarra.

Vigilar permanentemente el IMC de los estudiantes para que se pueda evitar el sobrepeso y la obesidad en los universitarios, y lograr en cierta medida con lo estipulado como universidad Saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Heble Ochoa S, Martínez Rengifo R, Sanchez Carrera R, Valle Vasquez M. Mala conducta alimentaria [Internet]. [Consultado 2019 Nov 03]. Disponible en: http://www.tcasevilla.com/archivos/educacion_nutricional_en_la_confeccion_de_la_dieta4.pdf
2. Pérez JD. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia [Internet]. 2007 [Consultado 2019 Nov 03]. Disponible en: http://www.tcasevilla.com/archivos/educacion_nutricional_en_la_confeccion_de_la_dieta4.pdf
3. Pi RA, Vidal PD, Brassesco BR, Viola L, Aballay LR. Estado nutricional en estudiantes universitarios: su relación con el número de ingestas alimentarias diarias y el consumo de macronutrientes. *Nutr Hosp* [Internet]. 2015 [Consultado 2019 Oct 23];31(4):1748–56. Disponible en: http://www.tcasevilla.com/archivos/educacion_nutricional_en_la_confeccion_de_la_dieta4.pdf
4. Troncoso P C, Amaya P JP. Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. *Rev Chil Nutr* [Internet]. 2009 [Consultado 2019 Oct 23];36(4):1090–7. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182009000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Bretel M D. ¿Cuáles son las causas del consumo de comida chatarra? [Internet]. 2020 [Consultado 2019 Oct 22]. Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/comida-chatarra-que-nos-lleva-a-consumirla-con-frecuencia>
6. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. El comercio y el consumo de comida basura de bajo precio, un obstáculo para las dietas saludables [Internet]. 2018 [Consultado 2019 May 08]. Disponible en:

<https://www.fao.org/news/story/es/item/1152484/icode/>

7. De Piero A, Bassett N, Rossi A, Sammán N. Tendencia en el consumo de alimentos de estudiantes universitarios. *Nut Hosp* [Internet]. 2015 [Consultado 2019 Oct 22];31(4):1824–31. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112015000400049&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Cedillo Ramírez L, Correa López LE, Vela Ruiz JM, Perez Acuña LM, Loayza Castro JA, Cabello Vela CS, et. al. Estilos de vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Rev Fac Med Hum* [Internet]. 2016 [Consultado 2019 Oct 22];16(3):59–65. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/670>
9. Torres Mallma C, Trujillo-Valencia C, Urquiza Díaz AL, Salazar Rojas R, Taype Rondán A. Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima, Perú. *Rev Chil de Nut* [Internet]. 2016 [Consultado 2019 Nov 12];43(2):146–54. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182016000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Ortiz Cruz ML, Ruiz Aquino MM. Predictores biosocioculturales y estilos de vida de los estudiantes universitarios de una universidad de Huánuco. *Rev Enferm Herediana* [Internet]. 2017 [Consultado 2019 Nov 12];9(2):90. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3011>
11. Álvarez Rengifo GR, Bendezú Sánchez RM. Estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios de los internos de la EAP de Enfermería de la Universidad Wiener, 2011 [Internet] [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. [Lima]; 2011 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/44/027%20EAP%20ENFERMER%c3%8dA%20ALVAREZ_RENGIFO%20%26%20BENDEZU_SANCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2021 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
13. Organización Mundial de la Salud. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas [Internet]. 2015 [Consultado 2019 Nov 01]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645_es.pdf?sequence=5
14. Arteaga Quijano DOG. Impacto de la comida chatarra en los estudiantes de la facultad de ciencias biológicas de la Universidad Nacional de Trujillo, enero-marzo del 2015 [Internet] [Tesis para optar el título de Biólogo]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2015 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8762/Arteaga%20Quijada,%20Erika%20Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Una alimentación sana importa [Internet]. 2019 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/ca4694es/ca4694es.pdf>
16. Organización Mundial de la Salud. La OMS recomienda aplicar medidas en todo el mundo para reducir el consumo de bebidas azucaradas y sus consecuencias para la salud [Internet]. 2016 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/11-10-2016-who-urges-global-action-to-curtail-consumption-and-health-impacts-of-sugary-drinks>
17. Organización Panamericana de la Salud. Posición del MINSa sobre comida chatarra está en línea de acuerdos internacionales [Internet]. 2012 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-12-2012-ops-posicion-minsa->

sobre-comida-chatarra-esta-linea-acuerdos-internacionales

18. Gobierno del Perú. Dentro de la campaña come rico come sano come peruano [Internet]. 2012 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/35547-dentro-de-la-campana-come-rico-come-sano-come-peruano>
19. López Nomdedeu C. La educación nutricional en la prevención y promoción de la salud [Internet].s.f. [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_06.pdf
20. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico Promoviendo Universidades Saludables [Internet]. 2010 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391184/Documento_t%C3%A9cnico__Promoviendo_universidades_saludables20191017-26355-1a8rf5v.pdf
21. Palacios J, Ramírez V, Anaya M, Hernández HL, Martínez R. Evaluación psicométrica de una escala de autoeficacia de la conducta alimentaria. Rev chil nutr [Internet]. 2017 [Consultado 2019 Oct 24];44(1):95–102. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=en
22. Lasso Cruz A. Alumna investiga el consumo de productos procesados por adolescentes [Internet]. 2017 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: <https://blogs.funiber.org/salud-y-nutricion/2017/07/03/funiber-productos-procesados-adolescentes>
23. Cruz Huaman C. Uso del etiquetado nutricional en la decisión de compra de alimentos por consumidores de la ciudad de Piura – Perú, 2018 [Internet] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2017 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en:

<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1388/IND-CRU-HUA-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Vivanco Vera HJA. Inteligencia emocional y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes del centro pre universitario de la universidad Católica de Santa María, Arequipa. 2018 [Internet] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2018 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7524/70.2327.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Miranda Condori V. Consumo de alimentos en quioscos escolares y estado nutricional de los estudiantes de las instituciones educativas primarias de la ciudad de Puno – 2017 [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9841/Miranda_Condori_Virginia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Manchego Medina RM. Relación entre la imagen corporal y actitudes alimentarias en estudiantes pre – universitarias de Arequipa – 2014 [Internet] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2014 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/4831/70.1838.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Enríquez Nateros L. Índice de masa corporal y su relación con los hábitos alimentarios en los estudiantes de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica [Internet] Huancavelica. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019 [Consultado 2019 Oct 24]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4853/PGS00147E64.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. el 13 de abril de 2018 [Consultado

- 2019 Sep 11];8(4). Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
29. Londoño Pareja S. Promoción de la salud [Internet]. [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
30. Ministerio de Salud del Perú. Modelo de abordaje para la promoción de la salud [Internet]. 2004 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
31. Portales Médicos. Papel de la enfermera en la alimentación y nutrición del paciente. Con la perspectiva teórica de Myra Estrin Levine [Internet]. 2020 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/papel-de-la-enfermera-en-la-alimentacion-y-nutricion-del-paciente-con-la-perspectiva-teorica-de-myra-estrin-levine/>
32. Desarrollo enfermería. Myra Estrin Levine [Internet]. 2013 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <http://modelosenfermerosucaldas.blogspot.com/2013/06/el-modelo-de-la-conservacion.html>
33. Ministerio de Salud del Perú. Orientaciones técnicas para promover universidades saludables [Internet]. 2015 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3396.pdf>
34. Organización Panamericana de la Salud. Gestión de la información y conocimiento de las universidades saludables [Internet]. 2015 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1543:gestion-de-la-informacion-y-conocimiento-universidades-saludables&Itemid=719
35. Jacoby E. Come rico, come sano, come peruano y empecemos a

trabajar en eso. 2012 [Consultado 2019 Sep 11];(18):163–9. Disponible en: [https://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/INS/376/BOLETIN-2012-set-oct-163-](https://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/INS/376/BOLETIN-2012-set-oct-163-169.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20lema%20%E2%80%9CCome%20rico%2C%20come,alimentaci%C3%B3n%20de%20todos%20los%20peruanos.)

169.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20lema%20%E2%80%9CCome%20rico%2C%20come,alimentaci%C3%B3n%20de%20todos%20los%20peruanos.

36. Congreso de la República del Perú. Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes [Internet]. 30021 2013. Disponible en: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/30021.pdf>

37. Ministerio de Salud del Perú. Decreto supremo 027-2016 SA que establece las medidas destinadas a promover la alimentación saludable [Internet]. 2016 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/193377/192105_DS_027.pdf20180904-20266-1ahsgje.pdf

38. Presidencia de la República del Perú. Aprueban Manual de Advertencias publicitarias en el marco de lo establecido en la Ley N° 30021 [Internet]. 2018. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/aprueban-manual-de-advertencias-publicitarias-en-el-marco-de-decreto-supremo-n-012-2018-sa-1660606-1>

39. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. 2018 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

40. Organización Mundial de la Salud. Norma general para los aditivos alimentarios [Internet]. 1995 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: https://www.fao.org/gsfonline/docs/CXS_192s.pdf

41. MedlinePlus. Datos sobre las grasas trans [Internet]. 2020 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000786.htm>

42. Presidencia de la República del Perú. Aprueban el Reglamento que establece el proceso de reducción gradual hasta la eliminación de las grasas trans en los alimentos y bebidas no alcohólicas procesados industrialmente [Internet]. 2016 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-el-reglamento-que-establece-el-proceso-de-reduccion-decreto-supremo-n-033-2016-sa-1409585-3/#:~:text=El%20presente%20Reglamento%20establece%20el,las%20enfermedades%20cr%C3%B3nicas%20no%20transmisibles.>
43. Organización Mundial de la Salud. Prevención de las enfermedades cardiovasculares [Internet]. 2007 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Directrices-para-evaluacion-y-manejo-del-riego-CV-de-OMS.pdf>
44. Oyarce Merino K, Valladares Vega M, Elizondo-Vega R, Obregón AM. Conducta alimentaria en niños. Nut Hosp [Internet]. 2016 [Consultado 2019 Sep 11];33(6):1461–9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112016000600032&lng=es&nrm=iso&tlng=es
45. Barmaimon E. Tipos de dietas y alimentación según salud, enfermedad y patología [Internet]. Vol. 1. Uruguay; 2017 [Consultado 2019 Sep 11]. 247 p. Disponible en: <https://bvs.smu.org.uy/servicios/ToC/LIBROCONTIPOSEDEDIETASYALIMENTACI%3NSEGUNSALUDENFERMEDADYPATOLOG%cdAtomol.pdf>
46. Alimentación para la salud. Definición de una dieta saludable [Internet]. 2020 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <https://alimentacionysalud.unam.mx/definicion-de-una-dieta-saludable/>
47. Story M, Neumark Sztainer D, French S. Individual and Environmental Influences on Adolescent Eating Behaviors. Jour of the Amer Diet Assoc [Internet]. 2002 [Consultado 2019 Sep 11];102(3):S40–51. Disponible en: <https://www.jandonline.org/article/S0002->

8223(02)90421-9/fulltext

48. BBC News. ¿Cuándo la preocupación por comer sano se convierte en una obsesión enfermiza? BBC News Mundo [Internet]. 2021 [Consultado 2019 Sep 11]; Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-57982698>
49. EresMamá. ¿Por qué aparecen los complejos en la adolescencia? [Internet]. 2022 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <https://eresmama.com/por-que-complejos-en-la-adolescencia/>
50. Mujer Hoy. Controla tu ansiedad por comer comprendiendo tus emociones [Internet]. 2021 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <https://www.mujerhoy.com/vivir/bienestar/201801/22/como-controlar-la-ansiedad-por-comer-20180122161959.html>
51. Pacífico. Consumo de comida chatarra, una mala elección [Internet]. 2017 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <https://www.pacifico.com.pe/miscelaneo/article/-/blogs/consumo-de-comida-chatarra-una-mala-eleccion>
52. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill Education; 2014. 600 p.
53. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Prim [Internet]. 2003 [Consultado 2019 Sep 11];31(8):527–38. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656703707288>
54. Meneses J, Barrios M, Bonillo A, Cosculluela A, Lozano L, Turbany J, et al. Psicometría [Internet]. España: Editorial UOC; 2013. 283 p. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Julio-Meneses-2/publication/293121344_Psicometria/links/584a694408ae5038263d9532/Psicometria.pdf

55. Constaín GA, Rodríguez Gázquez M de los Á, Ramírez Jiménez GA, Gómez Vásquez GM, Mejía Cardona L, Cardona Vélez J. Validez y utilidad diagnóstica de la escala Eating Attitudes Test-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población masculina de Medellín, Colombia. *Aten Primaria* [Internet]. 2017 [Consultado 2019 Sep 11];49(4):206–13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6875980/>
56. Canal Díaz N. Distribuciones de probabilidad. El teorema central del límite [Internet]. 2006 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: https://www.google.com/search?q=teorema+central+del+l%C3%ADmite+y+normalidad+pdf&sxsrf=AJOqlzUtUx136W-37joSXGWyDSUCyzU0rQ%3A1676650526975&ei=HqjvY7GiO6TI5OUPjue0yAY&ved=0ahUKEwixqcr4-Zz9AhUkJLkGHY4zDWkQ4dUDCA8&uact=5&oq=teorema+central+del+l%C3%ADmite+y+normalidad+pdf&gs_lcp=Cgxnd3Mtd2l6LXNlcnAQAzIFCCEQoAE6BAgAEEc6CwghEBYQHhDxBBAAdSgQIQRgAUMwDWM8MYMINaABwAngAgAHTAYgB_gOSAQUwLjluMZgBAKABAcgBCMABAQ&scient=gws-wiz-serp
57. Cervera Burriel F. Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios: Universidad de Castilla-La Mancha. Estudio Piloto en la Universidad Virtual de Túnez [Internet] [Tesis para optar el grado de Doctor en Enfermería]. [España]: Universidad de Castilla-La Mancha; 2014 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>
58. Benedito Monleón M aC, Perpiñá Tordera C, Botella Arbona C, Baños Rivera RM. Imagen corporal y restricción alimentaria en adolescentes. *An Pediatr* [Internet]. 2003 [Consultado 2019 Sep 11];58(3):268–72. Disponible en: <http://www.analesdepediatría.org/es-imagen-corporal-restriccion-alimentaria-adolescentes-articulo-S1695403303780497>
59. Chávez Herrera AE. Actitudes y conductas alimentarias en

adolescentes y su relación con índice de masa corporal [Internet] [Tesis para optar el grado de Maestra en Ciencias de Enfermería]. [México]: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2005 [Consultado 2019 Sep 11]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/6810/1/1080128586.PDF>

60. Ruiz-Aquino M, Acero Valdez H, Arce Allende L, Alania Contreras RD. Consumo de alimentos chatarras y actitudes alimentarias en universitarios. SL [Internet]. 2018 [Consultado 2019 Sep 11];2(1):51–62. Disponible en: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/734>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Arce L. Consumo de comida chatarra y conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA SOBRE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: “Consumo de comida chatarra y conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1: conductas alimentarias			Escala de medición
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de medición
¿Existe relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019?	Determinar la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019.	<p>H0: El consumo de comida chatarra no está relacionado a las conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.</p> <p>Ha: El consumo de comida chatarra está relacionado a las conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad</p>	Dieta	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas negativas • Conductas positivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Me da mucho miedo pesar demasiado • Me preocupa el contenido calórico de los alimentos • Me siento culpable después de haber comido • Me preocupo por estar más delgado(a) • Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio • Hago mucho ejercicio para quemar calorías • Evito los alimentos que contienen azúcar • Evito los alimentos que contienen sodio (sal) • Evito los alimentos que contienen grasas saturadas • Evito los alimentos que contienen grasas trans • Como alimentos dietéticos • Me siento culpable después de comer dulces • Realizo dietas • Me gusta sentir el estómago vacío • Disfruto probando nuevas comidas apetitosas 	Nominal

de Huánuco - 2019.						
			Preocupación por la comida	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas negativas • Conductas positivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Me preocupo por los alimentos • He tenido situaciones en las que no puedo parar de comer • Vomito después de haber comido • Siento que la comida controla mi vida • Pienso demasiado en la comida • Tengo el impulso de vomitar luego de comer 	Nominal
			Control oral	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas negativas • Conductas positivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Evito comer cuando tengo hambre • Corto mis alimentos en trozos pequeños • Siento que los demás quieren que yo coma más • Los demás piensan que estoy muy delgado(a) • Como más lento que los demás, o me demoro más en terminar mis comidas • Mantengo un control de lo que consumo 	Nominal
Variable 2: consumo de comida chatarra						
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de medición
<p>➤ ¿Existe relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión dieta en los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019?</p> <p>➤ ¿Existe relación entre</p>	<p>➤ Evidenciar la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión dieta de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019.</p> <p>➤ Identificar la relación entre</p>	<p>➤ H01: El consumo de comida chatarra no está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión dieta en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.</p> <p>➤ Ha1: El consumo de</p>	Alimentos con alto contenido de azúcar	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo consumo • Mediano consumo • Alto consumo 	<ul style="list-style-type: none"> • Consume golosinas • Consume galletas con o sin relleno • Consume gaseosa • Jugos procesados • Bebidas energizaste (powerade, sporade, etc). • Queque/ tortas 	Ordinal

<p>el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida en los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019?</p>	<p>el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida en los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019.</p>	<p>comida chatarra está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión dieta en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.</p>	<p>Alimentos con alto contenido de sodio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo consumo • Mediano consumo • Alto consumo 	<ul style="list-style-type: none"> • Papas fritas • Snacks (papas lays, cheetos, chifles, chizitos, etc) • Galletas saladas • Embutidos • Cremas (kétchup, mayonesa, mostaza, ají, etc) 	<p>Ordinal</p>
<p>➤ ¿Existe la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión control oral de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019?</p>	<p>➤ Establecer la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión control oral de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019.</p>	<p>H02: El consumo de comida chatarra no está relacionado a las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.</p>	<p>Alimentos con alto contenido de grasas trans</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo consumo • Mediano consumo • Alto consumo 	<ul style="list-style-type: none"> • Salchipapa • Brosteres • Papa rellena/causa • Hamburguesas • Combinado 	<p>Ordinal</p>
<p>➤ ¿Existe la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión control oral de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019?</p>	<p>➤ Establecer la relación entre el consumo de comida chatarra y las conductas alimentarias en la dimensión control oral de los estudiantes de la Universidad de Huánuco, 2019.</p>	<p>Ha2: El consumo de comida chatarra está relacionado a las conductas</p>	<p>Alimentos con alto contenido de grasas saturadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo consumo • Mediano consumo • Alto consumo 	<ul style="list-style-type: none"> • Chocolates • Helados • Leche de vaca • Milanesa 	<p>Ordinal</p>

alimentarias
en la
dimensión
preocupación
por la comida
en los
estudiantes de
la Universidad
de Huánuco -
2019.

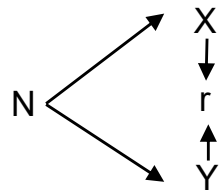
➤ Ho3: El
consumo de
comida
chatarra no
está
relacionado a
las conductas
alimentarias
en la
dimensión
control oral en
los
estudiantes de
la Universidad
de Huánuco -
2019.

➤ Ha3: El
consumo de
comida
chatarra está
relacionado a
las conductas
alimentarias
en la
dimensión

control oral en los estudiantes de la Universidad de Huánuco - 2019.

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Análisis de datos
<p>Según la intervención del investigador el estudio será de tipo observacional. De acuerdo a la planificación de la toma de datos será prospectivo. Por el número de mediciones en que mide la variable de estudio, será transversal según el número de variables de interés, será analítica.</p>	<p>Población: 9664 estudiantes. Muestra: 370 estudiantes. Todos matriculados en el ciclo regular 2019-II de la universidad de Huánuco.</p>	<p>Para la recolección de datos: Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de datos generales. • Escala de consumo de comida chatarra. • Escala de conductas alimentarias (ETA 26). <p>Técnica: La encuesta.</p>	<p>Se respetaron los principios éticos de la investigación biomédica en seres humanos: beneficencia, no maleficiencia, autonomía y justicia,</p>	<p>Descriptiva: Se reportaron frecuencias absolutas y porcentuales para las variables cualitativas tanto ordinales como nominales. Para el caso de las variables de tipo cuantitativo, estas también fueron categorizadas como variables ordinales y todas fueron presentadas en tablas académicas, considerando que su presentación sea visualmente agradable y comprensible para el lector.</p> <p>Inferencial: Se realizó un análisis bivariado de correlación con los puntajes numéricos totales de cada una las variables (variable consumo de comida chatarra y conductas alimentarias) a través de la prueba de correlación de Pearson previa verificación de la distribución normal de los datos, teniendo en cuenta el valor de la significancia estadística $p \leq 0,05$ a un 95% de confianza para determinar la relación que existe entre las variables.</p>

Diseño del estudio



Donde:

N = muestra de estudiantes universitarios
X = medición de la variable consumo de comida chatarra
Y = medición de la variable conductas alimentarias
r = relación de las variables

ANEXO 2

CÓDIGO: _____ FECHA: ___/___/_____
ANEXO 01

CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACADÉMICOS

TÍTULO: Consumo de comida chatarra y conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco-2019

INSTRUCCIONES: Estimado (a) estudiante en esta oportunidad se le solicita que responda a las siguientes preguntas relacionadas con sus características sociodemográficas, para lo cual se le pide que marque con un aspa (x), en el paréntesis correspondiente. Su respuesta es sumamente valiosa, por tanto, responda con la mayor veracidad Su participación en ella es individual, voluntaria y confidencial.

Gracias por su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuál es su edad?.....

2. ¿Indique cuál es su sexo?

a) Masculino(...)

b) Femenino(...)

3. ¿Cuál es su procedencia?

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

4. Aparte de estudiar ¿usted trabaja?

a) Sí()

b) No()

De ser afirmativa su respuesta, contesta la siguiente pregunta

4.1.1 ¿En qué trabaja?
.....

III. CARACTERÍSTICAS ACADÉMICOS

5. ¿En qué escuela académica profesional estudias?

a) Educación Básica: Inicial y primaria ()

b) Enfermería ()

c) Psicología ()

d) Odontología ()

e) Obstetricia ()

f) Administración de empresas ()

g) Contabilidad y finanzas ()

h) Marketing y negocios internacionales ()

i) Turismo, hotelería y gastronomía ()

j) Derecho y ciencias políticas ()

k) Arquitectura ()

l) Ingeniería Civil ()

m) Ingeniería de sistemas e informática ()

6. ¿Qué ciclo estás cursando a la fecha?

a) I ()

b) II ()

c) III ()

- d)IV ()
- e)V ()
- f)VI ()
- g)VII ()
- h)VIII ()
- i) IX ()
- j) X ()

IV. DATOS INFORMATIVOS:

7. Donde frecuentemente consume sus alimentos

- a) En su casa
- b) Pensión
- c) Calle
- d) En la Universidad

8. Padece usted de alguna enfermedad digestiva

- a) Sí ()
- b) No ()

De ser afirmativa su respuesta especifique:

ANEXO 3

CÓDIGO: _____ FECHA: ___/___/_____

ANEXO 02

ESCALA PARA DETERMINAR EL CONSUMO DE COMIDA CHATARRA

TÍTULO DE ESTUDIO: TÍTULO: Consumo de comida chatarra y conductas alimentarias de los estudiantes de la Universidad de Huánuco-2019

INSTRUCCIONES: Estimado(a) estudiante en esta oportunidad se le solicita que responda a las siguientes preguntas relacionadas a la encuesta, para lo cual se le pide que marque con un aspa (x), en el paréntesis correspondiente. Su respuesta es sumamente valiosa; por tanto, responda con la mayor veracidad. Su participación en ella es individual, voluntaria y confidencial.

Gracias por su colaboración

I. ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE AZÚCAR

Nº	PRODUCTO	CONDICIÓN	FRECUENCIA
1.	Consume golosinas	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
2.	Consume galletas con o sin relleno	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
3.	Consume gaseosa	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
4.	Jugos procesados	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
5.	Bebidas energizaste (powerade, sporade, etc).	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
6.	Queque/ tortas	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()

II. ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE SODIO

N°	PRODUCTO	CONDICIÓN	FRECUENCIA
7.	Papas fritas	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
8.	Snacks (papas lays, cheetos, chifles, chizitos, etc)	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
9.	Galletas saladas	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
10.	Embutidos	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
11.	Cremas (kétchup, mayonesa, mostaza, ají, etc)	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()

III. ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE GRASA TRANS

N°	PRODUCTO	CONDICIÓN	FRECUENCIA
12.	Salchipapa	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
13.	Brosteres	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
14.	Papa rellena/causa	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
15.	Hamburguesas	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()

16.	Combinado	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
-----	-----------	-----------------	--

IV. ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE GRASAS SATURADAS

N°	PRODUCTO	CONDICIÓN	FRECUENCIA
17.	Chocolates	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()
18.	Helados	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () Todos los días ()
19.	Leche de vaca	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () Todos los días ()
20.	Milanesa	SÍ () NO()	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes () • 1 vez a la semana () • Más de 2 veces por semana () • Todos los días ()

ANEXO 4

CÓDIGO: _____ FECHA: ___/___/_____

ANEXO 03

ESCALA DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS (EAT 26)

TÍTULO DE ESTUDIO: Consumo de comida chatarra y actitudes alimentarias de los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Huánuco-2019

INSTRUCCIONES: Estimado(a) estudiante en esta oportunidad se le solicita que responda a las siguientes preguntas relacionadas a la encuesta, para lo cual se le pide que marque con un aspa (x), en el paréntesis correspondiente. Su respuesta es sumamente valiosa, por tanto, responda con la mayor veracidad Su participación en ella es individual, voluntaria y confidencial.

N o	DIMENSIONES/ REACTIVOS	Siempre	Casi siempre	Frecuentemente	A veces	Rara vez	Nunca
I. DIETA							
1.	Me da mucho miedo pesar demasiado						
2.	Me preocupa el contenido calórico de los alimentos						
3.	Me siento culpable después de haber comido						
4.	Me preocupo por estar más delgado(a)						
5.	Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio						
6.	Hago mucho ejercicio para quemar calorías						
7.	Evito los alimentos que contienen azúcar						
8.	Evito los alimentos que contienen sodio (sal)						
9.	Evito los alimentos que contienen grasas saturadas						
10.	Evito los alimentos que contienen grasas trans						
11.	Como alimentos dietéticos						
12.	Me siento culpable después de comer dulces						
13.	Realizo dietas						
14.	Me gusta sentir el estómago vacío						
15.	Disfruto probando nuevas comidas apetitosas						
II. PREOCUPACIÓN POR LA COMIDA							
16.	Me preocupo por los alimentos						
17.	He tenido situaciones en las que no puedo parar de comer						

18.	Vomito después de haber comido						
19.	Siento que la comida controla mi vida						
20.	Pienso demasiado en la comida						
21.	Tengo el impulso de vomitar luego de comer						
III. CONTROL ORAL							
22.	Evito comer cuando tengo hambre						
23.	Corto mis alimentos en trozos pequeños						
24.	Siento que los demás quieren que yo coma más						
25.	Los demás piensan que estoy muy delgado(a)						
26.	Como más lento que los demás, o me demoro más en terminar mis comidas						
27.	Mantengo un control de lo que consumo						

Gracias por su colaboración