

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

“RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y
NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE
SALUD DE UN INSTITUTO PRIVADO, LIMA 2022”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciado en Nutrición y Dietética

Autores

Ana Lucia Arriaga Dominguez

Jose Augusto Manchego Zagastizabal

Asesor:

Mg. Jacqueline Susana Sayán Brito

<https://orcid.org/0000-0002-2552-2361>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1	YULIANA YESSY GOMEZ RUTTI	44430640
Presidente(a)	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	FLORENTINA GABRIELA VIDAL HUAMAN	09812697
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	EDWIN MARTIN RUIZ SANCHEZ	45926988
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

DEDICATORIA

. Esta investigación le dedicamos en primer lugar a Dios, nuestros padres, profesores y a todos los que ya partieron, pero siempre guían nuestro camino, por su comprensión y apoyo incondicional en todo momento a lo largo de todos estos años.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios por permitirnos llegar hasta este gran paso, a nuestros padres por ser parte de todo el proceso y nuestro soporte, a los profesores por las enseñanzas brindadas, y nuestra asesora por la dedicación constante y continua para la elaboración de la presente investigación.

Tabla de contenido

JURADO EVALUADOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
TABLA DE CONTENIDO	5
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad problemática	9
1.2. Antecedentes	11
1.2.1. Internacional	11
1.2.2. Nacional	13
1.3. Bases Teóricas	15
1.4. Formulación del problema	21
1.5. Objetivos	21
1.6. Hipótesis	21
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	23
CAPÍTULO III: RESULTADOS	32
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	41
REFERENCIAS	45
ANEXOS	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Fiabilidad Del Instrumento De Encuesta.....	30
Tabla N°2 Tabla cruzada entre Hábitos Alimentarios y Niveles de Ansiedad.....	36
Tabla N°3: Tabla cruzada entre Conducta Alimentaria y Niveles de Ansiedad.....	36
Tabla N°4: Tabla cruzada entre Frecuencia de Consumo y Niveles de Ansiedad.....	37
Tabla N°5: Relación entre Hábitos Alimentarios y Niveles de Ansiedad.....	38
Tabla N°6: Relación entre Conducta Alimentaria y Niveles de Ansiedad.....	39
Tabla N°7: Relación entre Frecuencia de Consumo y Niveles de Ansiedad.....	40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Distribución según género en estudiantes de salud un Instituto Privado.....	32
Figura 2: Distribución según ciclo académico en estudiantes de salud un Instituto Privado.....	32
Figura 3: Distribución de Hábitos alimentarios en estudiantes de salud un Instituto Privado.....	33
Figura 4: Distribución de Conducta alimentaria en estudiantes de salud un Instituto Privado.....	34
Figura 5: Distribución de Frecuencia de consumo de estudiantes de salud de un Instituto Privado.....	34
Figura 6: Clasificación de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado.....	35

RESUMEN

Es conveniente examinar a los estudiantes de educación superior porque pueden ser más propensos a episodios de ansiedad, haciendo que se modifique su alimentación, afectando su conducta alimentaria. **Objetivo:** El propósito del estudio es determinar la relación entre hábitos y niveles de ansiedad en estudiantes de salud, 2022 **Material y método:** Investigación de tipo cuantitativa, correlacional, no experimental y de corte transversal; la muestra tuvo un total de 100 estudiantes de salud, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. Se recolectaron los datos mediante la técnica de encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios uno de hábitos alimentarios con 26 preguntas que se divide en dos partes (10 de conducta alimentaria y 16 de frecuencia de consumo) e Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) para medir niveles de ansiedad. El análisis se realizó con los programas de Microsoft Excel e IBM SPSS Statistics 25. **Resultados:** Se obtuvo que el 72% de los estudiantes llevo hábitos poco saludables. Así mismo, un 29% presento un leve nivel de ansiedad, seguido de un 23% que presentaron niveles de ansiedad severo. Cabe resaltar, que, de los estudiantes con hábitos alimentarios poco saludables, el 26% de estos presentaron niveles de ansiedad leve. **Conclusión:** Se demostró estadísticamente mediante la prueba de Chi cuadrado con un p valor de 0.010, que existe relación significativa entre hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en estudiantes de salud.

PALABRAS CLAVES: “Hábitos alimentarios”, “niveles de ansiedad”, “estudiantes”.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Durante la educación superior, los estudiantes tienden a fortalecer sus hábitos alimentarios que se verán manifestados en su vida adulta, experimentando diferentes cambios siendo uno de estos su ingesta alimentaria. En especial, los estudiantes de ciencia de la salud adquieren diferentes conocimientos sobre estilos de vida más saludables de los cuales la mayoría no son aplicados en su vida, pudiendo desarrollar diferentes enfermedades, una de ellas el sobrepeso u obesidad¹.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la población mayor de 18 años, representan el 39%, y asciende a más de 1900 millones de personas que presentan sobrepeso². La Asociación Colombiana de Endocrinología, diabetes y metabolismo indica que si existe una relación moderada de evidencia entre la obesidad y trastorno de ansiedad de manera positiva³. Así mismo, en el 2019 la OMS, informó que 301 millones de personas padecen de un trastorno de ansiedad el cual se caracteriza por una preocupación y miedo en exceso como un cambio de comportamiento⁴. Así mismo en el 2020 los casos de problemas mentales como ansiedad aumentaron en 25% a causa de la pandemia y pocos programas de prevención como lo comunicó el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, enfatizando en la atención y trabajo de apoyo a la salud mental en la población⁵.

A nivel latinoamericano, la Organización Mundial de la Salud (OMS), indicó que el sobrepeso está por encima del 50% de la población de estas regiones, de las cuales el mayor porcentaje lo presentan Chile y México⁶. Por otro lado, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), dio a conocer porcentajes con respecto a la

ansiedad y depresión en adolescentes con valores en promedio de 50% en América Latina y El Caribe⁷.

Entre algunos países latinoamericanos tenemos a Ecuador dónde los estudiantes de Manabí suelen tener un consumo pobre de frutas y verduras y alto en refrescos gasificados, llegando a ser 51,3% de la población clasificada en “necesita cambio” y “poco saludable”⁸. Así mismo, sucede con Chile dónde estudiantes de Bío-Bío presentan hábitos alimentarios poco saludables, siendo 30% una alimentación no saludable y 44,9% poco saludable⁹.

A nivel de Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) indicó que más del 30% de la población mayor de 15 años presenta sobrepeso, siendo la prevalencia mayor en la costa del país con un 37.3%. A nivel departamental, Tacna tiene la prevalencia más alta con un 40.9%, siendo una de las causas el alto consumo de comidas rápidas¹⁰.

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Salud Mental (Dsame), atendió más de 800 mil casos de salud mental a nivel nacional, lo cual fue en aumento por los efectos negativos en la salud mental a causa de la pandemia, llegando a atender entre los dos primeros trimestres más de 250 mil casos por ansiedad¹¹.

Asimismo, el Instituto de Salud Mental comunicó que la calidad de ingesta alimentaria guarda relación con la salud mental, por esta razón hay una fuerte asociación entre las personas que comen saludable con mayor goce de bienestar emocional¹².

Por lo expuesto se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre hábitos alimentarios y niveles de ansiedad?, la cual tiene el objetivo de

determinar la relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.

1.2. Antecedentes

A continuación, se presentan antecedentes realizados similares a la presente investigación, ordenados por lugar de origen: internacional y nacional, dando a conocer la prevalencia de hábitos alimentarios y ansiedad.

1.2.1. Internacional

Astudillo C. y Crespo E., realizaron un estudio en el año 2018, de tipo cuantitativo, no experimental de corte transversal, con el objetivo de identificar los niveles de ansiedad en estudiantes de tercer año de bachillerato del Instituto Tecnológico "Dr. Enrique Noboa Arizaga" del cantón La Troncal. Los resultados de la encuesta aplicada fueron, leve a moderado en 40% de los encuestados. En conclusión, se evidencian problemas de ansiedad asociados a la presencia de exámenes¹³.

Di Renzo L. et al., en el año 2020, en su investigación cuyo objetivo fue analizar la relación entre hábitos alimentarios y estado de ánimo mental - emocional. Se encuestó durante el aislamiento social, en la población italiana con 602 entrevistados y se analizaron los datos. Se utilizó el análisis de regresión logística binaria univariable y multivariable para la asociación entre variables dependientes e independientes obteniéndose un resultado significativo para valor $p < 0,05$. Siendo los resultados obtenidos que casi el 50 % sentían ansiedad debido a sus hábitos alimentarios, donde consumen alimentos que los reconfortan y por ende aumentaron su ingesta de alimentos¹⁴.

Herrera C., en su investigación realizada en el 2020, de tipo descriptivo transversal, cuyo objetivo fue conocer los niveles de ansiedad de estudiantes en un Instituto Tecnológico Calazacón por aislamiento social. Los resultados obtenidos del cuestionario aplicado a la muestra de 249 estudiantes fueron moderados- media alta. La conclusión del estudio es que existen mayores dolencias físicas como reacción a la pérdida de sueño¹⁵.

Coulthard, H., en su estudio en el año 2021, tuvo como objetivo, examinar los cambios en los patrones alimentarios durante el confinamiento en Reino Unido, y la asociación con el IMC, variables demográficas, estilo de alimentación, la ansiedad por la salud, la inseguridad alimentaria y las estrategias de afrontamiento. La prueba estadística que se realizó fue mediante Rho de Spearman para la asociación entre las variables. Los resultados reflejaron cambios en el consumo de alimentos y su asociación con niveles de ansiedad previo al encierro. El estudio demostró que factores ambientales y psicológicos en confinamiento conllevaron a una alimentación en exceso¹⁶.

Medina-Guillen, L. et al en su estudio en el año 2022, cuyo objetivo fue analizar las conductas alimentarias y la actividad física asociadas al estrés, la ansiedad y la depresión en el grupo de estudio latinoamericano debido a la pandemia de 2020. Utilizando una regresión logística ordinal para valorar la asociación entre variables con un intervalo de confianza de 95%. De los resultados, el 55.9% de la población presenta algún grado de ansiedad, generando un mayor aumento de ansiedad con el

consumo de alimentos altos en azúcares ($p < 0.026$) y comidas rápidas ($p < 0.001$), encontrando una relación directa entre la conducta alimentaria y el grado de ansiedad¹⁷.

1.2.2. Nacional

Palacios Zevallos, A. realizó un estudio observacional en el año 2019, con el objetivo de evaluar la relación entre niveles de ansiedad y rendimiento académico en una población de alumnos de un instituto tecnológico privado con un promedio de edad de 22 años. Los resultados obtenidos fueron que el 73.6 % de la muestra presenta valores normales de ansiedad, seguido de un 20.9% con niveles leves de ansiedad y un 5.5% con niveles moderados de ansiedad. Concluyendo que no resulta significativa la relación entre niveles de ansiedad y rendimiento académico.¹⁸

Vilca Reátegui, G. Se realizó un estudio en el año 2021, con el objetivo de evaluar la conducta alimentaria durante la pandemia de Covid - 19 en adultos peruanos con rangos de edad de 18 a 59 años. Los resultados fueron que el 69.1% tenía conocimiento de su consumo calórico diario y el 62.7% comen por ansiedad, aburrimiento o estrés. A la conclusión que llegó el estudio fue que los adultos desconocen cuántas calorías consumen, refieren que llevan una alimentación más saludable, pero muchos de ellos no realizan actividad física¹⁹.

Doig, A. M. M., Torres et al, realizaron una investigación en el año 2021, con el objetivo de determinar la relación entre resiliencia, ansiedad y hábitos alimentarios de pobladores amazónicos en la pandemia de 2020. Los resultados en adultos fueron por

encima de 65%, lo que indica la relación de ansiedad con resiliencia. Con respecto al consumo de alimentos procesados durante la pandemia fue 53.3% y ultra procesados 20%. A la conclusión que llegó el estudio fue que existe diferencia significativa con un p valor de 0.01 en tipo de alimento consumido y nivel de ansiedad durante la pandemia a nivel de consumo de alimentos altos en grasas y azúcar aumentó un 33%²⁰.

Cutipa, R. C., en su estudio realizado en el año 2021, tuvo como objetivo estimar la relación de hábitos alimentarios y bienestar emocional de universitarios. Los resultados indicaron tendencia a consumir alimentos menos saludables, lo cual ocasionaría una disminución de la ingesta de alimentos saludables, llegando así, a la conclusión de presentar cambios significativos en relación de hábitos alimentarios relacionados con niveles prevalentes de ansiedad²¹.

Timoteo Mauricio, Y. S., realizó un estudio en el año 2021, con el objetivo de determinar la relación de ansiedad con el Covid 19 y el estrés en estudiantes de instituto superior público. Los resultados encontraron un mayor porcentaje en nivel de ansiedad medio con un 52.8 %, seguido del alto con un 24.8 %. A la conclusión que se llegó indicó que la ansiedad que se asocia al Covid 19 presenta relación directa, pequeña y muy significativa, así mismo se encontró asociación de ansiedad asociada al Covid 19 con relación mucho mayor y significativamente estadística con el estrés académico de los estudiantes del instituto²².

1.3. Bases Teóricas

Hábitos Alimentarios

Se define como el comportamiento consciente y repetitivo, que conduce al ser humano a elegir y utilizar alimentos y dietas determinados, teniendo en cuenta influencias como la cultura y la sociedad²³.

Hábitos Alimentarios Saludables

Es toda conducta que asumimos en nuestra vida diaria y que impacta de manera positiva en nuestro bienestar físico, mental y social. Determinada por algunos factores protectores y de riesgo, entre ellos tenemos el consumo de una dieta saludable, realizar actividad física, entre otros²⁴.

Hábitos Alimentarios No Saludables

Son aquellos hábitos que favorecen al desarrollo de enfermedades como sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles, debido a que hoy en día se consume más alimentos altos en calorías, grasas y azúcares, además hay un deficiente consumo de frutas, verduras y fibra por parte de la población, acompañado del sedentarismo²⁵.

Influencia Familiar en Formación de Hábitos

Los progenitores y el contexto familiar son los primeros durante la etapa infantil en introducir pautas alimentarias, siendo la madre la principal responsable utilizando modelos autoritarios o permisivos para la elección de alimentos en sus menores como en cantidad, tipo y horarios, como también, la edad para la introducción de los mismos²⁶.

Conducta Alimentaria

Se define como una agrupación de acciones que establece la relación de las personas con los alimentos, también son conocidos como el comportamiento que uno tiene frente a la alimentación. Se obtiene mediante la experiencia directa: la comida en el entorno familiar y social, disponibilidad de alimentos, tradiciones culturales, imitar modelos, entre otros. En la evaluación de la conducta alimentaria se describen algunas dimensiones que pueden influir:

- Al iniciar la alimentación (se relaciona con la motivación de comer el apetito y reforzamiento alimentario)
- Al término de la alimentación (Se relaciona con sensación de saciedad, o estímulos que llevan a la finalización de la ingesta)

Así mismo la sensación de hambre y saciedad se vinculan con el equilibrio energético y respuestas afectivas o de placer a los alimentos²⁷.

Influencia Social

Las diferentes influencias en el ser humano pueden modificar sus conductas alimentarias, la influencia social o de redes sociales es dónde se puede encontrar mayores estímulos de cambios de conductas alimentarias en el individuo relacionado con la imagen corporal y aceptación de la sociedad la cual puede llegar a generar baja autoestima, así como provocar ansiedad o depresión²⁸.

Frecuencia de Consumo en Etapa de Vida

Es un cuestionario que brinda información del consumo habitual a largo plazo y los clasifica según el consumo²⁹. El Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) indica que la frecuencia de consumo en el grupo etario de 19 a 59 años es de la siguiente manera según grupo de alimentos³⁰:

- Cereales, tubérculos y menestras este grupo alimentario se consume de manera frecuente y en proporciones mayores en todos los tiempos de comida, resaltan en alto contenido de carbohidratos y fibra, siendo la porción adecuada de 6 a 7.
- Frutas y verduras, estos alimentos deben estar incluidos de manera diaria en todos los tiempos de comida, pues tienen gran contenido de fibra, vitaminas y minerales, siendo la porción adecuada de 3 y 2 respectivamente.
- Lácteos y derivados, este grupo de alimentos se sugiere consumir 3 veces a la semana en cualquier tiempo de comida debido a que son una gran muy buena fuente de proteínas y calcio, siendo la porción adecuada diaria de 2 a 3.
- Carnes, pescado y huevo, este grupo de alimentos se sugiere consumir en cualquier tiempo de comida, son la principal fuente de consumo proteico y hierro, la porción adecuada diaria es de 3 a 4.
- Azúcares y derivados, y grasas, estos grupos se deben consumir en cantidades pequeñas, en el grupo de azúcares predomina gran cantidad de carbohidratos simples y en las grasas son una gran fuente de lípidos, la porción adecuada diaria es de 6 y de 4 a 5 respectivamente³¹.

Ansiedad

La ansiedad se entiende como una condición desagradable descrita como una anticipación o agitación dolorosa ante un peligro impreciso, comúnmente acompañado de síntomas fisiológicos³². Es una combinación de manifestaciones físicas y psicológicas, expresadas en términos de crisis o estado, y que no pueden considerarse un peligro real, sino que implica una preocupación por peligros futuros que no se

pueden identificar o predecir específicamente³³. Varios estudios han demostrado que la ansiedad de los estudiantes aumenta durante los exámenes parciales o las evaluaciones porque los resultados de estos están relacionados con el rendimiento académico alto o bajo durante su periodo de estudios superiores³⁴.

Tipos de Ansiedad

Fernández et al, indican que hay dos tipos de ansiedad³⁵:

- Ansiedad normal, son respuestas que preparan al individuo para reaccionar ante un acontecimiento de vida para su superación.
- Ansiedad patológica, afecta de manera negativa el funcionamiento general del individuo, esta dependerá de la intensidad de las situaciones y la capacidad de adaptarse mediante el desarrollo de su personalidad.

Causas

Fernández et al., señala que la causa será de acorde a la intensidad del acontecimiento y la capacidad de adaptarse genéticamente de acuerdo a las experiencias y su desarrollo de la personalidad³⁵.

Clasificación

Beck y Steer clasifica los niveles de ansiedad de la siguiente manera³⁶:

a. Nivel mínimo de ansiedad:

Se caracteriza porque el individuo experimenta calma, tranquilidad y no presenta molestias psicosomáticas; se afirma que este nivel se considera como un estado psicológico normal que se presenta ante situaciones de conflicto real.

b. Nivel leve de ansiedad:

En este nivel de ansiedad es caracterizado porque el individuo experimenta un estado de inquietud, nerviosismo leve, no obstante, se encuentra consciente y alerta ante las situaciones estresantes de la vida.

c. Nivel moderado de ansiedad:

Los individuos que se encuentran en este nivel de ansiedad manifiestan desconcierto y agitación psicomotriz. Adicional, son evidentes los efectos colaterales físicos y psicológicos, en muchos casos necesitan el apoyo de un profesional especializado para un apropiado manejo de la ansiedad.

d. Nivel severo de ansiedad

Es caracterizado por experimentar fuerte temor y miedo por el estímulo generador de ansiedad; en este nivel, el individuo requiere una ayuda profesional inmediata, enfocado a buscar soluciones para disminuir la ansiedad. El individuo que la padece, experimenta modificaciones fisiológicas y psicológicas moderadas e intensas, como son: incremento de la frecuencia cardiaca, sensación de sequedad de la boca, mayor frecuencia respiratoria, temblor corporal, mareos, sudoración, sensación de desvanecimiento, entre otros.

Hábitos y Ansiedad

Las personas más susceptibles de sufrir mayor consumo de alimentos en situaciones bajo ansiedad, son catalogados como comedores emocionales, los cuales son más vulnerables y recurren como escape de su ansiedad a la comida. En estos estados los consumidores evitan enfocar su atención en estos sentimientos y los enfocan en la comida.

Debemos tener en cuenta que no solo hay individuos ansiosos que enfocan la atención en la comida, por otro lado, existen consumidores los cuales el acto de comer en este tipo de estado

les genera rechazo, en ambos casos genera consecuencias en la salud, así como la mayor predisposición de sufrir algún desorden que impacte en sus hábitos alimentarios²⁰.

Justificación

Como se expone, los hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en estudiantes tienen relevancia debido a que, en la actualidad, hay pocas investigaciones que abarquen solo estas dos variables, considerando que, Mardones et al., en su estudio observó un incremento en el consumo de alimentos altamente calóricos, acompañado de una deficiencia en la ingesta de frutas y verduras⁹. Además, la población más expuesta son los estudiantes de educación superior al consumir mayor cantidad alimentos, lo cual se comprobó en los estudios de Florian Guevara y Ramon Arbues et al., que tuvieron como resultados que la percepción de la ansiedad impactará en la modificación de su alimentación generando cambios a nivel de su estado nutricional.^{37, 38}

Los resultados obtenidos en la presente investigación, pretende asociar la relación entre hábitos alimentarios y la ansiedad en estudiante, debido a que están expuestos a muchos factores de riesgo en el ámbito alimentario, uno de ellos es el factor familiar, el cual es el responsable de introducir las bases referido a pautas a nivel alimentario, tanto en cantidad, tipo y horarios, así como la elección de alimentos.²⁶ Otro factor es la influencia social en el cual se encuentran mayores estímulos que modifican la conducta alimentaria del individuo, ya sea por aceptación social o relación con la imagen personal, lo cual podría provocar problemas como depresión, ansiedad y baja autoestima²⁸, por lo que se hace relevante orientar al manejo de esta problemática en esta población, educando en salud mental y alimentación para preparar a los jóvenes en esta etapa y así prevenir enfermedades futuras

que se vinculan con inadecuados hábitos alimentarios³⁹ y especialmente los estudiantes de salud son los más probables en desarrollar trastornos de conducta alimentaria, imagen corporal y ansiedad que están muy relacionadas de manera significativa⁴⁰.

1.4. Formulación del problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, Lima 2022?

Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre conducta alimentaria y los niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación entre frecuencia de consumo de alimentos y los niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, Lima 2022?

1.5. Objetivos

Objetivo General

- Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, Lima 2022.

Objetivo Específicos

- Determinar la relación entre conducta alimentaria y los niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, Lima 2022.
- Determinar la relación entre frecuencia de consumo de alimentos y los niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, Lima 2022.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

- H1: Existe relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en los estudiantes de salud de un Instituto Privado, Lima 2022.
- H0: No existe relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en los estudiantes de salud de un Instituto Privado, Lima 2022.

Hipótesis específicas

- H1: Existe relación entre conducta alimentaria y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, Lima 2022.
- H1: Existe relación entre frecuencia de consumo de alimentos y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, Lima 2022.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

El presente trabajo es de enfoque cuantitativo, porque en su preferencia utiliza información cuantificable⁴¹ (se puede medir) y el diseño es no experimental, corte transversal y correlacional, ya que, los datos se obtuvieron de estudiantes de salud de un Instituto Privado de diferentes carreras. Así mismo, nos permite determinar la relación entre sí, de dos o más variables, y así averiguar cómo influye los cambios de una variable a otra⁴², porque se analiza una población específica y se espera encontrar una correlación entre las variables que se han planteado en el presente trabajo de investigación.

2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

La población total estuvo conformada por estudiantes de ambos sexos del primero al sexto ciclo de un instituto privado de carreras de salud durante el período del ciclo 2022 – B.

Los criterios considerados para la selección de la muestra serán los siguientes:

Criterios de inclusión

Se consideró a los estudiantes de salud de la Institución Privada del primer al sexto ciclo de una carrera de salud, previa aceptación del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Se excluyó a estudiantes con un tratamiento psicológico o farmacológico, gestantes y madres lactantes.

Muestreo

Realizado en esta investigación no probabilístico por conveniencia debido a la situación de emergencia sanitaria en el país. La cantidad de la muestra fue de 100 estudiantes de ambos sexos de todas las edades que se encuentren cursando entre el primer y sexto ciclo de una carrera de salud de la institución privada en base a los criterios de inclusión y exclusión.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN DE LA VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Hábitos Alimentarios	Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidas por la disponibilidad de éstos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos. (FAO, 2017).	Conducta alimentaria (10 ítems)	Nunca (4) cada 15 días (3) 1 -2 veces a la semana (2) 3 veces o más a la semana (1)	Ordinal: Se medirá de mayor a menor Saludable 37-50 Poco saludable 24-36 No saludable 10-23
		Frecuencia de consumo de comida (16 ítems)	3 a 5 veces x día (5) 1 a 2 veces x día (4) 3 a 5 veces a la semana (3) Todos los días (4)	Saludable 60-80 Poco saludable 39-59 No saludable 16-38

		Puntaje total (26 ítems)	-	Saludable: 97 - 130 Poco Saludable: 62 - 96 No Saludable: 26 - 61
Nivel de ansiedad	La ansiedad es una reacción emocional normal ante situaciones amenazantes para el individuo. (Delgado, E., et al, 2021)	Niveles de ansiedad	Ansiedad BAI Mínimo Leve Moderado Severo	0 - 7 Mínimo 8 - 15 Leve 26-25 Moderado 26 - 63 Severo

Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

2.3.1 Técnicas

En el presente estudio se realizó una encuesta para evaluar la relación entre hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en los estudiantes de salud de un Instituto Privado. Tal encuesta nos permitirá estandarizar los datos para poder obtener un resultado en la población a desarrollar.

La técnica utilizada en la investigación es la encuesta de hábitos alimentarios y niveles de ansiedad, la cual se obtuvo de la recopilación de datos. La encuesta fue seleccionada de acuerdo al problema de estudio, esta técnica consiste en recolectar datos pertinentes sobre los atributos, conceptos o variables de las unidades de análisis o casos⁴³.

Además, la encuesta se realizó a través de la plataforma Google Forms, debido al riesgo de contagio de la Covid- 19 evitando así la aglomeración de los alumnos. Adicionalmente, el Instituto Privado de educación superior sólo permite el ingreso de alumnos y docentes.

2.3.2. Instrumento

El instrumento utilizado para la variable “hábitos alimentarios” fue un cuestionario donde abarca dos dimensiones “conducta alimentaria” y “frecuencia de consumo” con el objetivo de determinar el nivel de hábitos alimentarios (saludable, poco saludable y no saludable).

Para la aplicación de nuestro cuestionario de la primera variable de hábitos alimentarios se consideró dos dimensiones: conducta alimentaria y consumo de alimentos.

La autora de este cuestionario fue Sayan Brito Jacqueline para su Maestría: “Hábitos de alimentarios y rendimiento académico en estudiantes del I.E.P Franklin D. Roosevelt, Comas, 2017”. Universidad César Vallejo. La validez perteneciente la obtuvo por medio de Juicio de Expertos compuestos por dos Licenciados en Nutrición y un Metodólogo. de una Prueba Alpha de Cronbach, donde si $p > 0.7$ la concordancia es significativa. El

procedimiento estadístico se realizó por medio de una prueba piloto utilizando la fórmula estadística cuyo resultado fue de 0,747 (Ver Anexo N°3).

Donde cuestionario consta de dos partes, la primera abarca 10 ítems sobre conducta alimentaria, clasificando de la siguiente manera:

- Saludable 37-50
- Poco saludable 24-36
- No saludable 10-23

Y la segunda, consta de una encuesta de frecuencia de alimentos con 16 ítems, teniendo como objetivo evaluar la frecuencia de un grupo de alimentos ingeridos durante el último mes, indagando sobre sus costumbres alimentarias⁴⁴. El cual se clasifica de la siguiente manera:

- Saludable 60-80
- Poco saludable 39-59
- No saludable 16-38

Dando un puntaje total de ambas dimensiones de la encuesta de la siguiente manera:

- Saludable: 97 - 130
- Poco Saludable: 62 - 96
- No Saludable: 26 - 61

Por otro lado, la segunda variable de Niveles de ansiedad, los cuales fueron obtenidos mediante el cuestionario de Ansiedad de Beck (BAI)⁴⁵, en el cual su objetivo es determinar los niveles de ansiedad en pacientes adolescentes y adultos.

Los autores fueron Aaron T. Beck y Robert A. Steer. en el año 1988, la adaptación utilizada en el presente estudio fue de autoría de Magaly Palomino Martínez en su estudio titulado:

“Niveles de ansiedad en pacientes adolescentes y adultos que acuden a una clínica dental de la ciudad de Huancayo, 2019”. La cual fue validada por 5 jurados de expertos en la que obtuvo según índice de Aiken (1,00), en la que se concluyó que presenta una excelente validez. (Ver Anexo N° 5). Teniendo la siguiente clasificación:

- Nivel mínimo de ansiedad o ausencia: 0 - 7
- Nivel leve de ansiedad: 8 - 15
- Nivel moderado de ansiedad: 16 - 25
- Nivel grave o severo de ansiedad: 26 - 63

Prueba Piloto:

El instrumento fue aplicado a 30 estudiantes de un instituto, con las características parecidas a la población de estudio, esto fue con la finalidad de examinar la correcta comprensión y practicidad de la prueba.

Confiabilidad

Para precisar la confiabilidad del instrumento, se usó la prueba estadística de alfa de Cronbach, en la cual señala que el valor mínimo aceptado es de 0.70, inferior a ese valor, la consistencia de escala a usar sería baja. Por otro lado, el límite es 0.90, por encima de este valor podríamos decir que redundan datos o hay duplicación. Al tener como resultado 0.721, nos permitió considerar nuestra encuesta como fiable⁴⁶.

TABLA 1: FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE ENCUESTA DE HáBITOS ALIMENTARIOS Y NIVELES DE ANSIEDAD DE LA PRUEBA PILOTO

Tabla N° 1: Fiabilidad Del Instrumento De Encuesta

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,721	,707	26

Fuente: Elaboración propia

2.3. Procedimiento

Primero, se solicitó el permiso respectivo al Instituto Superior de Salud y a jefatura de la Sede - Central, brindándonos la autorización por medio de un correo indicando positivamente el efectuar el estudio de investigación.

Se realizó una carta de consentimiento informado a cada estudiante para que sea de su conocimiento y su propia voluntad el participar de esta investigación mencionando el objetivo del estudio y que no existe ningún riesgo el aceptar participar, así como los beneficios de ser parte de éste. Además, que toda la información personal que brinde será confidencial y exclusiva para el presente estudio.

Se procedió con las encuestas a través de una plataforma virtual (Google Forms) sobre hábitos alimentarios y niveles de ansiedad, luego se distribuyó por medio de los delegados a través de una aplicación de mensajería instantánea. Entre los datos personales estaban nombre y apellidos para guardar registro de estos y tener un mayor manejo de la cantidad de participantes.

Análisis de datos

En el análisis de datos recolectados fueron revisados cuidadosamente para posterior a ello ser ingresados a una base de datos de Microsoft Excel y analizarlos en el programa IBM SPSS Statistics 25, se procedió a digitarlos y el análisis descriptivo se realizó con tablas cruzadas y para el análisis inferencial se utilizó la prueba de normalidad de

Kolmogorov Smirnov, resultando los datos sin distribución normal, por ello se decidió aplicar la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado.

Aspectos éticos

Se solicitó la autorización para realizar el estudio al Instituto Superior de Salud, se presentó el consentimiento informado a los estudiantes, indicando que será netamente exclusivo para fines académicos de estudio e investigación, guardando el anonimato de los participantes, pues solo se hará uso de sus datos personales. Además, cumple con el código de ética del investigador científico brindado por la Universidad Privada del Norte establecida en el 2016.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

En este capítulo se evidencian los resultados obtenidos de las encuestas a los estudiantes del Instituto privado de salud, siendo la muestra un total de 100 participantes de la investigación.

2.1. Resultados descriptivos

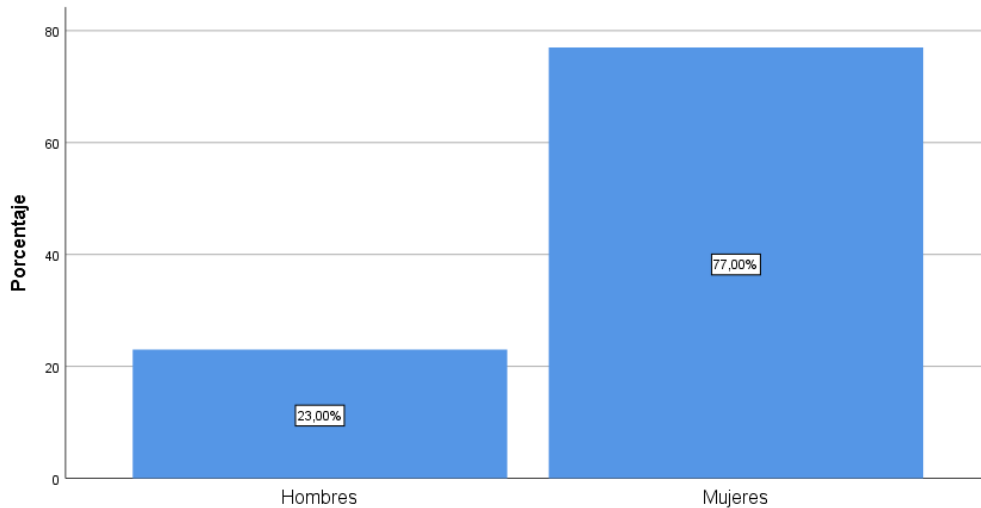


Figura 1: Distribución según género en estudiantes de salud un Instituto Privado

En la figura 1, se muestra que del total de los estudiantes (n=100), el 23% (n=23) son de género masculino (hombres) y el 77% (n=77) son de género femenino.

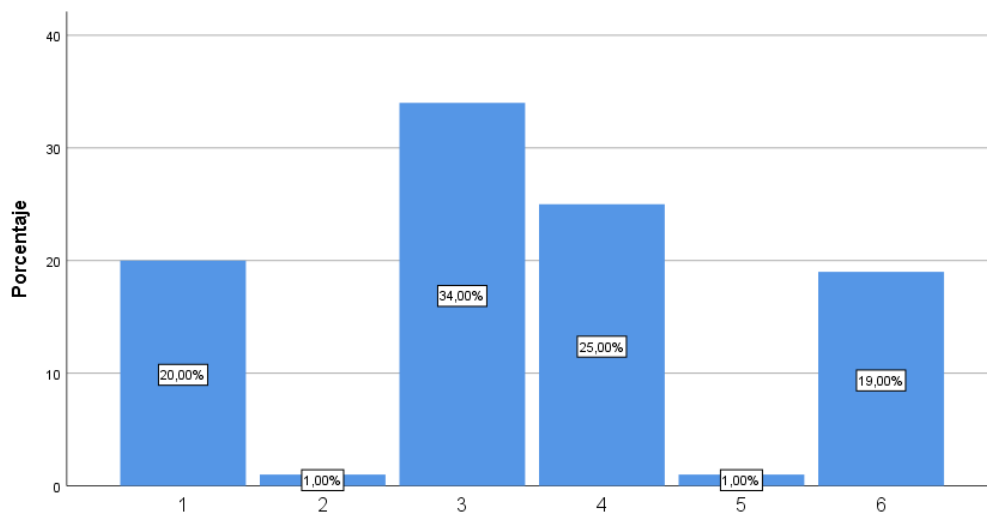


Figura 2: Distribución según ciclo académico en estudiantes de salud un Instituto Privado

En la figura 2, se muestra que del total de los estudiantes (n=100), el 20% (n=20) corresponde al 1er ciclo, seguido de un 1% (n=1) de 2do ciclo, un 34% (n=3) de 3er ciclo, un 25% (n=25) de 4to ciclo, un 1% (n=1) de 5to ciclo y por último un 19% (n=19) de 6to ciclo.

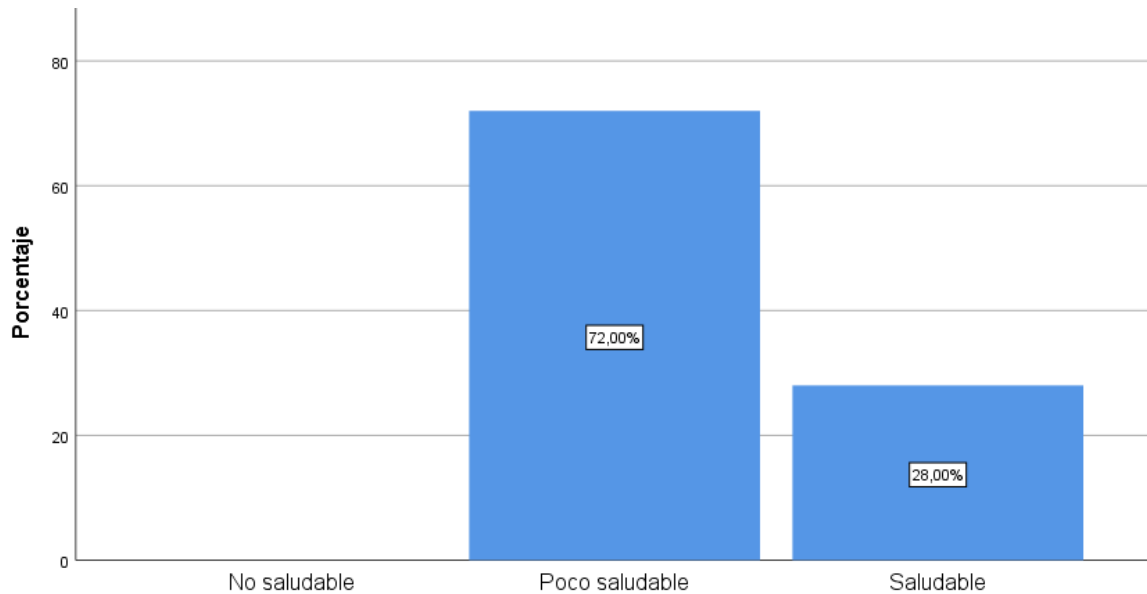


Figura 3: Distribución de Hábitos alimentarios en estudiantes de salud un Instituto Privado

En la figura 3, se muestra que del total de los estudiantes (n=100), el 72% (n=72) lleva hábitos poco saludables, el 28% (n=28) lleva hábitos saludables y no se encontró estudiantes con hábitos no saludables.

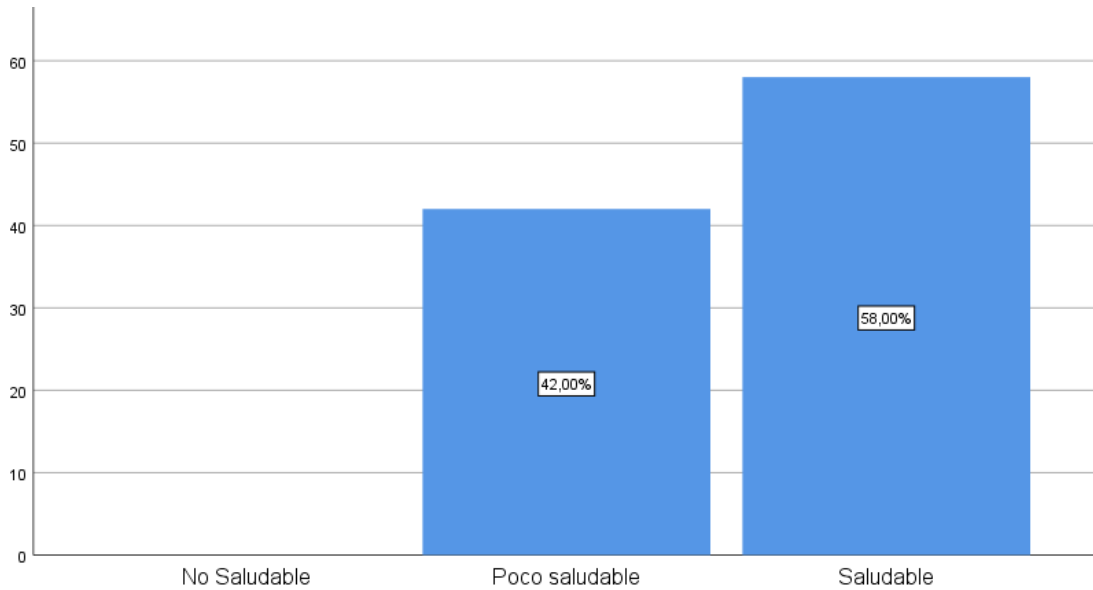


Figura 4: Distribución de Conducta alimentaria en estudiantes de salud un Instituto Privado

En la figura 4, se muestra que, del total de los estudiantes, el 42% (n=42) tiene una conducta alimentaria poco saludable, el 58% (n=58) tiene una conducta alimentaria saludable y no se encontró estudiantes con conducta alimentaria no saludable.

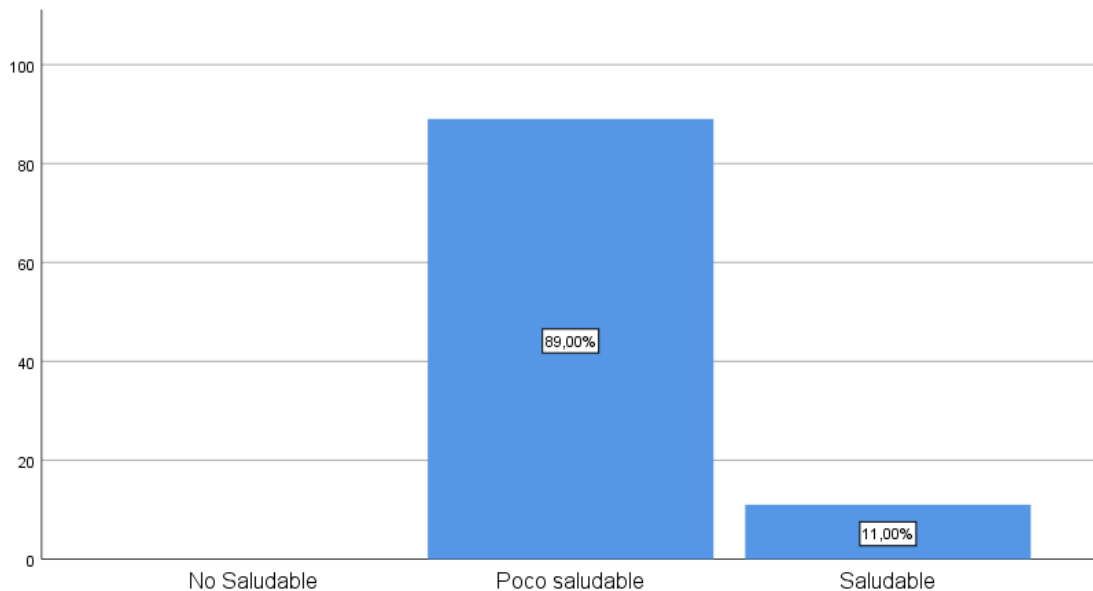


Figura 5: Distribución de Frecuencia de consumo de estudiantes de salud de un Instituto Privado

En la figura 5, se observa la encuesta de hábitos alimentarios, en la dimensión de frecuencia de consumo donde se obtuvo el 89,00% (n=89) de estudiantes presentando frecuencia de consumo poco saludables, 11,00% (n=11) se encuentran en frecuencia de consumo saludable y no se encontró estudiantes con frecuencia de consumo no saludable.

2.1.1. Clasificación Nivel de Ansiedad

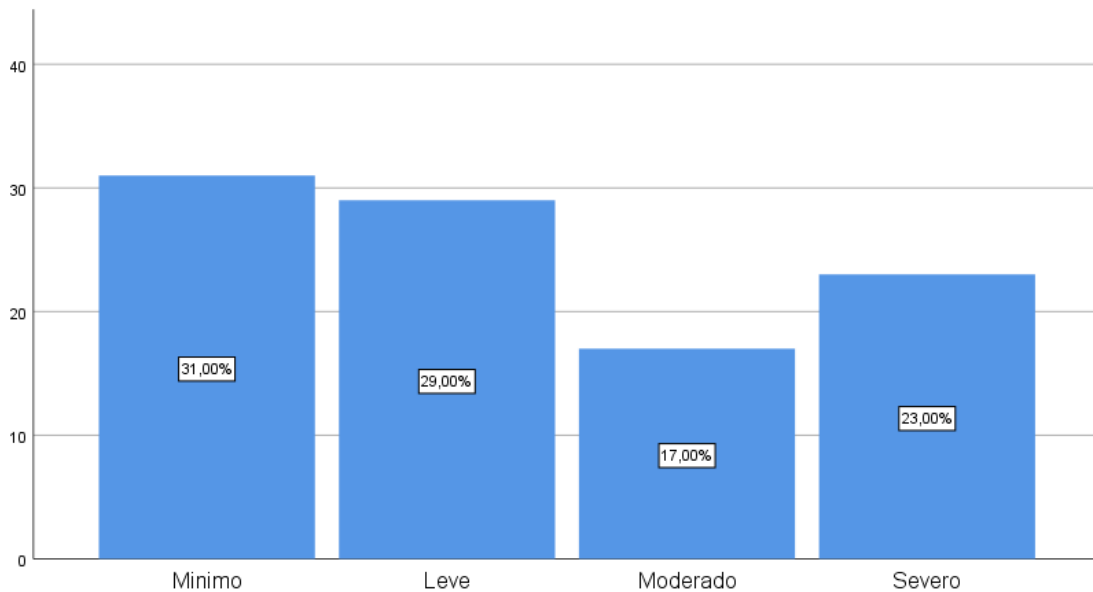


Figura 6: Clasificación de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado

En la figura 6, se observa la encuesta de niveles de ansiedad donde se obtuvo un 31,00% (n=31) de estudiantes que presentan niveles mínimos de ansiedad, seguido de un 29,00% (n=29) que presentaron un leve nivel de ansiedad, un 17,00% (n=17) presentó moderado nivel de ansiedad y, por último, un 23,00% (n=23) presentó severo nivel ansiedad.

2.2. Característica Inferencial

2.2.1. Contrastación de hipótesis general

Tabla N°2 Tabla cruzada entre Hábitos Alimentarios y Niveles de Ansiedad

		Hábitos alimentarios		Total	
		Poco saludable	Saludable		
Nivel de Ansiedad	Mínimo	Recuento	16	15	31
		% del total	16,0%	15,0%	31,0%
	Leve	Recuento	26	3	29
		% del total	26,0%	3,0%	29,0%
	Moderado	Recuento	12	5	17
		% del total	12,0%	5,0%	17,0%
	Severo	Recuento	18	5	23
		% del total	18,0%	5,0%	23,0%
Total		Recuento	72	28	100
		% del total	72,0%	28,0%	100,0%

Fuente: Encuesta para medir el nivel de hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022

En la tabla 2, se observa que del total de estudiantes con hábitos alimentarios poco saludables (n=72) el 16% tuvieron niveles mínimos de ansiedad, el 26% niveles leves de ansiedad, el 12% niveles moderados de ansiedad y 18% niveles severos de ansiedad. Por otro lado, del total de estudiantes con hábitos alimentarios saludables (n=28) el 15% presenta niveles mínimos de ansiedad, el 3% niveles leves de ansiedad, el 5% niveles moderados de ansiedad y 5% niveles severos de ansiedad.

Tabla N°3: Tabla cruzada entre Conducta Alimentaria y Niveles de Ansiedad

		Conducta Alimentaria		Total	
		Poco saludable	Saludable		
Nivel de Ansiedad	Mínimo	Recuento	7	24	31
		% del total	7,0%	24,0%	31,0%
	Leve	Recuento	14	15	29
		% del total	14,0%	15,0%	29,0%
	Moderado	Recuento	6	11	17
		% del total	6,0%	11,0%	17,0%
	Severo	Recuento	15	8	23
		% del total	15,0%	8,0%	23,0%
Total		Recuento	42	58	100
		% del total	42,0%	58,0%	100,0%

Fuente: Encuesta para medir el nivel de hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022

En la tabla 3, se observa que del total de estudiantes que tienen una conducta alimentaria poco saludable (n=42) el 7% tuvieron niveles mínimos de ansiedad, el

14% niveles leves de ansiedad, el 6% niveles moderados de ansiedad y 15% niveles severos de ansiedad. Por otro lado, del total de estudiantes con hábitos alimentarios saludables (n=58) obtuvieron que el 24% presenta niveles mínimos de ansiedad, el 15% niveles leves de ansiedad, el 11% niveles moderados de ansiedad y 8% niveles severos de ansiedad.

Tabla N°4: Tabla cruzada entre Frecuencia de Consumo y Niveles de Ansiedad

		Frecuencia de Consumo		Total	
		Poco saludable	Saludable		
Nivel de Ansiedad	Mínimo	Recuento	24	7	31
		% del total	24,0%	7,0%	31,0%
	Leve	Recuento	28	1	29
		% del total	28,0%	1,0%	29,0%
	Moderado	Recuento	16	1	17
		% del total	16,0%	1,0%	17,0%
	Severo	Recuento	21	2	23
		% del total	21,0%	2,0%	23,0%
Total		Recuento	89	11	100
		% del total	89,0%	11,0%	100,0%

Fuente: Encuesta para medir el nivel de hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022

En la tabla 4, se observa que del total de estudiantes con frecuencia de consumo poco saludables (n=89) el 24% tuvieron niveles mínimos de ansiedad, el 28% niveles leves de ansiedad, el 16% niveles moderados de ansiedad y 21% niveles severos de ansiedad. Por otro lado, del total de los estudiantes con frecuencia de consumo saludables (n=11) el 7% presenta niveles mínimos de ansiedad, el 1% niveles leves de ansiedad, el 1% niveles moderados de ansiedad y 2% niveles severos de ansiedad.

3.2. Resultados inferenciales:

Prueba de hipótesis general

Hipótesis:

Ho: No existe relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en los estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.

H1: Existe relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en los estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.

Nivel de confianza: 95%

Error (e): 5%

Regla de decisión:

- Si $p < e$: se rechaza la hipótesis nula.

- Si $p > e$: se acepta hipótesis nula

Prueba estadística: Chi cuadrado de Pearson

Tabla N°5: Relación entre Hábitos Alimentarios y Niveles de Ansiedad

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,339 ^a	3	,010
Razón de verosimilitud	11,675	3	,009
Asociación lineal por lineal	3,038	1	,081
N de casos válidos	100		

Fuente: Encuesta para medir el nivel de hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022

En la tabla 5, se observa la asociación entre las variables (hábitos alimentarios y niveles de ansiedad) de los estudiantes, los resultados estadísticos fueron significativos con un valor de $p = 0,010$, que es menor a $0,05$, lo que permite aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula. Por consiguiente, si existe una asociación significativa entre hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en los estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis:

Ho: No existe relación entre conducta alimentaria y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.

H1: Existe relación entre conducta alimentaria y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.

Nivel de confianza: 95%

Error (e): 5%

Regla de decisión:

- Si $p < e$: se rechaza la hipótesis nula.

- Si $p > e$: se acepta hipótesis nula

Prueba estadística: Chi cuadrado de Pearson

Tabla N° 6: Relación entre Conducta Alimentaria y Niveles de Ansiedad

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,671 ^a	3	,014
Razón de verosimilitud	10,978	3	,012
Asociación lineal por lineal	7,583	1	,006
N de casos válidos	100		

Fuente: Encuesta para medir el nivel de hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022

En la tabla 6, se observa la asociación entre las variables (conducta alimentaria y niveles de ansiedad) de los estudiantes, los resultados estadísticos fueron significativos con un valor de $p = 0,014$, que es menor a $0,05$, lo que permite aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula. Por consiguiente, si existe una asociación significativa entre conducta alimentaria y los niveles de ansiedad en los estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis:

Ho: No existe relación entre frecuencia de consumo de alimentos y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.

H1: Existe relación entre frecuencia de consumo de alimentos y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.

Nivel de confianza: 95%

Error (e): 5%

Regla de decisión:

- Si $p < e$: se rechaza la hipótesis nula.

- Si $p > e$: se acepta hipótesis nula

Prueba estadística: Chi cuadrado de Pearson

Tabla N° 7: Relación entre Frecuencia de Consumo y Niveles de Ansiedad

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,515 ^a	3	,089
Razón de verosimilitud	6,289	3	,098
Asociación lineal por lineal	2,375	1	,123
N de casos válidos	100		

Fuente: Encuesta para medir el nivel de hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022

Respecto a la tabla 7, la segunda hipótesis específica a probar la frecuencia de consumo y los niveles de ansiedad de los estudiantes, resultaron no significativos con un valor de $p = 0,089$ que es mayor a $0,05$, lo que nos permite aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna. Por lo tanto, no existe relación entre frecuencia de consumo de alimentos y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Discusión

Se ejecutó una encuesta para poder determinar la relación de hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en una muestra total de 100 estudiantes, donde se obtuvo que los hábitos alimentarios de los estudiantes corresponden a 72% poco saludables y un 28% saludables. Así mismo, para obtener el nivel de ansiedad de los estudiantes, se realizó una encuesta en la cual se obtuvieron el 31% con mínimo, el 29% con leve, el 17% con moderado y el 23% con severo. Estos resultados no coinciden con lo obtenido por Astudillo C. y Crespo E.¹³ que tuvieron en su estudio un 40% de encuestados con niveles de ansiedad moderados, el cual fue mucho mayor a lo encontrado en nuestra investigación.

La hipótesis general “Existe relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en los estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.” que alcanzó en la prueba Chi² para determinar si existe una asociación entre las variables ha demostrado que 72% de los estudiantes tienen hábitos alimentarios pocos saludables que corresponde a 72 alumnos evaluados y 28% con hábitos alimentarios saludables, estos resultados encontrados estadísticamente significativos con un valor $p=0.010$, lo que permite aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula. Asimismo, en el estudio de Doig²⁰ determinó la relación entre resiliencia, ansiedad y hábitos alimentarios de pobladores peruanos donde se llegó a la conclusión que existe diferencia significativa al tener un p valor menor a 5% entre hábitos alimentarios y nivel de ansiedad con respecto a los alimentos, hallazgo similar a nuestra investigación.

La hipótesis específica 1 “Existe relación entre conducta alimentaria y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.”, se realizó un cuestionario

de 10 preguntas sobre la conducta alimentaria, en la cual la prueba estadística de Chi² nos demuestra un valor de $p=0.014$ haciendo referencia que si existe una asociación significativa. Estos resultados coinciden con el estudio Medina-Guillen, L. et al, 2022, obtuvo relación directa entre la conducta alimentaria y el grado de ansiedad, teniendo un p valor menor a 0.001 entre el consumo de comida rápida y Transtornos de salud mental (ansiedad) ¹⁷. Por consiguiente, se deduce que los estudiantes tienen alteraciones en su conducta alimentaria al estar sometidos a niveles de ansiedad mayores.

La hipótesis específica 2 “Existe relación entre frecuencia de consumo de alimentos y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022” con la prueba de Chi² al 95% de confianza con un valor $p= 0.089$, es decir, que los estudiantes no modifican su frecuencia de consumo a pesar de los diferentes niveles de ansiedad que presentan, es por ello, que en la investigación nos indica que no hay asociación significativa entre frecuencia de consumo y niveles de ansiedad en estudiantes de un instituto privado, caso contrario en el estudio de Coulthard con el objetivo de asociación de estilo de alimentación, la ansiedad, inseguridad alimentaria el cual se reflejó cambios en su frecuencia de consumo asociado con niveles de ansiedad, demostrando que los factores ambientales y psicológicos modifican el consumo de alimentos a un exceso¹⁶, el cual no coincide con los resultados del presente estudio.

Por último, las implicancias encontradas en la presente investigación donde se realizaron en el Instituto Privado además de cumplir con los filtros de inclusión; una implicancia teórica de nuestro estudio sería servir como referente y precedente a las futuras investigaciones de las variables que hemos expuesto en el presente estudio y desde el punto de vista práctico, las conclusiones permitirán replicarlo en los diversos niveles de educación.

Con respecto a las limitaciones de la investigación, se dificultó el acceso al permiso para proceder a realizar las encuestas a los estudiantes del Instituto Privado, puesto que la encargada solo se encontraba en la institución algunos días, por lo cual se decidió enviar un correo y estar a la espera de su respuesta. Además de ello, no permiten el ingreso a la Institución Privada de ningún personal ajeno a esta, lo que perjudicó el poder alcanzar de manera eficaz una mayor cantidad de encuestados.

4.2 Conclusiones

- De acuerdo a la hipótesis general, la relación entre hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en estudiantes de salud fue significativa obteniendo un p valor de 0.010 en la prueba de chi cuadrado.
- De acuerdo a la primera hipótesis específica, la relación entre conducta alimentaria y niveles de ansiedad en estudiantes de salud fue significativa obteniendo un p valor de 0.014 en la prueba de chi cuadrado.
- De acuerdo a la segunda hipótesis específica, la relación entre frecuencia de consumo de alimentos y niveles de ansiedad en estudiantes de salud, no fue estadísticamente significativa, pues se obtuvo un p valor de 0.089 en la prueba de chi cuadrado.

Recomendaciones

- Implementar en el Instituto Privado un consultorio de nutrición para uso de los estudiantes, el cual podría estar a cargo de estos mismos, que se encuentren en los últimos ciclos de la carrera, bajo la supervisión de un licenciado a cargo.
- Incentivar a mayores sesiones educativas de manera constante dentro de la institución abordando temas de conducta alimentaria y control de ansiedad.

- Así mismo, se sugiere aplicar cuestionarios de frecuencia de consumo de manera trimestral, para poder tener un mejor manejo de la ingesta y evaluarlos según situaciones de ansiedad que podrían estar sometidos los estudiantes.
- Fomentar una cultura de investigación, brindando el acceso a la información de documentos requeridos por el investigador para futuros estudios dentro de la Institución.

REFERENCIAS

1. Lucy Cedillo-Ramírez, Lucy E. Correa-Lopez, Jose M. Vela-Ruiz, Leonardo M. Perez-Acuña, Joan A. Loayza-Castro, Camila S. Cabello-Vela, Manuel Huamán-García, Magdiel José Gonzales-Menéndez y Jhony A. De La Cruz-Vargas. Estilos de vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud [Artículo de Revisión]. Rev. Fac. Med. Hum. 2016;16(2):57-65. DOI 10.25176/RFMH.v16.n2.670
2. Malnutrición [Internet]. Who.int., 2021 [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
3. Maldonado, J. C. A., Villalba, Y., & Revelo, R. J. R., ROL DEL PSIQUIATRA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON OBESIDAD. OBESIDAD [Internet]. 2023; 123. Disponible en: <https://www.endocrino.org.co/sites/default/files/2022-10/Recomendaciones%20en%20obesidad%20-%20ACE%20-%20Vol.%203.%20-%202030-IX-22.pdf#page=137>
4. Salud mental [Internet], Who.int, 2022 [citado el 06 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
5. Mar 2. La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo, 2022 [Internet]. Paho.org. [citado el 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>
6. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int., 2021 [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet]. RESUMEN REGIONAL: AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE; octubre de 2021 [Citado 04 septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/108166/file/Resumen%20regional:%20America%20Latina%20El%20Caribe%20.pdf>
8. Hernández-Gallardo D, Arencibia-Moreno R, Linares-Girela D, Murillo-Plúa DC, Bosques-Cotelo J, Linares-Manrique M. Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador. Rev esp nutr comunitaria, 2020 [Internet]. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2021_1-art_3.pdf
9. Mardones L, Muñoz M, Esparza J, Troncoso-Pantoja C. Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la Región de Bío-Bío, Chile, 2017. Perspect Nut Hum [Internet]. 7 de abril de 2021 [citado 29 de septiembre de 2022];23(1):27-38. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/342936>

10. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2018 [Internet]. Inei.gob.pe [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1657/libro.pdf
11. Gobierno del Perú [Internet]. Ministerio de salud: Ministerio de Salud atendió 813 426 casos de salud mental entre enero y agosto de 2021, MINSA; 2 octubre de 2021 [Citado 4 septiembre 2022]. Disponible en: www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/542324-ministerio-de-salud-atendio-813-426-casos-de-salud-mental-entre-enero-y-agosto-de-2021
12. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" [Internet]. Gob.pe. [citado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/041.html>
13. Crespo Velasco, E. A. La ansiedad en los estudiantes del tercer año de bgu del instituto tecnológico "Doctor Enrique Noboa Arizaga" de la ciudad de la Troncal provincia del Cañar en el lectivo 2016-2017 [Internet]. 2018 [citado el 6 de octubre de 2022] Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8554/1/14244.pdf>
14. Di Renzo L, Gualtieri P, Cinelli G, Bigioni G, Soldati L, Attinà A, et al. Psychological aspects and eating habits during COVID-19 home confinement: Results of EHLC-COVID-19 Italian online survey. Nutrients [Internet]. 2020;12(7):2152. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/nu12072152>.
15. Carmen Elena Herrera Ruano. Nivel de ansiedad de los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Calazacón ante la cuarentena por COVID-19 [Internet]. 2020 [citado el 8 de septiembre de 2022] Revista Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo, ISSN: 1989-4155. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2020/10/ansiedad-estudiantes.html>
16. Coulthard H, Sharps M, Cunliffe L, van den Tol A. Eating in the lockdown during the Covid 19 pandemic; self-reported changes in eating behaviour, and associations with BMI, eating style, coping and health anxiety. Appetite [Internet]. 2021;161(105082):105082. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2020.105082>
17. Medina-Guillen LF, Cáceres Enamorado CR, Medina Guillen MF. Conductas alimentarias y actividad física asociadas a estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia COVID-19. MHSALUD [Internet]. 2022 [citado el 8 de septiembre de 2022];19(2):1–18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8492287>)
18. Palacios Zevallos, A. L.RELACIÓN ENTRE NIVELES DE ANSIEDAD Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO CEPEBAN–HUARAL-2018 [Internet]. 2019. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1931>
19. Reátegui GV, Silvia M, Moori E, Lima A, De A. Edu.pe. [Internet]. 2021 [citado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en:

- https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4874/Gabriela_Trabajo_Bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Yábar Torres G, Montero Doig AM, Correa-Lopez LE. Resilience, anxiety and eating habits of the south-east Amazon population before and during the pandemic. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2021 [citado el 8 de septiembre de 2022];21(3):564–70. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000300557&script=sci_arttext&tlng=en
 21. Cartagena Cutipa R, Carhuaz Valdez DD, Valdez herrera DC, Bermejo Mallea CL. Hábitos alimentarios y bienestar emocional de los estudiantes de ingeniería de la Universidad Privada de Tacna durante la inmovilización obligatoria por COVID-19. INGENIERÍA INVESTIGA [Internet]. 2021;3(2):62–72. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47796/ing.v3i2.532>
 22. Timoteo Mauricio, Y. S. Ansiedad asociada al COVID-19 y estrés académico en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “AYABACA”, 2021.[Internet]. 2021 [citado el 13 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66506>
 23. Fen. Hábitos alimentarios [Internet]. Org.es., 2014 [citado el 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
 24. Hábitos de vida - navarra.es [Internet]. Navarra.es. [citado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en: http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Depresion/Afrontar+la+depresion/habitos+de+vida/
 25. Alimentación Sana [Internet], Who.int., 2020 [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
 26. Domínguez-Vásquez, P., Olivares, S., & Santos, J. L.. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. Archivos latinoamericanos de nutrición, 58(3), 249-255. [Internet]. 2008. [citado el 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2008/3/art-6/>
 27. Oyarce K.; Valladares M.; Elizondo-Vega R.; Obregón A.. Conducta alimentaria en niños [Internet]. Vol. 33. Nutr. Hosp; 2016 [citado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000600032
 28. García Puertas D. Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. Rev esp comun salud [Internet]. 2020;11(2):244. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20318/recs.2020/5223>
 29. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, MINSA. Vigilancia de indicadores nutricionales [Internet]. 2013; 59. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2924-1.pdf>
 30. Guia de intercambio de alimentos [Internet]Gob.pe. [citado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en:

https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Guia_de_intercambio_de_alimentos_2014.pdf

31. Paho.org. [citado el 1 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www1.paho.org/gut/dmdocuments/guias-alimentarias-correcta.pdf>
32. Suarez M. Introducción a la Psiquiatría. 1.^a ed. Buenos Aires: Salerno; 1995
33. Marks, I. M. Tratamiento de la neurosis:: teoría y práctica de la psicoterapia conductual. Barcelona: Martínez Roca.;1986
34. Furlan L, Rosas J, Heredia D, Piemontesi S, Illbele A. Estrategias de aprendizaje y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. Pensam. psicol. [Internet]. 28sep.2010 [citado 25sep.2021];5(12). Available from: <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/109>
35. Fernández-Rodríguez, M., Rodríguez-Legorburu, I., & López-Ibor Alcocer, M. I. Suplementos nutricionales en el trastorno de ansiedad. Actas Españolas de Psiquiatria [Internet]. 2017 [citado 2021 Oct 18] 1–7. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=128585237&lang=es&site=eds-live>
36. Beck, A. T., Steer, R. A., Brown, G. K., Sanz, J., & Valverde, C. V. . *Inventario de depresión de Beck (BDI-II)*. Pearson.; 2011
37. Florián Guevara RA. Ansiedad y sobrepeso en estudiantes universitarios de la escuela de enfermería. Universidad privada. San Juan de Lurigancho, Lima 2019. Universidad Cesar Vallejo; 2019.
38. Ramón Arbués Enrique, Martínez Abadía Blanca, Granada López José Manuel, Echániz Serrano Emmanuel, Pellicer García Begoña, Juárez Vela Raúl et al . Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. Nutr. Hosp. [Internet]. 2019 Dic [citado 2021 Sep 29] ; 36(6): 1339-1345. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000600017&lng=es. Epub 24-Feb-2020. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02641>.)
39. Escandón-Nagel N, Apablaza-Salazar J, Novoa-Seguel M, Osorio-Troncoso B, Barrera-Herrera A. Factores predictores asociados a conductas alimentarias de riesgo en universitarios chilenos. Nutr. clín. diet. hosp. [Internet]. 5 de mayo de 2021 [citado 1 de octubre de 2021];41(2). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/96>
40. Martínez C., Garfias R., Aveleyra E., González C..UPEL [Internet] Venezuela: Revista de Investigación; Mayo - Agosto 2021 [Citado 29 septiembre 2021] Disponible en: <https://issuu.com/revistadeinvestigacionupel-ipc/docs/103-finalisima>
41. Cauas, D. Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. *Bogotá: biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia*, 2, 1-11; 2015.

42. Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6.^a ed. México D.F.: Interamericana Editores; 2014.
43. Hernández, R., Fernández, F. y Baptista, M. (2010) Metodología de la Investigación Científica. 5ta ed. México: Mgraw-Hill
44. Sayán Brito, J. S. Hábitos alimentarios y rendimiento académico en estudiantes del IEP Franklin D. Roosevelt, Comas, 2017. [Internet]. 2018 [citado 12 de noviembre de 2021];41(2). Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14150/Say%c3%a1n_BJS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Magaly Palomino Martínez. Niveles de ansiedad en pacientes adolescentes y adultos que acuden a una clínica dental de la ciudad de Huancayo, 2019 [Internet]. 2020 [citado 8 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/426952511.pdf>
46. Oviedo Heidi Celina, Campo-Arias Adalberto. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. rev.colomb.psiquiatr. [Internet]. 2005 Dec [cited 2022 Dec 10] ; 34(4): 572-580. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009&lng=en.

ANEXOS

ANEXO N° 1

MODELO DE MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLE	INDICADORES	HIPÓTESIS GENERAL	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022?	Determinar la relación entre hábitos alimentarios y niveles de ansiedad en estudiantes de salud de un Instituto Privado, 2022.	VARIABLE 1: HÁBITOS ALIMENTARIOS VARIABLE 2: NIVELES DE ANSIEDAD	V1: Saludable Poco saludable No saludable V2: Mínimo Leve Moderado Severo	Existe relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de ansiedad en los estudiantes de salud en un Instituto Privado, 2022.	TIPO DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo. MÉTODO: Descriptivo - Correlacional Corte transversal. POBLACIÓN Y MUESTRA: POBLACIÓN: 100 estudiantes de nutrición de ambos sexos. MUESTRA NO PROBABILÍSTICA: 100 estudiantes de nutrición de ambos sexos. INSTRUMENTO: Encuestas: Cuestionario de encuesta. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS: <ul style="list-style-type: none"> • Microsoft Excel • SPSS estadística.

ANEXO N°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Participación

El presente estudio pretende determinar: "**Hábitos Alimentarios** en relación con **Niveles de Ansiedad** en estudiantes de la carrera de salud de un instituto privado, 2022".

Para la participación del estudiante es necesaria su autorización, leer detenidamente, contestar con sinceridad y escogiendo una alternativa por pregunta, se utilizará **2** formatos de encuestas: **Frecuencia de Consumo de Alimentos y Escala de Ansiedad**.

Este estudio no representa ningún riesgo para su persona.

Confidencialidad

Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solamente los miembros del equipo de trabajo conocerán los resultados y la información; de manera que el nombre del estudiante permanecerá en total confidencialidad. Con esto ninguna persona ajena a la investigación podrá conocer los nombres de los participantes.

Donde conseguir información

Para cualquier consulta, queja o comentario favor comunicarse al correo N00048627@upn.pe en cualquier horario, donde con mucho gusto serán atendidos.

Declaración Voluntaria

Yo he sido informado(a) del objetivo del estudio, participación y confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. Estoy enterado(a) también que puede de participar o no continuar en el estudio en el momento en el que considere necesario o por alguna razón específica, sin que esto represente que tenga que pagar o recibir alguna represalia de parte del equipo de investigación o de la Universidad.

ANEXO N° 3

INSTRUMENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

Introducción: Estimado (a) estudiante: el presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre los hábitos alimentarios en los estudiantes. Agradezco tu colaboración.

Indicaciones: Marcar con una X una alternativa según tus hábitos en el último mes:

- 1) ¿Cuántas comidas principales consumes al día?
 - a. 5 comidas
 - b. 4 comidas
 - c. 3 comidas
 - d. 2 comidas
 - e. 1 comida
- 2) ¿Qué tipo de preparación sueles consumir en las comidas principales?
 - a. Sancochado y a la plancha
 - b. Estofado y guisos
 - c. Al horno
 - d. Saltados
 - e. Frituras/ Broaster
- 3) ¿Cuál es el tiempo que dedicas para almorzar o cenar?
 - a. Más de 20 minutos
 - b. De 15 a 20 minutos
 - c. De 10 a 15 minutos
 - d. De 5 a 10 minutos
 - e. Menos de 5 minutos
- 4) ¿Con qué frecuencia tomas desayuno?
 - a. Diario
 - b. 5 a 6 veces a la semana
 - c. 3 a 4 veces a la semana
 - d. 1 a 2 veces a la semana
 - e. Nunca
- 5) Marca los alimentos que comes en el refrigerio:
 - a. Frutas enteras o picadas
 - b. Pan c/pollo/tomo/huevo/palta
 - c. Hamburguesa o salchipapas
 - d. Snacks y/o galletas
 - e. Nada
- 6) ¿Qué tipo de bebidas tomas en el refrigerio?
 - a. Agua natural
 - b. Refrescos de fruta natural
 - c. Infusiones
 - d. Néctares y/o bebidas rehidratantes
 - e. Gaseosas
- 7) ¿En qué forma comes las frutas?
 - a. Fresca entera con cáscara
 - b. Fresca entera sin cáscara
 - c. Fresca picada o en trozos
 - d. En jugos
 - e. En extractos
- 8) ¿A qué hora sueles almorzar?
 - a. 12:00 pm a 12:59 pm
 - b. 1:00 a 1:59 pm
 - c. 2:00 a 2:59 pm
 - d. Más de las 3:00 pm
 - e. No tiene horario fijo
- 9) ¿En dónde sueles almorzar?
 - a. En casa
 - b. En restaurante
 - c. Quiosco del colegio
 - d. Puestos autorizados
 - e. Puestos de ambulantes
- 10) ¿Qué actividad realizas mientras almuerzas o cenas?
 - a. Conversar en la mesa.
 - b. Escuchar radio.
 - c. Leer.
 - d. Ver televisión.
 - e. Jugar o utilizar el celular.

Frecuencia de consumo de alimentos

Estimada(o) estudiante: Te invito a que completes la siguiente encuesta marcando con una X sobre tu consumo habitual de alimentos **en el último mes**:

N°	Alimentos	Nunca	Mensual 1 a 3 veces al mes	Semanal 1 a 3 veces a la semana	Diario	
					1 a 2 al día	3 a 5 al día
Alimentos Reguladores	1	Frutas (1 unidad)				
	2	Verduras crudas (1 porción ensalada)				
	3	Consumo de leche/ yogurt/ queso (1 vaso/1 tajada)				
Alimentos formadores	4	Menestras (1 porción)				
	5	Pescado (1 filete)				
	6	Pollo (1 presa)				
	7	Huevo de gallina (1 unidad)				
	8	Res/Higado y sangrecita (1 porción)				
Alimentos energéticos	9	Pan (1 unidad)				
	10	Cereales (arroz/ trigo / quinua/maíz) y Tubérculos (papa/camote/yuca) (1 porción)				
	11	Aceitunas /palta/ mani/ pecanas/nueces (1 porción)				
Comida rápida y chatarra	12	Postres (tortas/ pie/tartaleta/ churro/pionono) y helado.				
	13	Golosinas / chocolates/ galletas rellenas (1 paquete)				
	14	Hamburguesa/ hot dog/ pollo broaster (1 unidad)				
	15	Snacks (papas/ chizitos / tortees/ cuates, etc.) (1 paquete)				
	16	Bebidas (1 vaso) (gaseosa/néctar/sporade/ cífrut/ volt / maltin power)				

ANEXO N°4

RESPUESTAS CORRECTAS DE LA ENCUESTA DE HABITOS

ALIMENTARIOS

DIMENSION	PREGUNTA	RESPUESTA
CONDUCTA ALIMENTARIA	1	A
	2	A
	3	A
	4	A
	5	A
	6	A
	7	A
	8	A
	9	A
	10	A
FRECUENCIA DE ALIMENTOS	11	3 a 5 al día
	12	3 a 5 al día
	13	3 a 5 al día
	14	3 a 5 al día
	15	3 a 5 al día
	16	3 a 5 al día
	17	3 a 5 al día
	18	3 a 5 al día
	19	3 a 5 al día
	20	3 a 5 al día
	21	3 a 5 al día
	22	Nunca
	23	Nunca
	24	Nunca
	25	Nunca
	26	Nunca

ANEXO N°5

INSTRUMENTO DE NIVELES DE ANSIEDAD

		En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1	Sensación de hormigueo en el cuerpo.				
2	Sensación de calor.				
3	Debilidad, temblor en las piernas.				
4	Incapacidad para relajarse				
5	Con temor a que ocurra lo peor				
6	Mareos, vértigo.				
7	Palpitaciones, aumento del ritmo cardíaco.				
8	Sensación de inestabilidad o inseguridad.				
9	Sensación de estar aterrorizado.				
10	Sensación de nerviosismo.				
11	Sensación de ahogo.				
12	Temblor de manos.				
13	Temblor generalizado o estremecimiento.				
14	Miedo a perder el control.				
15	Dificultad para respirar.				
16	Miedo a morir.				
17	Sobresaltos, con miedo, asustadizo.				
18	Indigestión o molestias abdominales.				
19	Palidez, sensación de desmayo.				
20	Rubor facial.				
21	Sudoración, fría o caliente (no debido al calor).				

ANEXO N°6

RESPUESTAS CORRECTAS DE LA ENCUESTA DE NIVELES DE ANSIEDAD

DIMENSION	PREGUNTA	RESPUESTA
NIVELES DE ANSIEDAD	1	En Absoluto
	2	En Absoluto
	3	En Absoluto
	4	En Absoluto
	5	En Absoluto
	6	En Absoluto
	7	En Absoluto
	8	En Absoluto
	9	En Absoluto
	10	En Absoluto
	11	En Absoluto
	12	En Absoluto
	13	En Absoluto
	14	En Absoluto
	15	En Absoluto
	16	En Absoluto
	17	En Absoluto
	18	En Absoluto
	19	En Absoluto
	20	En Absoluto
	21	En Absoluto

ANEXO N°7

ANALISIS DE FIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,721	,707	26

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
¿Cuántas comidas principales consumes?	3,34	,936	29
¿Qué tipo de preparación sueles consumir en las comidas principales?	4,21	,620	29
¿Cuál es el tiempo que dedicas para almorzar o cenar?	3,83	,928	29
¿Con que frecuencia tomas desayuno?	4,34	,974	29
Marca los alimentos que comes en el refrigerio/ merienda:	4,07	1,412	29
¿Qué tipo de bebidas tomas en el refrigerio/ merienda?	4,24	,872	29
¿En que forma comes las frutas?	4,24	,951	29
¿A que hora sueles almorzar?	3,31	1,312	29

¿En donde sueles almorzar?	4,90	,310	29
¿Qué actividad realiza mientras almuerzas o cenas?	3,03	1,842	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Consumo de frutas]	3,52	,829	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Verduras crudas]	3,31	,967	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Consumo de lácteos (queso, yogurt, queso)]	3,07	,842	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Menestras]	3,03	,566	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Pescado]	2,62	,903	29

Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Pollo]	3,55	,783	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Huevo de gallina]	3,24	,830	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Res/Higado y sangrecita]	2,34	1,045	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Pan]	2,93	1,033	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Cereales (arroz, trigo, quinua, maíz) y tubérculos (papa, camote, yuca)]	3,31	,967	29

Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Aceitunas, palta, maní, pecanas, nueces]	2,79	,774	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Postres (tortas, pie, tartaleta, churro, pionono)]	2,24	,577	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Golosinas, chocolates, galletas rellenas]	2,31	,806	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Hamburguesa, hot dog, pollo broaster]	2,21	,819	29
Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Snacks (papitas, chizitos, tortees, cuates, etc)]	1,90	,673	29

Entre las alternativas escoge una opción: "NUNCA", "1 A 3 VECES AL MES", "1 A 3 VECES A LA SEMANA", "1 A 2 VECES AL DÍA", "3 A 5 VECES AL DÍA" [Bebidas (gaseosa, néctar, sporade, cifrut, volt, matin power)]	1,93	,842	29
--	------	------	----

ANEXO N° 8

PRUEBA DE NORMALIDAD DE KOLMOGOROV SMIRNOV

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
PUNTUACION_HA	,093	100	,034	,979	100	,103
PUNTUACION_ANS	,143	100	,000	,901	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

ANEXO N°9

BASE DE DATOS

1	CARRERA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	PUNT HAB	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	PUNT ANS	PUNT COND	PUNT FREC
2	Enfermería	IV	2	4	1	1	5	5	4	4	5	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	5	4	4	5	5	2.00	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	4.00	2.00	2.00						
3	Enfermería	IV	3	4	4	4	1	3	4	3	5	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	4	4	1	4	4	3	4	3	2.00	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	2.00	2.00				
4	Enfermería	IV	4	4	5	5	4	4	4	4	5	2	4	5	5	2	2	4	3	3	4	4	4	2	2	4	4	4	3.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	2.00				
5	Enfermería	IV	3	4	2	3	2	1	5	1	5	1	5	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	3	4	2.00	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	0	0	2	3.00	2.00	2.00					
6	Enfermería	IV	2	4	4	5	4	3	4	3	5	1	3	2	4	4	2	5	1	2	4	2	3	1	3	4	2	3	2.00	3	0	3	2	1	0	2	3	0	2	2	0	3	1	0	2	0	0	2	0	3	4.00	2.00	2.00						
7	Enfermería	IV	2	4	4	3	1	3	3	1	5	1	3	4	2	5	4	5	2	1	3	5	5	4	4	4	3	3	2.00	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	2.00	2.00	2.00						
8	Enfermería	IV	3	4	4	3	4	5	3	3	5	2	3	3	2	3	2	3	1	1	3	3	2	3	4	3	5	4	2.00	0	1	2	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	3.00	2.00	2.00							
9	Enfermería	IV	3	5	5	5	1	4	5	4	5	5	4	5	3	3	3	2	3	2	3	3	3	5	5	5	5	5	3.00	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4.00	3.00	2.00							
10	Enfermería	IV	3	2	5	5	2	5	4	1	5	5	4	4	4	3	3	5	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	2.00	1	1	2	2	0	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	3.00	3.00	2.00					
11	Enfermería	IV	3	4	5	4	1	3	3	1	5	2	2	4	3	3	2	4	3	2	4	4	2	4	4	4	4	3	2.00	0	0	0	1	2	0	0	3	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2.00	2.00	2.00						
12	Enfermería	IV	5	4	5	2	4	5	5	4	1	1	4	1	5	3	4	4	5	1	5	3	1	2	2	3	2	2	2.00	1	3	0	1	1	0	3	1	2	2	1	1	0	1	1	3	0	2	0	1	3	4.00	2.00	2.00						
13	Enfermería	IV	3	4	3	3	4	5	1	3	5	1	4	5	4	3	2	3	4	3	4	5	3	4	3	3	4	3	2.00	1	2	2	2	1	0	1	0	2	0	2	1	2	0	2	2	2	1	2	2	4.00	2.00	2.00							
14	Fisioterapia y rehabilitación	III	3	4	5	5	4	3	2	4	5	4	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	4	4	4	4	4	2.00	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.00	3.00	2.00						
15	Fisioterapia y rehabilitación	III	2	4	5	3	5	3	3	4	5	5	3	3	3	2	2	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	5	2.00	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	2.00	3.00	2.00				
16	Fisioterapia y rehabilitación	III	3	4	5	2	5	3	4	5	2	2	1	3	3	2	4	3	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2.00	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	2.00	3.00	2.00						
17	Fisioterapia y rehabilitación	III	1	4	2	2	1	3	3	4	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	4	3	3	4	4	4	4	4	2.00	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	4.00	2.00	2.00							
18	Fisioterapia y rehabilitación	III	3	4	5	4	1	3	3	4	5	5	3	2	2	3	1	3	1	2	3	2	1	5	5	5	5	4	2.00	2	1	2	1	0	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2.00	3.00	2.00						
19	Fisioterapia y rehabilitación	III	3	2	4	5	5	3	4	4	5	5	4	4	3	2	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2.00	2	0	1	2	2	1	0	2	1	2	0	0	1	0	2	1	2	1	0	2	3.00	3.00	2.00							
20	Fisioterapia y rehabilitación	III	3	4	3	3	4	1	5	3	5	5	3	3	4	2	2	3	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	2.00	1	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2.00	2.00	2.00					
21	Fisioterapia y rehabilitación	IV	3	4	3	5	2	5	2	4	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2.00	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2	1	2.00	2.00	2.00						
22	Fisioterapia y rehabilitación	III	3	4	4	5	2	5	5	3	5	2	2	1	2	3	3	3	3	1	3	3	2	5	4	3	4	3	2.00	1	1	0	2	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2.00	3.00	2.00						
23	Fisioterapia y rehabilitación	III	3	4	2	5	4	3	5	4	5	2	2	3	1	3	2	3	4	2	3	4	3	5	4	4	4	4	2.00	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4.00	3.00	2.00						
24	Fisioterapia y rehabilitación	III	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	3	2	3	3	4	4	2	1	1	2	5	5	5	5	5	3.00	1	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	1	2	1	4.00	3.00	2.00							
25	Fisioterapia y rehabilitación	III	4	2	5	5	3	3	4	5	5	4	4	3	4	4	3	5	3	1	4	4	4	5	4	5	5	5	3.00	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1.00	3.00	3.00						
26	Nutrición y dietética	I	3	4	4	5	1	5	5	4	5	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	2.00	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1.00	3.00	2.00					
27	Nutrición y dietética	I	3	4	4	5	2	3	4	5	2	4	3	4	3	4	3	3	3	2	4	3	2	3	4	3	4	4	2.00	1	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	2.00					
28	Nutrición y dietética	VI	3	5	4	2	2	4	5	1	5	1	3	5	2	1	2	3	3	1	1	5	3	4	4	5	3	4	2.00	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1.00	2.00	2.00						
29	Nutrición y dietética	I	5	5	5	5	5	5	4	3	5	1	4	3	2	3	3	3	2	1	3	3	2	4	4	4	4	4	2.00	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	2.00					
30	Nutrición y dietética	I	3	4	4	4	4	4	4	2	4	5	1	3	2	3	3	2	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	2.00	0	1	0	1	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	2.00	2.00	2.00						
31	Nutrición y dietética	I	5	4	4	5	5	5	3	4	5	5	5	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3.00	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1.00	3.00	3.00					
32	Nutrición y dietética	I	3	4	3	3	2	5	2	4	5	5	3	4	5	4	3	4	4	3	5	5	3	3	3	3	2	4	2.00	1	1	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	2.00	2.00	2.00							
33	Nutrición y dietética	I	4	4	4	5	3	5	1	5	2	4	3	3	2	2	4	3	2	5	5	4	3	4	3	5	4	4	2.00	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	1	2.00	3.00	2.00							

1	CARRERA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	PUNT HAB	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	PUNT ANS	PUNT COND	PUNT FREC	
34	Nutrición y dietética	VI	3	4	4	2	4	5	5	4	5	5	4	3	4	3	2	4	3	2	4	5	2	4	4	4	5	4	3.00	1	0	0	0	2	1	0	3	2	3	1	1	0	2	1	0	0	2	0	0	1	3.00	3.00	2.00	
35	Nutrición y dietética	I	4	4	5	5	5	5	5	3	5	5	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	5	3.00	0	1	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	2.00	3.00	2.00		
36	Nutrición y dietética	I	3	5	5	5	5	4	5	3	5	2	4	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3.00	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1.00	3.00	2.00		
37	Nutrición y dietética	I	3	5	4	5	5	4	3	5	5	4	4	4	4	3	1	1	4	3	4	3	3	4	4	5	4	5	3.00	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	3	3	3	0	3	2	3	2	1	3	4.00	3.00	2.00		
38	Nutrición y dietética	I	3	4	4	4	2	3	5	2	2	1	3	3	3	3	3	2	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	2.00	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	2.00	2.00	2.00		
39	Nutrición y dietética	III	3	4	4	5	4	4	5	3	5	1	3	3	3	3	3	5	3	2	3	5	2	4	4	4	4	4	2.00	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.00	3.00	2.00		
40	Nutrición y dietética	III	3	4	4	3	2	5	3	4	5	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	4	4	4	4	3	2.00	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2.00	2.00	2.00				
41	Nutrición y dietética	III	4	5	3	3	5	5	3	4	5	5	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	4	5	4	3	2.00	1	1	3	3	2	0	0	3	1	3	0	1	1	3	0	0	1	3	0	2	3	4.00	3.00	2.00	
42	Nutrición y dietética	I	5	3	4	5	4	5	5	4	5	5	4	3	5	3	3	5	5	1	4	5	5	3	5	5	5	5	3.00	1	2	2	2	3	3	2	3	1	3	0	1	0	3	1	0	3	3	2	3	0	4.00	3.00	3.00	
43	Nutrición y dietética	III	3	4	5	5	5	3	4	3	5	5	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	4	4	4	5	4	2.00	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	2.00	3.00	2.00			
44	Nutrición y dietética	I	3	4	4	5	2	5	5	4	5	1	3	4	3	2	3	3	3	2	4	3	1	4	3	5	4	4	2.00	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	3	1	3.00	3.00	2.00		
45	Nutrición y dietética	III	3	5	4	2	1	5	5	5	5	4	4	4	4	3	2	2	5	1	4	4	2	4	5	5	5	5	3.00	2	1	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2	3	3.00	3.00	2.00		
46	Nutrición y dietética	III	3	4	4	3	5	5	3	5	5	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	2.00	0	1	1	1	2	2	1	3	3	3	0	0	0	0	3	0	3	0	0	3.00	3.00	2.00			
47	Nutrición y dietética	II	4	2	5	5	4	3	4	3	5	2	2	2	4	3	3	3	3	1	3	2	2	4	4	3	3	3	2.00	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	0	0	3.00	3.00	2.00	
48	Nutrición y dietética	IV	4	4	5	4	4	2	2	5	5	5	3	3	4	3	3	3	1	3	3	3	1	5	4	4	5	4	2.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1.00	3.00	2.00
49	Nutrición y dietética	VI	2	4	2	3	1	5	5	3	5	2	2	4	2	3	2	3	3	3	3	4	2	5	3	5	5	5	2.00	2	3	1	3	1	1	3	2	1	3	3	2	3	1	3	1	1	2	1	1	0	4.00	2.00	2.00	
50	Nutrición y dietética	VI	5	3	5	3	5	5	4	5	3	5	1	5	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	5	5	3.00	1	1	0	1	1	2	2	1	2	2	0	0	0	3	2	1	1	1	0	0	0	3.00	3.00	3.00	
51	Nutrición y dietética	IV	4	5	5	5	5	3	5	2	4	4	3	3	5	4	5	3	4	5	3	2	3	2	5	5	5	5	3.00	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1.00	3.00	3.00		
52	Nutrición y dietética	IV	2	4	3	2	1	3	5	5	5	1	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	2.00	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	2.00	2.00	2.00		
53	Nutrición y dietética	IV	2	4	5	4	2	5	5	1	5	2	3	2	2	3	2	4	3	2	4	4	2	4	2	3	2	5	2.00	1	2	1	2	2	0	3	2	1	2	1	0	1	2	2	1	3	3	0	0	2	4.00	2.00	2.00	
54	Nutrición y dietética	IV	3	4	3	4	5	5	3	1	5	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	4	5	4	5	5	2.00	1	2	0	1	2	0	1	3	3	2	0	0	0	2	0	3	2	3	1	2	2	4.00	2.00	2.00	
55	Nutrición y dietética	VI	3	4	3	5	5	5	4	5	5	4	4	3	3	1	5	3	2	3	3	1	3	4	4	4	5	2.00	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2.00	3.00	2.00			
56	Nutrición y dietética	IV	3	4	2	4	2	5	5	3	5	2	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	5	2.00	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	2	4.00	2.00	2.00			
57	Nutrición y dietética	VI	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5	2	1	5	1	4	5	3	4	4	5	5	5	3.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	3.00	
58	Nutrición y dietética	VI	3	5	4	4	5	4	3	3	5	5	3	3	5	2	2	3	2	2	3	2	2	4	4	4	4	4	2.00	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	2.00	
59	Nutrición y dietética	III	3	4	3	5	5	5	3	1	5	1	3	3	4	3	2	4	3	2	4	3	3	5	3	4	3	4	2.00	1	1	0	2	1	1	1	2	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2.00	2.00	2.00		
60	Nutrición y dietética	VI	4	4	5	5	4	5	2	5	5	5	4	4	3	3	3	4	2	4	4	3	5	4	5	5	5	3.00	2	2	0	2	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	2.00	3.00	3.00		
61	Nutrición y dietética	VI	5	5	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	1	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1.00	3.00	2.00	
62	Nutrición y dietética	III	2	4	5	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	5	4	4	2.00	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	2.00	2.00	2.00		
63	Nutrición y dietética	VI	3	4	3	3	5	4	3	5	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	4	2	4	4	4	4	4	2.00	2	1	1	0	0	1	0	1	1	2	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3.00	3.00	2.00		
64	Nutrición y dietética	VI	3	5	3	5	3	5	3	4	5	3	4	4	3	4	4	2	1	2	3	2	4	4	4	4	5	2.00	0	2	2	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2.00	3.00	2.00			
65	Nutrición y dietética	III	5	4	4	5	5	5	5	4	4	1	4	3	4	3	3	5	4	4	5	4	2	4	4	4	4	4	3.00	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	3	2	2	3	2	2	2	4.00	3.00	3.00		
66	Nutrición y dietética	III	3	2	3	5	4	2	3	3	5	5	3	4	4	3	3	3	5	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2.00	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1.00	2.00	2.00	
67	Nutrición y dietética	I	4	4	5	4	2	5	2	3	4	1	3	2	3	1	1	3	3	2	4	4	1	3	3	3	4	2.00	0	1	1	2	3	3	0	3	3	3	3	3	0	0	3	3	1	3	3	2	0	2	4.00	2.00	2.00	

1	CARRERA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	PUNT HAB	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	PUNT ANS	PUNT COND	PUNT FREC						
68	Nutrición y dietética	I	2	4	2	4	2	5	3	4	5	2	4	3	4	3	2	3	3	2	3	4	2	4	4	4	4	2	2.00	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	0	1	1	2.00	2.00	2.00							
69	Nutrición y dietética	I	3	5	4	3	5	3	3	3	5	5	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	4	4	4	4	5	2.00	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2.00	3.00	2.00								
70	Nutrición y dietética	VI	4	4	4	5	5	3	5	4	2	5	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	2.00							
71	Nutrición y dietética	III	3	5	5	5	5	3	5	4	5	5	4	5	4	3	3	4	5	3	2	3	4	4	4	4	5	5	3.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1.00	3.00	3.00					
72	Nutrición y dietética	VI	4	4	4	5	5	5	5	5	5	1	5	5	2	3	3	3	3	2	4	5	3	3	4	4	4	3	3.00	2	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2.00	3.00	2.00						
73	Nutrición y dietética	I	3	5	4	5	5	4	5	4	5	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	4	4	5	3	2.00	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	1.00	3.00	2.00						
74	Nutrición y dietética	I	4	5	4	4	1	5	5	5	5	3	4	1	5	3	5	4	1	2	3	3	5	5	5	5	5	5	3.00	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	2.00				
75	Nutrición y dietética	I	2	5	4	5	1	3	2	5	5	1	3	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	4	4	4	4	5	2.00	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2.00	2.00	2.00				
76	Nutrición y dietética	V	3	4	3	5	1	5	3	3	5	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	5	5	4	5	5	2.00	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1.00	2.00	2.00				
77	Nutrición y dietética	III	3	4	4	5	4	4	4	5	3	2	2	1	2	3	2	4	3	2	3	3	2	4	4	4	4	3	2.00	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	2.00	3.00	2.00						
78	Nutrición y dietética	VI	3	4	5	5	1	3	5	2	5	5	3	3	2	3	1	5	2	1	5	5	3	4	3	4	4	4	2.00	1	0	0	2	2	1	0	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4.00	3.00	2.00				
79	Nutrición y dietética	III	5	5	4	5	5	2	3	4	5	3	4	2	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	2.00			
80	Nutrición y dietética	III	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	5	5	5	5	5	3.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	3.00		
81	Nutrición y dietética	III	3	4	5	3	5	1	4	2	5	2	4	3	4	3	1	4	3	1	3	4	3	3	3	3	3	2	2.00	1	1	0	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	2	3.00	2.00	2.00						
82	Nutrición y dietética	III	4	4	4	5	5	4	5	4	5	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	5	5	4	2.00	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	2.00			
83	Nutrición y dietética	III	3	4	5	5	5	5	5	4	5	2	4	3	3	3	2	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	3.00	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	2.00		
84	Nutrición y dietética	III	3	5	5	3	2	4	4	3	5	2	4	4	3	1	2	4	4	2	2	4	2	3	4	4	3	3	2.00	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	2.00	2.00	
85	Nutrición y dietética	III	5	5	3	5	5	5	4	3	5	5	4	5	4	3	2	5	4	2	1	5	4	4	5	5	5	5	3.00	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	3.00		
86	Nutrición y dietética	III	3	4	3	5	5	5	3	4	1	3	2	2	3	2	3	3	1	3	3	2	4	4	4	4	4	3	2.00	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	2.00	2.00		
87	Nutrición y dietética	I	3	5	5	5	5	4	5	4	5	2	5	4	4	3	1	3	3	1	3	2	1	5	5	5	5	5	3.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.00	3.00	2.00
88	Nutrición y dietética	IV	3	4	5	3	4	5	4	3	5	4	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	4	4	4	5	5	2.00	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2.00	3.00	2.00				
89	Nutrición y dietética	VI	3	5	5	4	4	5	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2.00	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2.00	2.00	2.00			
90	Nutrición y dietética	III	3	4	2	3	4	5	5	3	3	1	4	3	3	3	3	3	5	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2.00	2	2	1	2	1	0	2	2	1	2	0	0	1	1	0	0	1	2	2	2	2	4.00	2.00	2.00						
91	Nutrición y dietética	IV	3	4	3	2	4	4	2	1	3	1	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2.00	1	2	2	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	1	1	2	0	2	2	3.00	2.00	2.00						
92	Nutrición y dietética	VI	3	2	1	2	4	5	3	3	5	1	4	4	4	3	3	5	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2.00	2	2	2	2	1	0	2	0	2	0	2	1	2	0	2	2	1	2	2	2	2	4.00	2.00	2.00						
93	Nutrición y dietética	III	4	4	2	3	5	4	2	2	2	4	4	4	4	3	2	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	3	2.00	1	2	2	2	0	0	2	2	2	0	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	4.00	2.00	2.00					
94	Nutrición y dietética	IV	3	4	1	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4	3	2	3	4	1	4	4	3	3	4	3	4	3	2.00	1	2	2	1	0	0	2	1	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4.00	2.00	2.00			
95	Nutrición y dietética	IV	3	4	2	3	4	5	5	4	5	5	4	4	4	3	2	3	4	2	4	4	4	4	5	3	4	3	3.00	1	2	2	2	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	1	1	2	0	2	2	3.00	3.00	2.00							
96	Nutrición y dietética	III	2	4	3	4	5	5	3	3	5	1	4	4	3	3	2	3	3	2	3	5	3	4	3	3	4	3	2.00	2	2	2	2	1	0	2	0	2	0	0	0	2	0	1	1	2	0	2	2	3.00	2.00	2.00							
97	Nutrición y dietética	IV	5	4	2	5	4	3	2	5	5	1	5	5	4	3	2	3	4	2	4	5	3	4	3	3	4	3	2.00	2	2	2	2	1	0	1	0	2	0	0	0	1	0	2	2	2	1	2	3	4.00	2.00	2.00							
98	Nutrición y dietética	VI	4	2	5	3	4	4	4	3	5	1	4	4	4	2	2	3	3	2	4	5	4	4	3	4	3	3	2.00	2	2	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	2	3.00	2.00	2.00						
99	Nutrición y dietética	IV	3	4	1	3	4	5	3	3	4	1	4	3	4	2	2	3	4	2	4	5	4	4	4	3	4	3	2.00	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	2	1	0	2	2.00	2.00	2.00							
100	Nutrición y dietética	VI	3	2	2	5	4	4	5	3	5	5	4	4	4	2	3	3	4	2	4	5	4	4	3	3	4	3	2.00	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	1	2	1	1	2	2.00	3.00	2.00						
101	Nutrición y dietética	VI	3	4	3	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	3	3	3	4	2	4																																						