

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

“HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SÍNTOMAS
DEPRESIVOS EN LOS ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS DE LA CARRERA DE
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA EN UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA EN LIMA, 2021”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciado en Nutrición y Dietética

Autor:

Christopher Francisco Ulloa Reyes

Asesor:

Mg. Jesús Eduardo Rojas Jaimes

<https://orcid.org/0000-0002-6910-9341>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	MARIANA ELVIRA HIDALGO CHAVEZ	42968661
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	ROOSVELT DAVID LEON LIZAMA	42508032
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	JACQUELINE SUSANA SAYAN BRITO	40403778
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

DEDICATORIA

Todo a mi familia, por ser el principal motivo para alcanzar todos mis objetivos.

A mis padres, Luzmila del Rosario Reyes Vergara y Francisco Lorenzo Ulloa Alvarado, por cuidarme, brindarme valores, educación, por el apoyo incondicional que siempre desde muy pequeño me ofrecieron y enseñarme que si algo quiero en la vida, lo puedo lograr.

A mis hermanos, por el gran apoyo que tuve de su parte desde muy pequeño y la complicidad que siempre me ofrecieron. También, por que en algún momento y hasta ahora, sigo siendo el hermano menor a quien suelen preguntar ¿todo bien? ¿Te falta algo?, avísame y te apoyamos.

A mis abuelos, por todas sus palabras, vivencias, apoyo y ánimos que desde que tengo uso de razón siempre me lo dieron. Por motivarme a que siga mis sueño, nunca juzgándome, a pesar que ellos hayan nacido en otra época.

A mi madrina y mis sobrinas, por siempre animarme en todo lo que me he propuesto en la vida. Por ser cómplices y soporte en cada momento que las necesite.

A mi padri, quien no está actualmente a mi lado. Aunque ahora te encuentres en un mejor lugar, aún nos hace falta ese carisma. Gracias por haberme enseñado muchas cosas y por cumplir el verdadero significado de "padrino".

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme vivir este momento junto a mi familia.

A los profesores que sí cumplieron su labor y transmitieron todos sus conocimientos,
experiencias y consejos para ser un gran profesional en la vida.

A los estudiantes universitarios incluidos en el estudio, por las encuestas llenadas y haber
participado sin necesidad de pedir algo a cambio.

Al destino, por haberme cruzado a personas que han influido mucho en lo que soy ahora.

ÍNDICE

JURADO EVALUADOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Bases teóricas	13
1.4. Antecedentes	17
1.5. Objetivos	22
1.6. Hipótesis	22
1.7. Justificación	23
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	24
CAPÍTULO III: RESULTADOS	39
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	59
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES	68
CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES	69
REFERENCIAS	70
ANEXOS	78

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla</i>	<i>Pág.</i>
Tabla 1. <i>Matriz de operacionalización de variables.....</i>	26
Tabla 2. <i>Sexo de los estudiantes universitarios.....</i>	38
Tabla 3. <i>Edad de los estudiantes universitarios.....</i>	39
Tabla 4. <i>Ocupación de los estudiantes universitarios.....</i>	39
Tabla 5. <i>Ciclo académico actual de los estudiantes universitarios.....</i>	40
Tabla 6. <i>Hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios.....</i>	41
Tabla 7. <i>Distribución de los estudiantes por sexo según sus hábitos alimentarios.....</i>	41
Tabla 8. <i>Distribución porcentual por sexo según frecuencia de consumo de comidas principales.....</i>	42
Tabla 9. <i>Distribución porcentual por sexo según lugar de consumo de comidas principales.....</i>	43
Tabla 10. <i>Distribución porcentual por sexo según tipo de compañía durante las comidas principales.....</i>	45
Tabla 11. <i>Distribución porcentual de estudiantes según tipo de comida consumida en el almuerzo y la cena.....</i>	46
Tabla 12. <i>Distribución porcentual de estudiantes por sexo según tipo preparación en sus comidas principales.....</i>	47
Tabla 13. <i>Distribución porcentual por sexo según tipo de alimento consumida en media mañana y media tarde.....</i>	48

Tabla 14.	<i>Gravedad de los síntomas depresivos de los estudiantes universitarios.....</i>	55
Tabla 15.	<i>Tablas cruzadas hábitos alimentarios y gravedad de los síntomas depresivos de los estudiantes universitarios.....</i>	57
Tabla 16.	<i>Pruebas de chi-cuadrado.....</i>	57

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura</i>	<i>Pág.</i>
Tabla 1. <i>Distribución porcentual según frecuencia de consumo de alimentos fuente de proteínas.....</i>	51
Tabla 2. <i>Distribución porcentual por sexo según frecuencia de consumo de azúcar...</i>	52
Tabla 3. <i>Distribución porcentual por sexo según frecuencia de consumo de sal.....</i>	52
Tabla 4. <i>Distribución porcentual por sexo según frecuencia de consumo de mayonesa.....</i>	53
Tabla 5. <i>Distribución porcentual por sexo según frecuencia de consumo de verduras</i>	54
Tabla 6. <i>Distribución porcentual por sexo según tipo de bebida consumida durante el día.....</i>	55
Tabla 7. <i>Distribución porcentual por sexo según gravedad de los síntomas depresivos.....</i>	57

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y síntomas depresivos en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima. **Participantes:** 264 alumnos varones y mujeres matriculados en el periodo 2021-2. **Intervenciones:** Aplicación de cuestionario de hábitos alimentarios y síntomas depresivos. **Resultados:** El 88,3% de los alumnos presentaron hábitos alimentarios adecuados. Por otro lado, se evidenció que los estudiantes presentaron mayores casos de síntomas depresivos mínimos (36%) y leves (33%), mientras que la menor fue de los casos severos y moderadamente severos con un (4,2%) y (9,5%), respectivamente. **Limitaciones:** Una limitación en este estudio fue que no se determinó comorbilidades como diabetes, hipertensos, sobrepeso y obesidad que podrían estar relacionadas a los hábitos alimentarios y a los síndromes depresivos. **Conclusión:** No se halló una relación significativa entre los hábitos alimentarios y síntomas depresivos en los estudiantes participantes de una universidad privada en Lima ($p = 0,185$). A pesar que los resultados encontrados en esta investigación no hayan sido significativos, aún se necesitan realizar más estudios para llegar a una respuesta concluyente.

PALABRAS CLAVES: "Hábitos alimentarios", "depresión", "síntomas depresivos".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En la actualidad, la salud de las personas está siendo afectada por diversas enfermedades, entre ellas las enfermedades de salud mental. Una de estas enfermedades es la depresión, siendo a su vez una de las más estudiadas en investigaciones con relación a los hábitos alimentarios. Los especialistas en Epidemiología consideran que por lo menos entre 12 y 18% de la población general padece un episodio depresivo en el transcurso de su vida (1). También, esta enfermedad al pasar de los años va aumentando, trayendo consigo una alta tasa de morbilidad y mortalidad en los pacientes con enfermedades médicas a todas las edades, pero más aún en los pacientes de edad avanzada, los frágiles en especial (2). Por otro lado, la depresión es el principal factor que contribuye a muertes por suicidio, cuyo número se acerca a 800 000 por año (3).

En el Perú, el 20% de la población adulta y adulta mayor padece de un trastorno mental, especialmente depresión, trastornos de ansiedad, consumo perjudicial, abuso y dependencia del alcohol, donde la prevalencia del trastorno depresivo en general es del 6.2% de la población adulta (4). Por ello, la salud mental en general es considerada un problema de salud pública en el Perú (5).

La depresión y otras enfermedades de salud mental están aumentando a nivel mundial, más aún en este contexto de pandemia, siendo la depresión la que más está aumentando. Según un estudio realizado en adultos jóvenes en Estados Unidos, en épocas de pandemia, el 80% de los participantes refirieron síntomas significativos de depresión (6). En el Perú, en un estudio realizado en estudiantes universitarios de diversos departamentos del Perú, se evidenció que en épocas de cuarentena por Covid-19, el 45% de los estudiantes

universitarios presentaban niveles de depresión de medio a alto (7). En estos estudios se evidenció como los adultos jóvenes y estudiantes universitarios pueden ser víctimas de la depresión, siendo ellos una población donde se debería realizar más investigaciones en torno a esta enfermedad.

Por otro lado, los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios carecen de diversificación alimentaria, ellos tienden a elegir, comprar y preparar sus alimentos en esta etapa de su vida, que, en muchos de los casos, es difícil cambiar estos patrones alimentarios en la etapa adulta, ya que suelen permanecer para siempre, trayendo consigo enfermedades como la obesidad (8). Por eso, es de suma importancia tener un patrón alimenticio de alta calidad, ya que puede promover la salud, lograr el adecuado aporte de nutrientes y el equilibrio energético, al mismo tiempo esto reduce el riesgo de enfermedades crónicas relacionadas con la dieta (9).

Como se mencionó anteriormente, los hábitos alimenticios en los estudiantes universitarios es un tema nutricionalmente importante. Por ello, existen investigaciones relacionadas a este tema. En un estudio transversal, realizado en la Universidad de Castilla-La Mancha en España, se tomó como muestra a 80 estudiantes de la Facultad de Enfermería, donde se evidenció que la dieta de los estudiantes es ligeramente hipocalórica, donde más del 91% de los estudiantes han caído en una situación en las que "necesitan cambiar su dieta" para adoptar un patrón alimentario más saludable (10). Por otro lado, en un estudio longitudinal realizado en la Universidad Nacional de Colombia, se tomó como muestra a 43 estudiantes de pregrado de la carrera de Medicina donde se evidenció que la totalidad de estudiantes consumió las tres comidas principales y aproximadamente la mitad omitió las medias mañanas y las medias tardes. También, el consumo diario de comidas rápidas disminuyó y el de los alimentos fritos aumentó (11).

En el Perú, en un estudio transversal realizado en la Universidad de San Martín de Porres, se tomó como muestra a 434 estudiantes en total del primer y sexto año de la Facultad de Medicina Humana donde se evidenció que los alumnos de años superiores a menudo consumen comida rápida y refrescos muy azucarados, por lo que es necesario promover la educación alimentaria desde una edad temprana (12).

Como se mencionó, una buena educación alimentaria puede conllevar a muchos beneficios a la salud, esto puede reducir el riesgo de enfermedades crónicas relacionadas con la dieta, pero también, existe evidencia que un hábito alimenticio saludable puede reducir los síntomas depresivos (13).

La evidencia indica un impacto positivo en los síntomas depresivos a través de un cambio de dieta, por eso, hay que promover el consumo de patrones dietéticos que estén relacionados con la mejora de los síntomas depresivos en pacientes con depresión. A su vez, esto se puede recomendar para el uso de tratamiento de menor costo o como acompañante de un fármaco para potenciar su efecto antidepresivo.

Esta problemática general fue transportada a la población universitaria de una universidad privada en Lima para saber cómo afecta este problema a los alumnos de la Facultad Ciencias de la Salud de Nutrición y Dietética.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

Se desconoce la relación entre los hábitos alimentarios y síntomas depresivos en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.

1.2.2 Problemas específicos

Se desconoce los hábitos alimentarios en los estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.

Se desconoce los síntomas depresivos en los estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.

1.3. Bases teóricas

1.3.1 Depresión

1.3.1.1 Definición

La depresión es una alteración patológica del estado del ánimo que repercute en el funcionamiento del individuo, afectando las esferas afectivas (ánimo bajo, astenia, adinamia, anhedonia, autoestima disminuida), somática (dolores musculares, molestias gastrointestinales, disminución en el apetito sexual, alteraciones en el sueño y apetito) y cognitiva (alteraciones de la concentración, atención y memoria) (14). Las personas deprimidas ni siquiera se sienten ellas mismas, se sienten realmente infeliz. Si bien todos sienten tristeza en algunos momentos de su vida, un sentimiento común y natural, no todos se paralizan en ella, llegando a invadir la desazón, desesperanza y exasperación a los que lo rodean en su círculo familiar, social y de trabajo (2). Por ello, el biólogo británico Lewis Wolpert se refiere a la depresión como "tristeza maligna", ya que no es un sentimiento, sino la manifestación de una seria enfermedad.

1.3.1.2 Signos y síntomas de la depresión

La depresión como otras enfermedades también son de presentar signos y síntomas entre ellos un cambio de apetito, particularmente una pérdida de apetito, insomnio o hipersomnias, agitación psicomotora o retraso, pérdida de energía y fatiga, sentimientos de inutilidad, dificultades con la concentración y/o pensamientos recurrentes de muerte o suicidio (15).

1.3.1.3 Diagnóstico de la depresión

Muchas veces una depresión no es diagnosticada, sobre todo en la atención primaria, ya que la sintomatología suele ser enmascarada con manifestaciones físicas, como dolores de diferentes tipos, fatiga e insomnio (1). Por otro lado, antes de hacer un diagnóstico de depresión es importante asegurarse de que los problemas médicos por sí solos no están causando los signos y síntomas, conllevando a un diagnóstico errado, estos síntomas más específicos están relacionados con cada sistema de órganos principales, que también son indicativos de depresión; por ejemplo (Sistema Cardiopulmonar, dolor de pecho, dificultad para respirar, palpitaciones, mareo; Sistema Gastrointestinal, dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, náusea, anorexia; Musculo esquelético, dolor difuso, dolor de espalda, deterioro funcional; Neurológicos, dolores de cabeza, perturbación de la memoria, mareo, parestesias) (15).

Como se señaló anteriormente, el diagnóstico de la depresión puede que se haga particularmente difícil, pero esto no hace que no sea importante evaluar continuamente la depresión en los pacientes. Por ello, existen herramientas de exámenes que detectan los síntomas depresivos que pueden ser útiles para diagnosticar a pacientes deprimidos (15).

1.3.1.4 Herramientas de evaluación

Existen varias medidas válidas y confiables para examinar la depresión en los adultos. En los cuales tienen como objetivo evaluar al paciente en un marco temporal determinado, permitiendo la gradación de cada ítem y obteniendo una puntuación final. Una de las encuestas de autoevaluación más utilizadas, validadas y adaptadas al español son el Brief Patient Health Questionnaire (PHQ-9) y Beck Depression Inventory (BDI).

a) **Brief Patient Health Questionnaire (PHQ-9)**

El PHQ-9 es una encuesta de autoevaluación diseñada para ser aplicada en el campo de la atención primaria, que ha sido validada y que permite realizar un diagnóstico basado en criterios de depresión (16). La principal ventaja del PHQ-9 es su rapidez, además de ser una herramienta diagnóstica, también indica la gravedad del cuadro, por lo que serviría para hacer un seguimiento del manejo y evolución de cada paciente (17).

Esta encuesta consta de 9 ítems que evalúan la presencia de la gravedad de los síntomas depresivos presentes en las últimas 2 semanas y cada uno de los ítems oscila de 0 (nunca) a 3 (más de la mitad de los días). Así mismo, los puntos de corte son de 5, 10, 15 y 20; siendo el rango de puntuaciones es de 0-27, cuya interpretación es 1-4 mínima, 5-9 leve, 10-14 moderada, 15-19 moderadamente severa y 20-27 severa (16).

Por otro lado, según una meta-análisis el PHQ-9 se puede utilizar como una herramienta de tamizaje, siendo los puntajes de corte recomendados entre 8 y 11 para un probable caso de depresión mayor (18).

b) **Beck Depression Inventory (BDI)**

El BDI, fue creado para evaluar la gravedad de la depresión a través de una prueba de tamizaje en una muestra clínica de adolescentes y adultos, cuya versión más reciente es de 1996 o segunda edición (BDI-II) (19), siendo una de las escalas de depresión más utilizadas en el mundo, con un alto grado de consistencia interna y buena capacidad para distinguir entre personas con y sin depresión (20).

Esta encuesta consta de 21 ítems y en cada uno de ellos la persona tiene que elegir la frase que mejor se adapte a él durante las últimas dos semanas entre cuatro alternativas, ordenadas de menor a mayor gravedad. Cada ítem se valora de 0 a 3 puntos, dependiendo de la alternativa seleccionada, y luego de sumar el número de puntos para cada ítem, se obtiene un número total de puntos de 0 a 63. El punto de corte es 0-13 depresión mínima, 14-19 depresión leve, 20-28 depresión moderada y mayor a 29 depresión grave (19)

1.3.2 Hábitos alimentarios

1.3.2.1 Definición

Los hábitos son un proceso que va paso a paso y que se desarrolla a lo largo de los años a través de la práctica repetida. Por otra parte, un hábito alimentario son patrones de consumo de alimentos que se han enseñado o se van adoptando paulatinamente de acuerdo a los gustos y preferencias (21). Según la FAO es un conjunto de hábitos que definen como

individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen sus alimentos. Afectados por la disponibilidad de alimentos, la educación y el acceso a los alimentos. A su vez, son influidas por factores como: religiosos, económicos, personales, socioculturales, los cuales definirán en el individuo sus hábitos alimentarios (22).

1.3.2.2 Importancia de hábito alimentario saludable

El proceso de formación de un hábito alimentario comienza a una edad muy temprana, por lo que desde la etapa de ablactación (dar al niño alimentos sólidos), los niños aprenden no solo a comer alimentos saludables, sino también se fomenta el establecimiento de horarios o tiempos de alimentación (23). Según Arce & Claramunt, "Está demostrado que es más fácil promover adecuados hábitos alimentarios desde la niñez que tratar de modificarlos en la edad adulta" (24).

Según Alvarado y col. "Es importante contribuir a la promoción, formación y fortalecimiento de dietas y estilos de vida saludable para" (25):

- Prevenir el desarrollo de enfermedades y desórdenes dietéticos y nutricionales.
- Desarrollar una dieta saludable, para formar una postura activa y estimulada.
- Promover la felicidad y seguridad alimentaria de las familias, especialmente niños y niñas.

Por otro lado, los hábitos alimentarios inadecuados son un importante factor de riesgo para el desarrollo de Enfermedades Crónicas No Transmisibles como cáncer, diabetes, enfermedad coronaria, entre otras (26).

1.4. Antecedentes

Investigaciones relacionadas con el tema de la depresión y los hábitos alimentarios en los estudiantes universitarios es muy escasa en el ámbito latinoamericano y más en el Perú.

Ahora en épocas pandemia recién se están implementando estudios en el país relacionado con el tema de esta tesis, pero en países como Irak, Estados Unidos, España e Italia si están más interesados con la investigación en el tema de la depresión y los hábitos alimentarios a estudiantes universitarios (27-31).

1.4.1 **Ámbito Internacional**

“En un estudio transversal en Irak, cuyo objetivo fue investigar la relación entre el índice inflamatorio dietético (DII) y la depresión, se seleccionaron a 134 estudiantes universitarios entre 19 a 24 años que viven en la provincia de Innkara. Los datos se recopilaron entre noviembre-diciembre de 2017 y marzo de 2018. No se incluyeron en el estudio las personas que fueron diagnosticadas con alguna enfermedad crónica, previamente diagnosticadas con depresión en una clínica o que usaban medicamentos antidepresivos. Se realizó un recordatorio de 24 horas para registrar la ingesta de alimentos de 3 días, el DII se calculó con base en el formulario de registro de ingesta de alimentos y la depresión se midió por medio del ZDS. Como resultado en este estudio se evidenció que un patrón dietético pro inflamatorio se asoció significativamente con mayores probabilidades de incidencia de depresión en los estudiantes universitarios (*odds ratio (OR) = 2,90; IC del 95 % = 1,51–5,98*)” (27).

“En un estudio transversal en Estados Unidos, cuyo objetivo fue investigar la relación entre la ingesta dietética y el estado de salud mental, se seleccionaron 1956 estudiantes predominantemente de 19 a 21 años (59,4%) de pregrado y posgrado que asistían a la Universidad de los Apalaches en el otoño de 2017. Para ser elegibles, los participantes debían estar actualmente matriculados en la universidad y tener al menos 18 años de

edad. Se realizó una frecuencia de alimentos para registrar la ingesta de alimentos y se utilizó el CDC para medir los síntomas depresivos. Como resultado en este estudio se evidenció que la ingesta de frutas y verduras se asociaron inversamente con la depresión en los hombres (*odds ratio (OR) = 0,68; IC del 95 % = 0,50 – 0,89*)” (28).

“En un estudio transversal en Estados Unidos, cuyo objetivo fue examinar el papel de los síntomas de ansiedad y depresión en la predicción de elecciones dietéticas en adultos, se seleccionaron 225 estudiantes universitarios entre 18 a 25 años de habla inglesa que estaban matriculados en una universidad en el sureste de los Estados Unidos. Los datos se recopilaron a los estudiantes que estaban inscritos en cursos de introducción a la psicología. Se realizó un registro de 24h para registrar la ingesta de alimentos y se utilizó el PHQ-9 para medir los síntomas depresivos. Como resultado en este estudio se evidenció que un aumento en el consumo de azúcar en la dieta se asoció significativamente con el aumento de los síntomas depresivos ($p = 0.00$). También, que en los hombres que consumían más grasas saturadas y menos frutas y verduras se asociaron significativamente con la gravedad de la depresión ($p = 0.04$) ($p = 0.01$) ($p = 0.00$)” (29).

“En un estudio transversal en España, cuyo objetivo fue analizar la calidad de la dieta en una población universitaria y cuantificar su asociación con la prevalencia de ansiedad, depresión, estrés e insomnio, se seleccionaron 1055 estudiantes universitarios de la Universidad San Jorge en Zaragoza. La captación de los participantes se realizó en el aula durante el periodo del curso 2018-19. Se realizó una frecuencia de alimentos para registrar la ingesta de alimentos y se utilizó el DASS-21-

D para medir los síntomas depresivos. Como resultado en este estudio se evidenció que los patrones dietéticos no saludables se relacionaron de forma significativa con la prevalencia de la depresión en los estudiantes universitarios ($p < 0,000$). Además, se observó que la falta de adherencia de ingesta de verduras y hortalizas se asoció significativamente con la presencia depresión (*odds ratio (OR) = 2,01; IC del 95 % = 1,08–3,71*)” (30).

“En un estudio longitudinal en Italia, cuyo objetivo fue investigar los efectos de los estados de ánimo y el ejercicio en las elecciones nutricionales, se seleccionaron 176 estudiantes universitarios durante el encierro del COVID-19. Los participantes fueron estudiantes universitarios, pertenecientes a tres cursos de estudio diferentes (farmacia, biología y ciencias del deporte) en la Universidad de Urbino. Se realizó un registro de 24h para registrar la ingesta de alimentos y se utilizó el PHQ-9 para medir la gravedad de la depresión. Como resultado en este estudio se evidenció que el bajo consumo de pescado se asoció con la gravedad de la depresión en los estudiantes universitarios ($p = 0.021$)” (31).

1.4.2 Ámbito Nacional

“En un estudio transversal en Perú, cuyo objetivo fue determinar la influencia de los hábitos en la depresión en estudiante universitarios de medicina de 7 departamentos de Perú, donde se seleccionaron 1,922 estudiantes de distintas universidades. Se incluyó a los alumnos matriculados en el ciclo 2015- I, que cursaran de primero a sexto año (antes del internado médico). Se realizó una encuesta para reconocer hábitos en donde unas de las preguntas se relacionaron con los hábitos alimentarios (comer en

horarios similares o distintos y comer en un lugar fijo o en varios lugares) y para medir la depresión, se utilizó la escala de autoevaluación de depresión de Zung. Como resultado se encontró que tener un orden en su rutina diaria disminuye la frecuencia de depresión (tener un lugar y horarios fijos para comer) (*odds ratio (OR) = 0,66; IC del 95 % = 0,46-0,96*) y (*odds ratio (OR) = 0,59; IC del 95 % = 0,38-0,93*), respectivamente" (32)

"En estudio transversal en Perú, cuyo objetivo fue evaluar los hábitos alimentarios y estado de salud mental en los jugadores de Rugby de la preselección peruana en épocas de Pandemia del COVID-19, donde se evaluaron 74 jugadores entre hombres y mujeres. Se incluyeron en el estudio edades de 19 a 32 años, excluyéndose los participantes que no dieron un consentimiento informado por escrito. Se realizó un cuestionario de frecuencia de alimentos validados para evaluar la ingesta dietética y para medir la escala de depresión, ansiedad y estrés se utilizó el DASS-21. Como resultado se encontró que los que informaron una ingesta inadecuada de alimentos fueron más propensos a tener síntomas depresivos ($p = 0,006$)" (33).

"En un estudio transversal en Perú, cuyo objetivo de estudio fue explorar las asociaciones entre los síntomas depresivos, la ingesta dietética e imagen corporal durante la cuarentena del coronavirus 2019, donde se evaluaron a 589 adultos en el periodo de cuarentena. Se incluyeron a participantes de las tres regiones del país; mayores de 18 años y menores de 60 años. Se utilizó un cuestionario de frecuencia de alimentos para evaluar la ingesta dietética y para medir la depresión se utilizó el PHQ-9. Como resultado se encontró que los síntomas depresivos se asociaron con la ingesta

dietética, donde una ingesta inadecuada de frutas y verduras, el consumo de comida chatarra y bebidas azucaradas están asociados a los síntomas depresivos ($p = 0,003$) ($p = 0,017$) ($p = 0,033$) ($p < 0,001$), respectivamente" (34)

1.5. Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y los síntomas depresivos en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.

1.5.2 Objetivos específicos

Identificar los hábitos alimentarios en los estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.

Identificar los síntomas depresivos en los estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.

1.6. Hipótesis

1.6.1 Hipótesis válida

H1. Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y los síntomas depresivos en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.

1.6.2 Hipótesis nula

H0. No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y los síntomas depresivos en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.

1.7. Justificación

Este estudio de investigación beneficia a los estudiantes de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima, para conocer la relevancia que tiene los hábitos alimentarios con relación a los síntomas depresivos. También, es importante ya que los datos permitirán destacar la importancia de los buenos hábitos alimentarios para una buena salud.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Tipo

El tipo de estudio realizado según el análisis y alcance de resultados es cuantitativo, observacional, analítico, relacional y de corte transversal.

2.2 Población

La población de estudio está conformada por 705 estudiantes matriculados en el periodo de 2021-2 en una universidad privada en Lima.

2.3 Muestra de estudio

Del total de la población, se calculó el tamaño de muestra en función a una población finita resultado en 269 estudiantes quedándose con 264 datos, ya que, se decidió eliminar algunas encuestas por mala praxis en el momento del llenado por algunos estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de todos los ciclos, matriculados en el periodo 2021-2 en una universidad privada de Lima.

El tamaño de muestra mínima fue calculado aplicando la fórmula para estudios de una población finita (35).

$$\frac{z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 \times (N - 1) + z^2 \times P \times Q} = n$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población (705)

Z = Nivel de confianza al 95% (1.96)

P = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

e² = Error de estimación permisible 5% (0.05)

$$\frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 705}{0.05^2 \times (705 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = n$$

$$\frac{677.082}{0.0025 \times (704) + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5} = n$$

$$\frac{677.082}{1.76 + 0.9604} = n$$

$$\frac{677.082}{2.7209} = n$$

$$249 = n$$

2.4 Criterios de inclusión

- Estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de todos los ciclos matriculados en el periodo 2021-2 – Sede Los Olivos.
- Estudiantes entre 18 a 35 años.
- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes que hayan aceptado el consentimiento informado.

2.5 Criterios de exclusión

- Estudiantes que no quisieron participar en la aplicación del instrumento.
- Estudiantes que estén embarazadas o etapa de lactancia.
- Estudiantes que estén consumiendo medicamentos de cualquier tipo como antidepresivos y tranquilizantes durante los últimos tres meses.
- Estudiantes que tengan diagnosticada alguna patología psicológica como; trastorno ansiedad, trastorno bipolar, esquizofrenia, entre otros.
- Estudiantes que siguen un régimen alimentario no variado (vegano o vegetariano).

2.6 Operacionalización de las variables

Tabla N° 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
TÍTULO	“La relación entre los hábitos alimentarios y síntomas depresivos en los estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad de Lima”				
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Hábitos alimentarios	Conjunto de productos (alimentos o bebidas) consumidos regularmente por personas, familias o grupos familiares, estimados en al menos una vez a la semana en promedio, o de manera que se recuerden las preferencias personales 24 horas después del consumo (Torres & Trápaga, 2002)	Los hábitos alimentarios se medirán por una encuesta de frecuencia de alimentos validada en el Perú. De acuerdo al número de comidas, frecuencia de consumo de comidas principales, horario de consumo de alimentos, lugar donde consume sus alimentos, compañía, de frecuencia de consumo, tipo de preparación de las	Número de comidas	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: 3 a 5 comidas al día • Inadecuado: Menos de 3 comidas o más de 5 comidas al día 	Escala Ordinal (Adecuada e inadecuada)
			Frecuencia de consumo de comidas principales	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Consumo diario de comidas principales • Inadecuado: Consumo no diario de las comidas principales. 	
			Horario de consumo de alimentos	<p><u>En el desayuno</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado De 6:00am a 8:59am • Inadecuado antes de las 6:00am o a partir de las 9:00am <p><u>En el almuerzo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado De 12:00m a 2:59pm 	

	comidas principales, consumo de bebidas, consumo de refrigerios y tipo de comidas.		<ul style="list-style-type: none"> • Inadecuado antes de las 12:00pm o a partir de las 3:00pm
			<p><u>En la cena</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado De 6:00pm a 8:59pm • Inadecuado antes de las 6:00pm o a partir de las 9:00pm
		Lugar donde consume sus alimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: En casa, en universidad, en restaurante • Inadecuado: En los quioscos o en puestos ambulantes
		Compañía	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Con compañía • Inadecuado: Solo(a)
		Tipo de comidas	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Comida criolla (tipo comida de casa) • Inadecuado: Comida no balanceada: light, chatarra (hamburguesas, hot dogs, snack, galletas) , vegetariana, pollo a la brasa-pizzas
		Tipo de preparación de las comidas principales	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Guisado, sancochado o a la plancha o al horno • Inadecuado: Frituras
		Consumo de refrigerios	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Frutas • Inadecuado: Alimentos industrializados: Hamburguesas, snack (papas en hojuelas, chifles,

				canchitas, palitos de maíz, tortillas de maíz), galletas, helados o nada	
			Consumo de bebidas	<u>Con las comidas principales</u> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Agua natural o refrescos • Inadecuado: Otros tipos de bebidas 	
				<u>Acompañando las Menstras</u> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Con Bebidas cítricas. • Inadecuado: Otro tipos de bebidas 	
				<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Producto lácteo o derivados (leche y/o yogurt), avena • Inadecuado: Otros tipos de bebida con aporte insuficiente aporte nutricional 	
				<u>Alcohólicas</u> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Máximo 1 vez al mes; vino, sangría o cerveza, como máximo 2 copas. • Inadecuado: Más de 1 vez al mes, pisco u otras bebidas alcohólicas, más de 2 copas. 	

			Frecuencia de consumo	<p><u>Lácteos y derivados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Diario o Interdiario • Inadecuado: Igual o menos de 3 días a la semana <hr/> <p><u>Acompañamiento del pan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Acompañado de alimentos proteicos o con contenido de grasas insaturadas. • Inadecuado: Acompañado de alimentos con alto porcentaje de grasa saturadas e hipercalóricos <hr/> <p><u>Carne de Res o Cerdo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Consumo de 1 -2 veces por semana • Inadecuado: Consumo de menos de una vez por semana ò más de 2 veces por semana <hr/> <p><u>Carne Pollo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Consumir por lo menos 1- 2 veces por semana • Inadecuado: Consumir menos de 1 vez por semana o más veces por semana o consumo diario 	
--	--	--	-----------------------	--	--

				<p><u>Carne de Pescado</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Consumo de por lo menos 1-2 veces por semana • Inadecuado: Consumo de menos de 1 vez por semana 	
				<p><u>Huevo y forma de preparación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Consumir por lo menos 1-2 veces por semana, sancochado, escalfado o pasado • Inadecuado: Consumo de menos 1 vez a la semana, en frituras o preparaciones 	
				<p><u>Menestras</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Consumir por lo menos 1- 2 veces por semana o interdiario. • Inadecuado: Consumo de menos 1 vez a la semana o diario. 	
				<p><u>Ensalada de verduras</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Consumir de manera diaria o interdiaria. • Inadecuado: Consumir menos de 3 veces por semana 	

				<p><u>Mayonesa</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Consumir máximo 1-2 vez al mes o nunca • Inadecuado: Consumir más de 2 veces por mes 	
				<p><u>Sal a las comidas ya preparadas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: No adicionarles sal a las comidas ya preparadas • Inadecuado: adicionarle sal a las comidas ya preparadas 	
				<p><u>Azúcar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Máximo 2 cucharaditas por vaso • Inadecuado: Más de 2 cucharaditas por vaso 	
Síntomas depresivos	La depresión es una alteración patológica del estado del ánimo que repercute en el funcionamiento del individuo, afectando las esferas afectivas, somática y cognitiva (Herrero, 2016).	Los síntomas depresivos se medirá de acuerdo al test PHQ-9 validada en Perú. La cual contempla la alteración del estado del ánimo de las últimas 2 semanas.	Alteraciones del estado de ánimo	<p>Poco interés</p> <hr/> <p>Desanimado/a, deprimido/a o sin esperanzas</p> <hr/> <p>Problemas para dormir o mantenerse dormido/a, o dormir demasiado</p> <hr/> <p>Sentirse cansado/a o con poca energía</p> <hr/> <p>Poco apetito o comer en exceso</p> <hr/> <p>Sentirse mal acerca de sí mismo/a – o sentir que es un/una fracasado/a o que se ha fallado a sí mismo/a o a su familia</p>	<p>Escala Ordinal</p> <p>(mínima, leve, moderada, moderadamente severa y severa)</p>

				Dificultad para concentrarse en las cosas, tales como leer el periódico o ver televisión	
				¿Moverse o hablar tan despacio que otras personas lo puede haber notado? O lo contrario – estar tan inquieto/a o intranquilo/a que se ha estado moviendo mucho más de lo normal	
				Pensamientos de que sería mejor estar muerto/a o que quisiera lastimarse de alguna forma	
<p><i>Fuente:</i></p> <p>*Ferro R, Maguiña V. Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de una universidad pública según área de estudio. [Tesis licenciatura]. Lima: Facultad de medicina humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1123</p> <p>* Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. Journal of general internal medicine. 2001; 16(9): 606–613. doi: 10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x</p>					

2.7 Técnica e Instrumentos

Para el presente estudio se utilizaron dos instrumentos validados en el Perú por jueces expertos en el tema. Estos instrumentos seleccionados se utilizan mediante una técnica de encuesta auto aplicado. Uno de estos es un cuestionario en donde se mide si es un “adecuado” o “inadecuado” hábito alimentario y el otro instrumento mide los síntomas depresivos. Aquellas encuestas están adjuntadas en el (ANEXO 1) y (ANEXO 2).

2.7.1 Cuestionario de Hábitos alimentarios

En el cuestionario de hábitos alimentarios se utilizó una encuesta elaborada por estudiantes de una Universidad del Perú en una Tesis cuyo título es “Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de una universidad pública según área de estudio”. Este instrumento fue validado mediante un juicio de expertos, constituido por 8 jueces. Este cuestionario consta de 32 preguntas y 8 subpreguntas, acerca del número de comidas consumidas, frecuencia de consumo de comidas principales, horario de consumo de alimentos, lugar donde se consumen los alimentos, tipo de compañía, tipo de preparación, consumo de refrigerios, consumo de bebidas y frecuencia de consumo de alimentos (36).

2.7.2 PHQ-9

El cuestionario de PHQ-9 es una prueba de tamizaje de síntomas depresivos que ha sido validado en muchos países, incluido Chile. Los creadores del instrumento presentaron una versión oficial para el Perú, pero esta versión no fue validada, por ello, la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en coordinación con el Instituto Nacional de Salud (INS), en presencia de especialistas en salud mental, incluyendo 23

psiquiatras, 3 psicólogos y una enfermera, han realizado la validación de este cuestionario (17).

En resumen, los especialistas concluyeron que el PHQ-9 es un buen instrumento para el diagnóstico de síntomas depresivos en el Perú. Algunos comentarios en el sentido de perfeccionar el instrumento incluyeron los siguientes:

1. Especificar el número de días para la clasificación de "para nada", "varios días", "más de la mitad de los días" y "casi todos los días"; con el fin de que sea más entendible para la mayoría de pacientes
2. En el ítem 2, añadir la palabra "triste" para reforzar el concepto de "deprimido"
3. En el ítem 7, se recomienda no especificar la palabra "periódico", y dejar el ítem fraseado de la siguiente manera: "Dificultad para poner atención o concentrarse en las cosas, tales como leer o ver televisión"
4. En el ítem 9 debe añadirse la frase "hacerse daño" ya que la palabra "lastimarse" no es de amplio uso en el contexto peruano.

2.8 Procedimientos de recolección de datos

Para facilitar la recolección de datos, se llevaron a cabo trámites administrativos a través de despachos dirigidos a la Directora especialista de la Facultad de Nutrición y Dietética para la aprobación e implementación de los proyectos de investigación (ANEXO 4). La recogida de datos se llevó a cabo durante los meses de septiembre-octubre de 2021.

Se aplicó a cada alumno un cuestionario sobre los hábitos de alimentación y los síntomas depresivos en una única sesión por Google Forms. De lo cual, cada estudiante respondió a todas las preguntas correspondientes y garantizando un llenado correcto.

Después de la recolección de datos se revisará para reducir las encuestas que no han presentado los datos personales completos y/o tienen preguntas sin respuestas. Finalmente, todos los datos recolectados se colocarán en una hoja de cálculo preparada para tal fin, por el programa Microsoft Office EXCEL 2016.

2.9 Análisis y Tabulación de datos

Para los análisis de los datos obtenidos de los estudiantes encuestados, se llegó a un diagnóstico a partir de la sumatoria de cada pregunta realizada, tanto en los hábitos alimentarios como los síntomas depresivos.

La encuesta de los hábitos alimentario realizada y validada por una tesis para estudiantes universitarios (36), se asignó un puntaje para cada pregunta.

Si contestaba de manera "adecuada", se le colocaba "1" punto a:

- Horario de consumo de comidas principales.
- Lugar de consumo de comidas principales.
- Compañía con la que consume sus comidas principales.
- Bebida con la que suele acompañar su plato de menestras

Se obtendrá una puntuación de "2" si su respuesta es "adecuada", al consumo del pan con el acompañamiento "adecuado", al consumo del huevo en una preparación "adecuada" y así sucesivamente con el resto de indicadores. Además, si da una respuesta inapropiada, no obtendrá puntos.

Al final, las respuestas a los hábitos alimentarios tuvieron una suma de 58 puntos, los alumnos que obtenían de 0-29 puntos presentaban "Hábitos alimentarios inadecuados" y los que obtenían mayor a 30 tenían "Hábitos alimentarios adecuados".

En el caso de los síntomas depresivos, se utilizó la encuesta de PHQ-9, esta fue validada por profesionales de la salud en Perú (17), cuyo puntaje para cada respuesta seleccionada fue la siguiente:

- Para nada "0"
- Varios días "1"
- Más de la mitad de los días "2"
- Casi todos los días "3"

El rango de puntuación de la gravedad de los síntomas es de 0-27, cuyo punto de corte es 1-4 mínima, 5-9 leve, 10-14 moderada, 15-19 moderadamente severa y 20-27 severa (16).

Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 26.0 Windows. Se aplicó una estadística descriptiva y analítica para encontrar la frecuencia y el porcentaje de la data sociodemográfica, hábitos alimentarios y síntomas depresivos. En el caso de la estadística analítica se utilizó para la asociación entre las variables de hábitos alimentarios y la depresión, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado con un nivel de confianza del 95% y un $p (<0,05)$.

2.10 Aspectos éticos

En este aspecto de la investigación, la autorización de los encuestados para sus datos personales, estarán obtenidas por medio de un consentimiento informado de las personas participantes. A su vez, se le indicará que toda información obtenida será completamente confidencial para el estudio.

Cabe aclarar que los datos solicitados se dividirán en 3 módulos; Datos generales (Sexo, edad, Ocupación "Estudiante o estudiante y trabajo" y Ciclo académico actual); Cuestionario de Hábitos alimentarios y Cuestionario de síntomas depresivos. Finalmente, al culminar este trabajo de investigación toda información obtenida por el Google Form será eliminada, para así garantizar la seguridad de la información de los encuestados

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Características de la muestra

Se evaluaron a 264 estudiantes de Nutrición y Dietética de todos los ciclos, matriculados en el 2021-2 en una universidad privada en Lima. El 28.4% era del sexo masculino, mientras que el resto, que es un 71,6%, era del sexo femenino, siendo el sexo femenino quien presentó una mayor frecuencia (Tabla N° 2).

Tabla N° 2

Sexo de los estudiantes universitarios

	n°	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Masculino	75	28,4	28,4
SEXO	Femenino	189	71,6	100,0
	<i>Total</i>	264	100,0	

Para esta investigación, se decidió distribuir a los participantes en 4 grupos de edades, 18 a 20, 21 a 25, 26 a 30 y 31 a 35, siendo sus porcentajes 39,8%, 40,5%, 12,9%, 6,8%, respectivamente. El rango de edad que tuvo mayor porcentaje fue el de 21 a 25 años, sobresaliendo a los demás (Tabla N° 3).

Tabla N° 3

Edad de los estudiantes universitarios

		n°	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	18 a 20	105	39,8	39,8	39,8
	21 a 25	107	40,5	40,5	80,3
EDAD	26 a 30	34	12,9	12,9	93,2
	31 a 35	18	6,8	6,8	100,0
	<i>Total</i>	264	100,0	100,0	

A los estudiantes universitarios, también se les preguntó si actualmente están estudiando o estudiando y trabajando. El 65,2% de los participantes indicaron que solo estudian, siendo el mayor porcentaje de la población total (Tabla N° 4).

Tabla N° 4

Ocupación de los estudiantes universitarios

		n°	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Estudia	172	65,2	65,2	65,2
OCUPACIÓN	Estudia y trabaja	92	34,8	34,8	100,0
	<i>Total</i>	264	100,0	100,0	

Finalmente, a los estudiantes de nutrición y dietética se les formuló en la encuesta en que ciclo académico se encontraban, siendo el 10mo, 4to y 2do ciclo los que presentaron un promedio mayor a los demás (Tabla N° 5).

Tabla N° 5

Ciclo académico actual de los estudiantes universitarios

	n°	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 ciclo	3	1,1	1,1	1,1
2do ciclo	41	15,5	15,5	16,7
3er ciclo	18	6,8	6,8	23,5
4to ciclo	49	18,6	18,6	42,0
5to ciclo	18	6,8	6,8	48,9
CICLO 6to ciclo	27	10,2	10,2	59,1
7mo ciclo	17	6,4	6,4	65,5
8vo ciclo	24	9,1	9,1	74,6
9no ciclo	19	7,2	7,2	81,8
10mo ciclo	48	18,2	18,2	100,0
<i>Total</i>	264	100,0	100,0	

3.2. Hábitos alimentarios

De los 264 participantes encuestados en una universidad privada en Lima, 233 (88,3%) presentaron hábitos alimentarios adecuados, mientras que 31 (11,7%) presentaron hábitos alimentarios inadecuados (Tabla N° 6).

Tabla N° 6

Hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios

		n°	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Hábitos Alimentarios	Adecuada	233	88,3	88,3	88,3
	Inadecuada	31	11,7	11,7	100,0
<i>Total</i>		264	100,0	100,0	

Siguiendo con la variable de hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios de la UPN, se evidenció que, en las 189 mujeres, 167 (88,4%) presentan hábitos alimentarios adecuados y 22 (11,6%) inadecuadas. Mientras en los hombres el 66 (88,0%) obtuvieron un diagnóstico de hábitos alimentarios adecuados y 9 (12,0%) inadecuados. Pudiéndose visualizar una mayor cantidad estudiantes según su sexo con un adecuado hábito alimentario (Tabla N°7).

Tabla N° 7

Distribución de los estudiantes por sexo según sus hábitos alimentarios

		Hábitos alimentarios				Total
		Adecuada	%	Inadecuada	%	
Sexo	Masculino	66	88,0%	9	12,0%	75
	Femenino	167	88,4%	22	11,6%	189
<i>Total</i>		132	233		31	

En la Distribución porcentual por sexo según su frecuencia de consumo de comidas principales, el consumo diario de desayuno fue mayor en las mujeres (73,0%), mientras que en los hombres fue del 62,7%. El consumo diario del almuerzo fue mayor en las mujeres (94,7%) y omitido por el 0,5%, mientras que los hombres fueron de 90,7%. Finalmente, el consumo diario de la cena fue mayor en los hombres (70,7%), mientras que en las mujeres fue del 68,3%, este último era omitido por el 1,6% en las mujeres. (Tabla N°8).

Tabla N°8

Distribución porcentual por sexo según frecuencia de consumo de comidas principales

Frecuencia de consumo	Tiempo de comida según sexo	
	Masculino (n = 75)	Femenino(n = 189)
Desayuno		
Nunca	0% (n = 0)	0% (n = 0)
1-2 veces por semana	5,3% (n = 4)	3,2% (n = 6)
3-4 veces por semana	10,7% (n = 8)	11,1% (n = 21)
5-6 veces a la semana	21,3% (n = 16)	12,7% (n = 24)
Diario	62,7% (n = 47)	73,0% (n = 138)
Almuerzo		
Nunca	0,0% (n = 0)	0,5% (n = 1)
1-2 veces por semana	0,0% (n = 0)	0,5% (n = 1)
3-4 veces por semana	2,7% (n = 2)	0,0% (n = 0)
5-6 veces a la semana	6,7% (n = 5)	4,2% (n = 8)
Diario	90,7% (n = 68)	94,7% (n = 179)
Cena		
Nunca	0,0% (n = 0)	1,6% (n = 3)
1-2 veces por semana	4,0% (n = 3)	2,1% (n = 4)
3-4 veces por semana	12,0% (n = 9)	11,6% (n = 22)
5-6 veces a la semana	13,3% (n = 10)	16,4% (n = 31)
Diario	70,7% (n = 53)	68,3% (n = 129)

Ambos sexos tienden a consumir sus alimentos principales en la casa. Por otro lado, el 8,0% de los alumnos participantes, del género masculino, desayunaban en el trabajo o en su centro de internado, mientras que en las mujeres era de un 9,5%; solo un 1,3% de los hombres desayunaban en un restaurante.

El almuerzo un 14,7% de los hombres lo realizaban en el trabajo o en su centro de internado, mientras que en las mujeres en un 13,2%; en el restaurante sólo consumían sus alimentos principales un 2,7% y 1,1% los hombres y mujeres, respectivamente. Los que cenaban en el trabajo o en su centro de internado era del 1,3% y 1,1% en los hombres y mujeres, respectivamente. Por último solo el 1,3% de los hombres cenaban en un restaurante (Tabla N°9).

Tabla N°9

Distribución porcentual por sexo según lugar de consumo de comidas principales

Lugar de consumo	Tiempo de comida por sexo	
	Masculino (n = 75)	Femenino (n = 189)
Desayuno		
En la casa	90,7% (n = 68)	89,9% (n = 170)
En el trabajo o centro de internado	8,0% (n = 6)	9,5% (n = 18)
En el restaurante	1,3% (n = 1)	0,0% (n = 0)
Quioscos	0,0% (n = 0)	0,0% (n = 0)
Puestos ambulantes	0,0% (n = 75)	0,5% (n = 1)
Almuerzo		
En la casa	82,7% (n = 62)	85,7% (n = 162)
En el trabajo o centro de internado	14,7% (n = 11)	13,2% (n = 25)
En el restaurante	2,7% (n = 2)	1,1% (n = 2)
Quioscos	0,0% (n = 0)	0,0% (n = 0)

Puestos ambulantes	0,0% (n = 0)	0,0% (n = 0)
Cena		
En la casa	97,3% (n = 73)	98,4%(n = 183)
En el trabajo o centro de internado	1,3% (n = 1)	1,1% (n = 2)
En el restaurante	1,3% (n = 1)	0,0% (n = 0)
Quioscos	0,0% (n = 0)	0,5% (n = 1)
Puestos ambulantes	0,0% (n = 0)	0,0% (n = 0)

Desayunar a solas predominaba en el sexo masculino con un 49,3%, mientras en las mujeres era de un 48,7%; el 46,7% de los hombres tienden a desayunar con la familia y en las mujeres un 45%, solo el 1,6% de las mujeres consumen su desayuno con compañeros de estudio, mientras en el hombre era de un 0%; tanto como hombres y mujeres, ninguno consume su desayuno con amigos.

Almorzar a solas era mayor en los hombres con un 33,3%, mientras en las mujeres era de un 21,2%; el 57,3% y 66,7% de los hombres y mujeres, respectivamente, almorzaban con su familia, mientras una mínima parte de ambos sexos almorzaban con sus amigos o compañeros de estudios. En la cena predominaba la compañía de la familia tanto en los hombres como en las mujeres en un 56% y 71%, respectivamente.

Por otro lado, en el sexo masculino el 38,7% cenaba solo, mientras las mujeres eran de un 26,3%. Por último, una mínima parte de ambos sexos cenaban con sus amigos, compañeros de estudios, compañeros de trabajo (Tabla N°10).

Tabla N° 10

Distribución porcentual por sexo según tipo de compañía durante las comidas principales

Tipo de compañía	Tiempo de comida por sexo	
	Masculino (n = 75)	Femenino (n = 189)
Desayuno		
Con mi familia	46,7% (n = 35)	45,0% (n = 85)
Con mis amigos	0,0% (n = 0)	0,0% (n = 0)
Con mis compañeros de estudio	0,0% (n = 0)	1,6% (n = 3)
Con mis compañeros de trabajo	4,0% (n = 3)	4,8% (n = 9)
Solo(a)	49,3% (n = 37)	48,7% (n = 92)
Almuerzo		
Con mi familia	57,3% (n = 43)	66,7% (n = 126)
Con mis amigos	1,3% (n = 1)	1,6% (n = 3)
Con mis compañeros de estudio	2,7% (n = 2)	2,6% (n = 5)
Con mis compañeros de trabajo	5,3% (n = 4)	7,9% (n = 15)
Solo(a)	33,3% (n = 25)	21,2% (n = 40)
Cena		
Con mi familia	56,0% (n = 42)	71,0% (n = 132)
Con mis amigos	0,0% (n = 0)	0,5% (n = 1)
Con mis compañeros de estudio	2,7% (n = 2)	1,1% (n = 2)
Con mis compañeros de trabajo	2,7% (n = 2)	1,1% (n = 2)
Solo(a)	38,7% (n = 29)	26,3% (n = 49)

La comida criolla era la más consumida en el almuerzo y en la cena, tanto en el sexo femenino como en el masculino, predominando el 69,3% en la cena para los hombres, mientras en el almuerzo, hombres y mujeres, fue de 86,7% y 89,4%, respectivamente. Por otro lado, la segunda comida más consumida fue el light tanto en hombres como en mujeres.

Por último, una mínima parte de ambos sexos almorzaban o cenaban comida rápida, vegetariana o pollo a la brasa y/o pizzas (Tabla N° 11).

Tabla N° 11

Distribución porcentual de estudiantes según tipo de comida consumida en el almuerzo y la cena

Tipo de comida	Tiempo de comida por sexo	
	Masculino (n = 75)	Femenino (n = 189)
Almuerzo		
Comida criolla	86,7% (n = 65)	89,4% (n = 169)
Comida vegetariana	1,3% (n = 1)	2,6% (n = 5)
Comida light (bajo en calorías)	10,7% (n = 8)	7,9% (n = 15)
Pollo a la brasa y/o pizzas	0,0% (n = 0)	0,0% (n = 0)
Comida rápida (hamburguesas, etc.)	1,3% (n = 1)	0,0% (n = 0)
Cena		
Comida criolla	69,3% (n = 52)	65,6% (n = 122)
Comida vegetariana	0,0% (n = 0)	2,7% (n = 5)
Comida light (bajo en calorías)	25,3% (n = 19)	24,7% (n = 46)
Pollo a la brasa y/o pizzas	0,0% (n = 0)	1,1% (n = 2)
Comida rápida (hamburguesas, etc.)	5,3% (n = 4)	5,9% (n = 11)

Las comidas guisadas eran más consumidas por las mujeres (66,7%), mientras en los hombres era de un 57.3%. Por último, la comida a la plancha y al horno predominaba en los hombres con un 18,7% y 5,3%, respectivamente; mientras que en las mujeres predominó la comida sancochada y frita con un 20,6% y 1,6%, respectivamente (Tabla N°12).

Tabla N° 12

Distribución porcentual de estudiantes por sexo según tipo preparación en sus comidas principales

Tipo de preparación por sexo	Masculino (n = 75)	Femenino (n = 189)
Guisado	57,3% (n = 43)	66,7% (n = 126)
Sancochado, sudado	17,3% (n = 13)	20,6% (n = 39)
Frituras y/o dorado	1,3% (n = 1)	1,6% (n = 3)
Al horno	5,3% (n = 4)	3,2% (n = 6)
A la plancha	18,7% (n = 14)	7,9% (n = 15)

Los alimentos que predominaron en la media mañana fueron las frutas, tanto en hombres como en mujeres, 65,3% y 63%, respectivamente; les sigue los que no consumen nada en la media mañana, en mujeres es el 29,6% y en hombres el 24%. Por otro lado, una población menor indicó que consumen snack y/o galletas y solo el 0,5% de las mujeres consume hamburguesa y/o pizzas, mientras que helados, nadie los consume (Tabla N°13).

A media tarde, también predominó la ingesta de frutas en hombres y mujeres, 61,3% y 46%, respectivamente. A diferencia de la media mañana, en la media tarde consumen más snack y/o galletas, 20% y 30,7% en hombres y mujeres, respectivamente. Por último, el 0,5% de las mujeres indicó que consume hamburguesas o pizzas en la media tarde (Tabla N°13).

Tabla N°13

Distribución porcentual por sexo según tipo de alimento consumida en media mañana y media tarde

Tipo de comida	Refrigerios por sexo	
	Masculino (n = 75)	Femenino (n = 189)
Media mañana		
Frutas (enteras o en preparados)	65,3% (n = 49)	63,0% (n = 119)
Hamburguesa, pizza	0,0% (n = 0)	0,5% (n = 1)
Snacks y/o galletas	10,7% (n = 8)	6,9% (n = 13)
Helado	0,0% (n = 0)	0,0% (n = 0)
Nada	24,0% (n = 18)	29,6% (n = 56)
Media tarde		
Frutas (enteras o en preparados)	61,3% (n = 46)	46,0% (n = 87)
Hamburguesa, pizza	0,0% (n = 0)	0,5% (n = 1)
Snack y/o galletas	20,0% (n = 15)	30,7% (n = 58)
Helado	0,0% (n = 0)	0,0% (n = 0)
Nada	18,7% (n = 14)	22,8% (n = 43)

Frecuencia de alimentos

El 27,7% de los estudiantes consumían leche adecuadamente, es decir de manera diaria e interdiaria, observándose más en las mujeres con un 29,6%, a diferencia de los hombres con un 22,7%.

Sólo el 21,2% de estudiantes consumían queso adecuadamente, es decir de manera diaria e interdiaria, este consumo más se daba en los hombres con un 30,6% a diferencia de las mujeres con un 17,4%.

El 75,8% de los estudiantes consumían pollo adecuadamente, es decir por lo menos dos veces por semana más no diario, este consumo más se daba en los hombres con un 78,6% a diferencia de las mujeres con un 74,6%.

El 35,6% de estudiantes consumían carne de res o cerdo adecuadamente, es decir de 1 a 2 veces por semana, presentándose en mayor porcentaje en los hombres con un 41,3% a diferencia de las mujeres con 33,3%.

El 58 % de estudiantes consumían pescado adecuadamente, es decir de 1 o 2 veces por semana, observándose más en los hombres con un 58,7% a diferencia de las mujeres con un 57,7%.

El 93,9% de estudiantes consumían huevo adecuadamente, por lo menos 2 veces por semana, visualizándose más en las mujeres con un 94,2%, mientras que en los hombres se observó un 93,3%.

El 85,2% de estudiantes consumían menestras adecuadamente, es decir por lo menos dos veces por semana e interdiariamente, presentándose en mayor porcentaje en las mujeres con un 86,2% a diferencias de los hombres con un 82,7% (Figura 1).

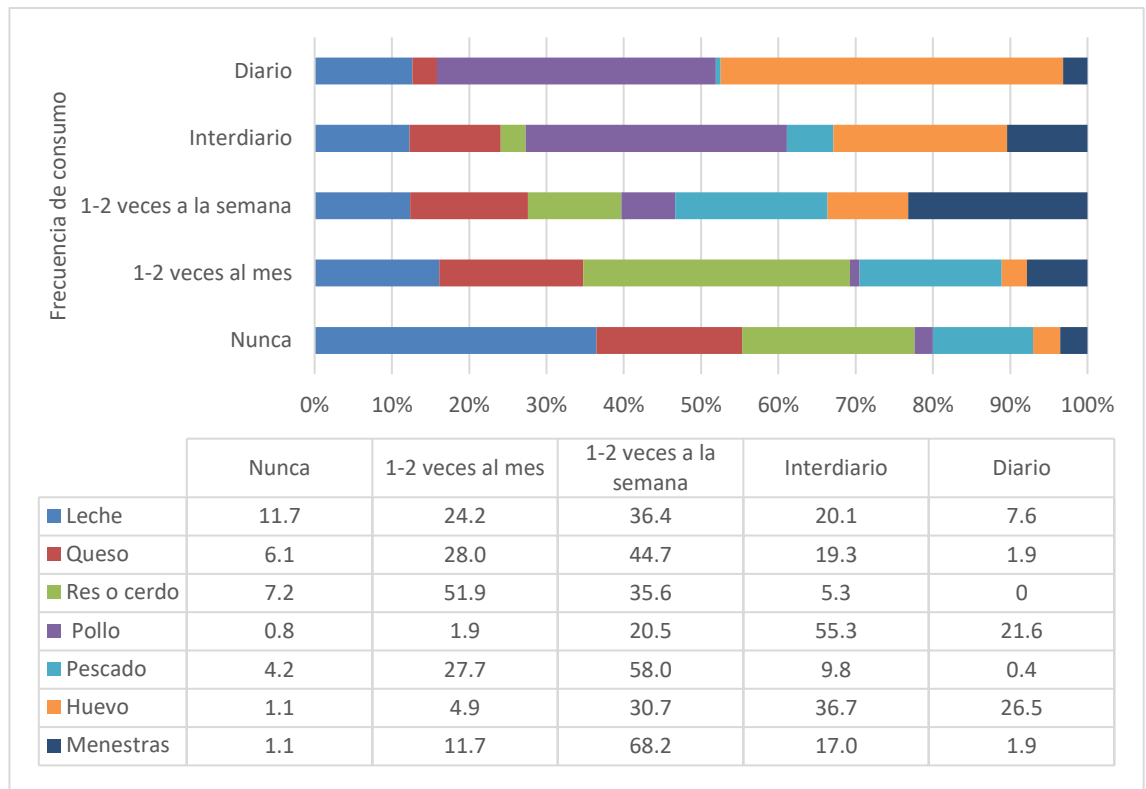


Figura 1. Distribución porcentual según frecuencia de consumo de alimentos fuente de proteínas.

Se observó un consumo inadecuado de bebidas azucaradas; es decir más de 2 cucharaditas por vaso, en el 9,8% de los alumnos, este consumo era mayor en los estudiantes hombres con porcentaje del 10,7, mientras que en las mujeres fue del 9,5% (Figura 2).

Menos de la mitad de los alumnos encuestados no agregan sal a sus comidas ya preparadas (38,6%), mientras el 37,5% les agregaba sal a sus comidas diariamente. Las mujeres eran quienes agregan más sal a sus comidas diariamente con un 42,9%, mientras los hombres eran del 24% (Figura 3).

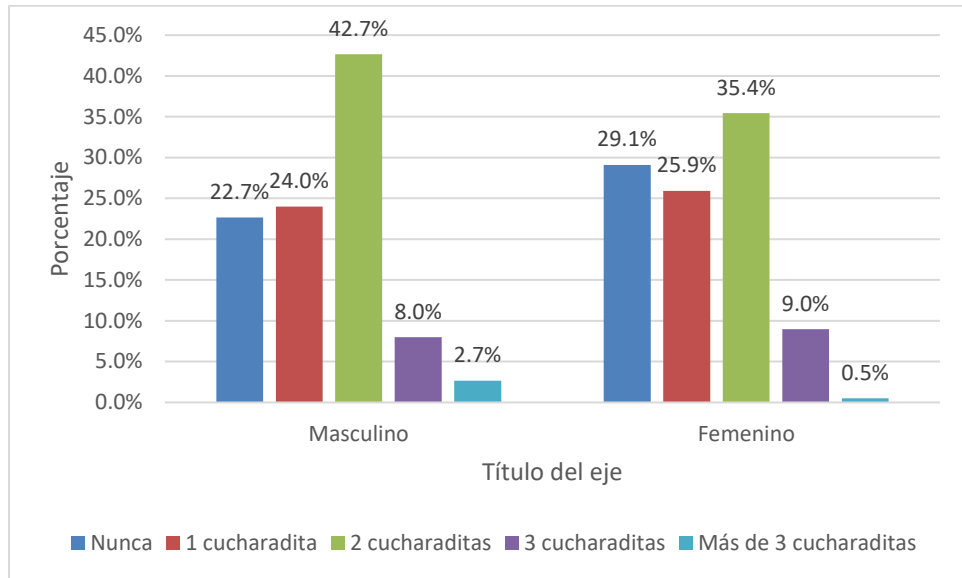


Figura 2. Distribución porcentual por sexo según frecuencia de consumo de azúcar

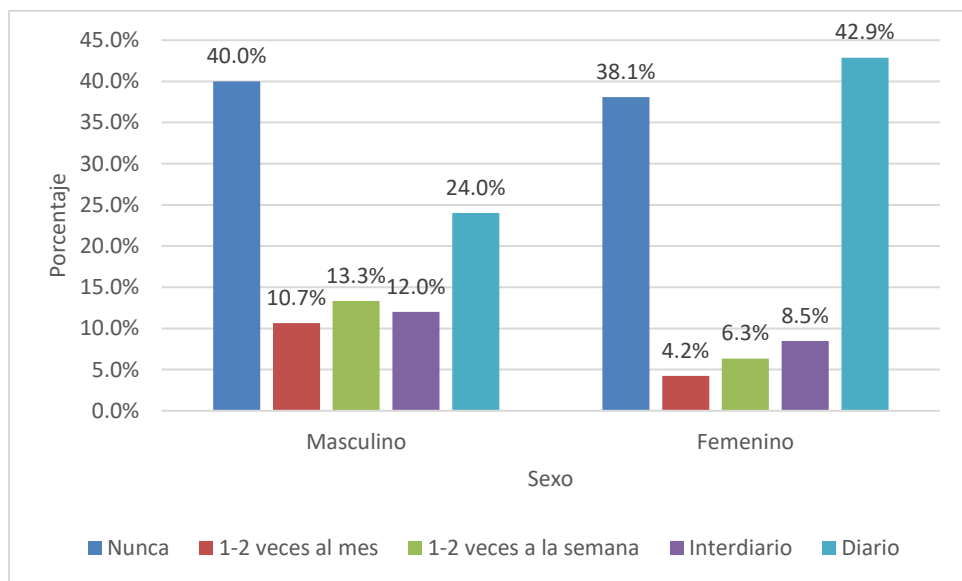


Figura 3. Distribución porcentual por sexo según frecuencia de consumo de sal

La mayonesa era consumida de manera adecuada por el 75,3% de los estudiantes; es decir, máximo de 2 veces al mes, el consumo inadecuado era mayor en las mujeres con un 24,9%, mientras que en los hombres era del 24% (Figura 4).

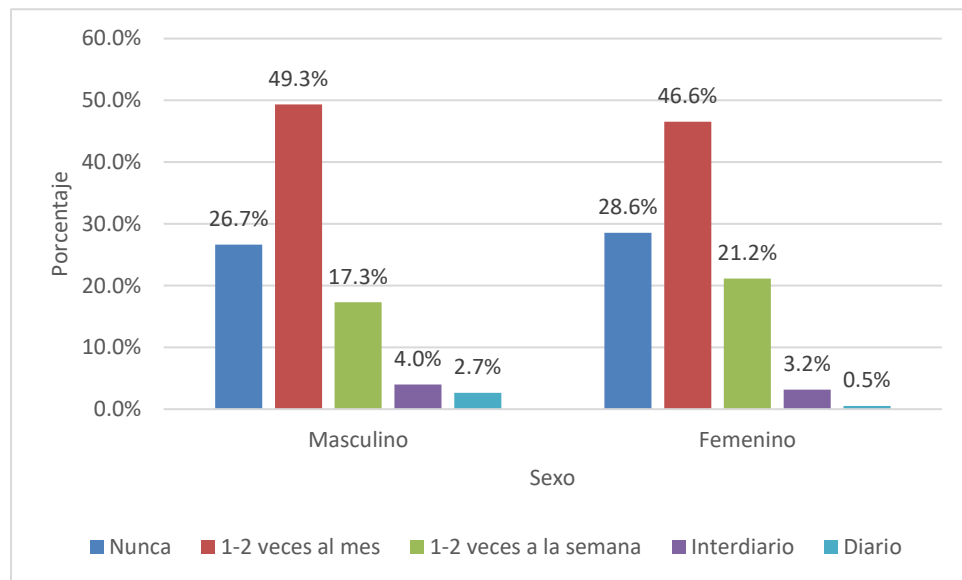


Figura 4. Distribución porcentual por sexo según frecuencia de consumo de mayonesa

El 50.3% de estudiantes consumían verduras adecuadamente, es decir de manera diaria e interdiaria, observándose un mayor porcentaje en las mujeres con un 61,9% a diferencia de los hombres con un 56%. Por otro lado, el 2,7% de los hombres indicaron que nunca suelen consumir verduras, mientras que en las mujeres se presentó un porcentaje mayor que el de los hombres con un 3,2% (Figura 5).

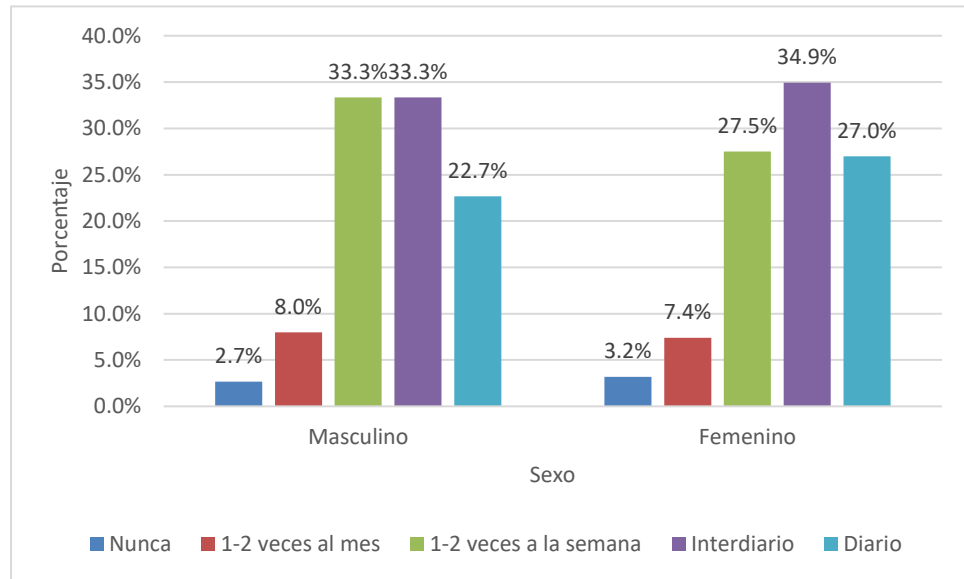


Figura 5. Distribución porcentual por sexo según frecuencia de consumo de verduras

Las bebidas adecuadas más consumidas por los alumnos encuestados fueron el agua (74,6%), los refrescos (14,4%) y las infusiones (9,1%), y entre las inadecuadas era el consumo de jugos industrializados, de gaseosas y bebidas rehidratantes fue del 2%. El consumo de agua era mayor en los hombres con un 78,7%, mientras en las mujeres fue del 73%. Por otro lado, las mujeres consumen más bebidas de infusiones que los hombres. 10,1% y 6,7%, respectivamente (Figura 6).

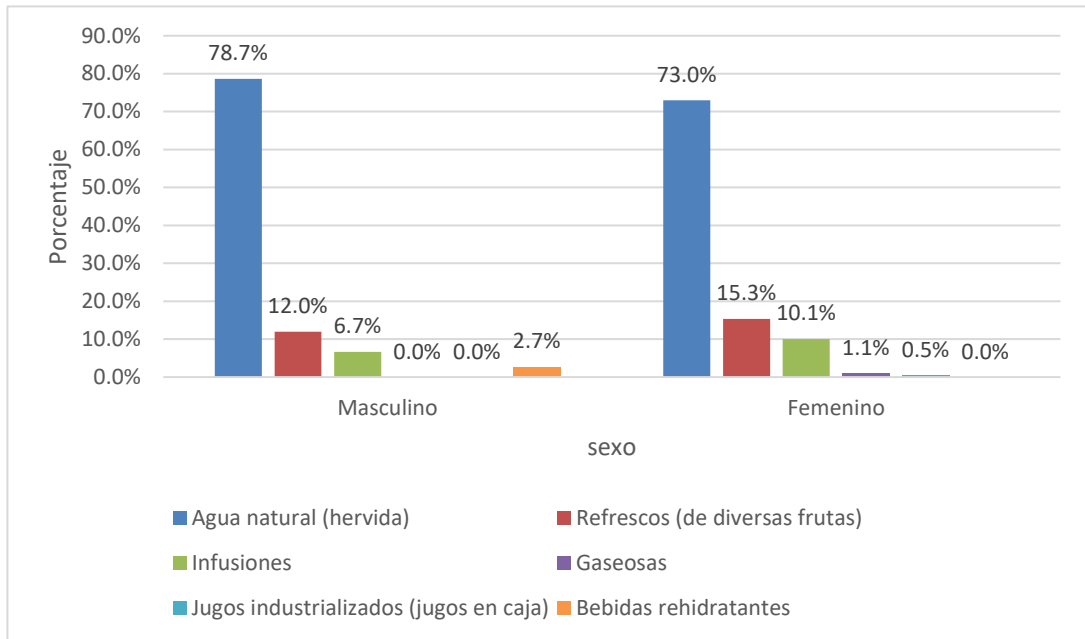


Figura 6. Distribución porcentual por sexo según tipo de bebida consumida durante el día

3.3. Nivel de gravedad de los síntomas depresivos

De los 264 participantes encuestados en una universidad privada en Lima, 95 (36%) y 88 (33,3%) presentaron gravedad mínima y leve de depresión, respectivamente, mientras que 45 (17%), 25 (9,5%), 11 (4,2%) presentaron gravedad moderada, moderadamente severa y severa, respectivamente (Tabla 14).

Tabla N° 14

Gravedad de los síntomas depresivos de los estudiantes universitarios

		n°	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Gravedad de los síntomas depresivos	Mínima	95	36	36	36
	Leve	88	33,3	33,3	69,3
	Moderada	45	17	17	86,4
	Moderadamente	25	9,5	9,5	95,8
	Severa				
	Severa	11	4,2	4,2	100,0
<i>Total</i>		264	100,0	100,0	100,0

La gravedad de los síntomas depresivos en los estudiantes universitarios según sexo, en los hombres a diferencia de las mujeres predominó los síntomas depresivos mínima con un 40%. Por otro lado, en los casos severos se pudo observar que solo las mujeres presentaron estos síntomas con un 5,8%. Por último, en el nivel moderadamente severos se evidenció que en las mujeres fue mayor con un 10,1%, mientras en los hombres fue del 8% (Figura 8).

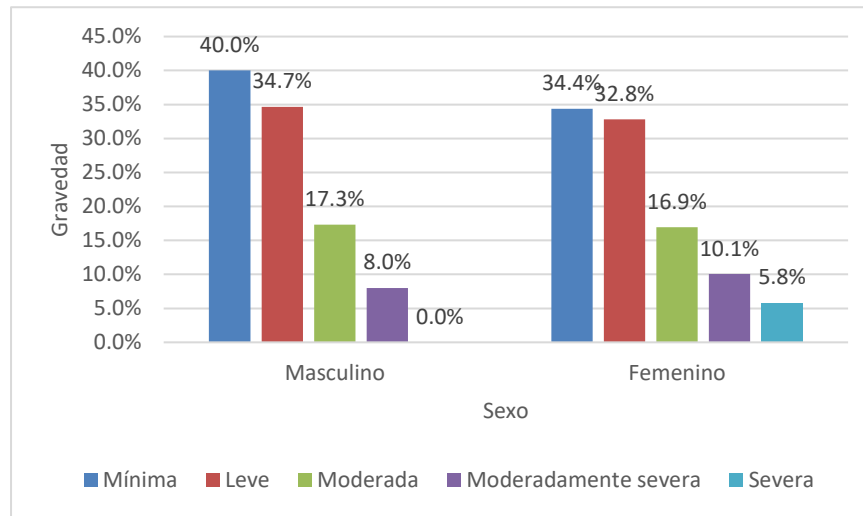


Figura 8. Distribución porcentual por sexo según gravedad de los síntomas depresivos

3.4. Relación de los hábitos alimentarios y síntomas depresivos

Aunque se demostró que un mayor porcentaje de estudiantes están con hábitos alimentarios adecuados y niveles mínimos y leves de síntomas depresivos, uno de cada diez estudiantes presentó hábitos alimentarios inadecuados y tres de cada diez presentaron gravedad de síntomas depresivos de moderada, moderadamente severa y severa (Tabla N°15).

Tabla N° 15

Tablas cruzadas hábitos alimentarios y gravedad de los síntomas depresivos de los estudiantes universitarios

		Gravedad de los síntomas depresivos de los estudiantes universitarios					Total	
		Mínima	Leve	Moderada	Moderadamente severa	Severa		
Hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios	Adecuada	Recuento	89	76	38	22	8	233
		% del total	33,7%	28,8%	14,4%	8,3%	3,0%	88,3%
	Inadecuada	Recuento	6	12	7	3	3	31
		% del total	2,3%	4,5%	2,7%	1,1%	1,1%	11,7%
<i>Total</i>		<i>Recuento</i>	95	88	45	25	11	264
		<i>% del total</i>	36,0%	33,3%	17,0%	9,5%	4,2%	100,0%

Al aplicar la prueba de Chi cuadrado no se demostró una relación estadísticamente significativa entre las variables de hábitos alimentarios y síntomas depresivos a nivel de los estudiantes, obteniendo un nivel de significancia de $p = 0,185$. Rechazando la Hipótesis valida y aceptando la nula (Tabla 16).

Tabla N° 16

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,197 ^a	4	,185
Razón de verosimilitud	6,012	4	,198
Asociación lineal por lineal	4,220	1	,040
N de casos válidos	264		

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

El 94,3% de los estudiantes encuestados consumían de 3 a 5 comidas al día. Por otro lado se observó que unas de las comidas principales se obviaban, siendo esta la cena (1,1%) y almuerzo (0,4%). Esto coincide con una tesis realizada en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, donde también la cena fue omitida por el 3,03% de los estudiantes (37); por otro lado, en la Universidad Autónoma de Puebla de México, la población encuesta indicó que sí desayunaban, sin embargo, no lo realizaban con mucha frecuencia por falta de tiempo (38). Como se evidenció, existe una problemática en los tiempos de comidas en los estudiantes universitarios; así mismo, la omisión de comidas o de dietas inadecuadas y poco variadas, repercuten en el estado de salud de la persona, desencadenando problemas de dislipidemia, obesidad, sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, trastornos de la conducta alimentaria e incluso deficiencias de micronutrientes como hierro, calcio y zinc (39).

Cuando se preguntó el lugar de consumo de las comidas principales, la mayoría de los estudiantes desayunaban, almorzaban y cenaban en casa, 90,2%, 84,8% y 97%, respectivamente, pero una parte mínima de la población consumían sus alimentos fuera (trabajo, centro de internado, restaurante, quiosco y puesto ambulantes), siendo los de puesto de ambulantes y kioscos los de menor cantidad; similar fue en una universidad en Arequipa, donde el desayuno, almuerzo y cena fue de 99,39%, 99,29%, 99,39%, respectivamente (37). Situación diferente fue en un estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, donde se realizó una investigación a estudiantes de 1er y 10mo ciclo, cuyo resultado fue que el 57,8% y 50% de los estudiantes de medicina de 1er y 10mo ciclo, respectivamente, consumían sus alimentos en casa, siendo aproximadamente la mitad de la población; mientras el resto de los estudiantes comían sus alimentos fuera

de la casa (40), contrastando con los dos estudios previos, ya que fue en épocas antes de pandemia. Cabe resaltar que los hábitos alimenticios en estudiantes universitarios están predominado por factores que se relacionan con el quehacer universitario, por lo que en algunos casos las actividades académicas se relacionan a falta de tiempo para la ingesta de alimentos (41).

La mayor parte de los estudiantes consumen comida criolla; sin embargo, una mínima parte consumo los otros tipos de comida (vegetariana, light "baja en calorías" y comida rápida), lo cual no se recomendaría, ya que estos alimentos a menudo son deficientes en nutrientes sino los consumes de una manera adecuada. Este es el caso de las dietas vegetarianas, ya que, si no lo llevas de una manera idónea, su dieta estaría deficiente en hierro, zinc, vitamina A, B12 y D, y en especial ácidos grasos omega 3 como EPA y DHA (42). Además, una dieta en base de comida rápida o conocida también como chatarra, posee un bajo o nulo aporte nutricional, encontrándose deficiencias o excesos en nutrientes, ocasionando enfermedades en el futuro (43).

Asimismo, el tipo de preparación es muy importante como el tipo comida, en esta investigación se encontró que la mayoría de los alumnos prefieren consumir guisados (64%) y una mínima parte frituras (1,5%), resultado similar fue en estudiantes nutricionistas de Arequipa, donde el 72,2% (guisado) y 3,03% frituras (37). En contraste un estudio en una universidad de Puno el 32% de los estudiantes indicaron consumir preparaciones en frituras (44). Asimismo en un estudio realizado en estudiantes universitarios en México, se midió la frecuencia de consumo de preparaciones fritas, donde el 60% de los alumnos indicaron consumirlo a veces, 22% frecuentemente y 18%

nunca (45); siendo México el segundo país con mayores casos de obesidad en el mundo con un 32,4%, después de los Estados Unidos (38,2%) (46). Cabe resaltar, que una dieta rica en preparaciones fritas puede ser la causante de obesidad y otras enfermedades (43).

En esta investigación el 75% de los estudiantes universitarios indicaron consumir alimentos en la media mañana y media tarde, siendo una población menor los que indican que no consumen ningún alimento en esos periodos. A diferencia de una universidad en Madrid, donde un 38% de la población indicó haber ingerido alimentos a media mañana o media tarde, donde la mayoría de los alumnos indicaron que fue de formas de snack (papas fritas y chocolates), bollería, bebidas azucaradas y café. (47). Se considera una colación completa y saludable cuando en su composición tienen alimentos como cereal, alguna fuente de proteína, grasas saludables y fruta o verdura (48).

El 7,6% de los estudiantes indicaron tomar todos los días leche, a diferencia en una universidad de Puno, donde el 20,9% resaltó tomarlo todos los días (44); cabe resaltar que en Puno la producción de leche es una de las principales actividades económicas, por ende, su consumo también es masivo en esa zona (49). Cabe resaltar, que la leche y sus derivados son fuente de proteínas, potasio, calcio, fósforo, vitamina D, magnesio, zinc, magnesio, vitaminas del Complejo B, entre otros, por lo que son imprescindibles en una dieta saludable (50).

En esta investigación el 35,6% de estudiantes consumían carne de res o cerdo adecuadamente, es decir de 1 a 2 veces por semana; otro fue el resultado en un estudio realizado en estudiantes universitarios en Arequipa, donde el 52,73% de su población

consumían 1 a 2 veces a la semana carne de res o cerdo (37); en un estudio en Bogotá su resultado fue mucho menor, saliendo un 3% de personas que consumen carne de res 1 a 2 veces por semana (51) y en otra universidad de Lima, el 49% de 1 a 2 veces a la semana (36). El consumo adecuado de pollo fue del 75,8%, es decir por lo menos dos veces por semana más no diario; otro fue el resultado en una universidad de Puno, donde el 48% de los estudiantes indicaron consumir carnes de aves algunas veces a la semana (44); en Arequipa, el 41,21% de 1 a 2 veces a la semana (37). Por otro lado, el 58% de estudiantes consumían pescado adecuadamente, es decir de 1 o 2 veces a la semana; mientras en un estudio realizado a estudiantes universitarios en Chile, se evidenció un resultado similar en un 51,2% de alumnos que consumen pescados de 1 o 2 vez por semana (52).

Cabe señalar que las carnes son fuentes de proteínas que forman parte de la estructura básica de los tejidos (piel, músculos, uñas, tendones, etc.), son importantes durante todos los procesos de crecimiento y desarrollo, reparan, crean y mantienen los tejidos corporales (53). Por otro lado, cada tipo de carne tiene un beneficio; la carne de pollo, por ejemplo, es una de las más asequible en comparación de otras carnes y es baja en grasas saturadas (54); la carne de pescado tiene proteínas de alto valor biológico, aminoácidos esenciales, de los cuales abarcan entre 15 vitaminas y algunos elementos minerales (calcio, fósforo, hierro), además aportan ácidos grasos esenciales (omega-3 y omega-6), que benefician en general al ser humano (55). Asimismo, en un estudio transversal en adultos mayores de 18 años se evidenció que el consumo de Omega 3 en la dieta se asoció inversamente con el riesgo de síntomas depresivos (*odds ratio (OR) = 0,71; IC del 95 % = 0,55-0,92*) (56).

El huevo fue el alimento más consumido, donde el 93,9% indicaron consumir huevo adecuadamente, por lo menos 2 veces por semana; menor fue en un estudio en Nicaragua donde el 67% indicó consumirlo menos de 3 veces por semana (57). Se sabe que el huevo aporta proteínas de elevado valor biológico, ricas en aminoácidos esenciales, que promueven la síntesis y mantenimiento de la masa muscular. Esta cualidad puede ser importante para los adultos mayores y atletas, en el caso de los adultos mayores podría contrarrestar el proceso de la Sarcopenia, padecimiento propio del envejecimiento (58).

Casi la gran parte de los alumnos consumieron adecuadamente menestras (85,2%), pero aproximadamente la mitad suele consumirlo con alguna bebida cítrica (47,4%); resultado similar fue en un estudio realizado en la Universidad Nacional Mayor De San Marcos, donde más del 90% consumió adecuadamente menestras (59); menor fue en una universidad de Arequipa, donde el 76,15% de los estudiante consumían de manera adecuada (37). Las lentejas contienen en su composición una buena fuente de proteína de origen vegetal y en combinación con los cereales, aportan aminoácidos esenciales a nuestro organismo. Además, las menestras contienen vitaminas, minerales, fibra y hierro no Hem, por ello aconseja acompañarlo con alguna bebida que sea fuente de vitamina C (60).

En este estudio los alumnos indicaron que el 50,3% consumían verduras adecuadamente, es decir de manera diaria e interdiaria; menor fue en otra investigación, donde el 26% de estudiantes consumían verduras adecuadamente, es decir de manera diaria e interdiaria (36). Es necesario saber que las verduras nos aportan minerales, vitaminas y fibra, favorece el funcionamiento intestinal y te genera saciedad; a la vez favorece a la prevención de muchas enfermedades (61).

Menos de la mitad de los alumnos encuestados indicaron que no agregan sal a sus comidas ya preparadas (38,6%); diferente fue en otra universidad con un 48% (36). Cabe resaltar que una reducción en el consumo de sal puede disminuir los casos de hipertensión, y de la morbimortalidad por enfermedades cerebrovasculares y cardiovasculares (62). Por otro lado, cuando se refiere al consumo inadecuado de bebidas azucaradas; es decir más de 2 cucharaditas por vaso, fue del 9,8% de los alumnos; diferente fue el caso de otra universidad, donde el 37% de los estudiantes agregaron más de 2 cucharaditas por vaso (36); el exceso de azúcar en la dieta puede generar una dieta poco saludable pudiendo causar varias enfermedades (enfermedades coronarias, obesidad y depresión) (63).

En esta investigación no se halló una relación estadística entre las variables en los estudiantes participantes, esto quiere decir que, a mejor hábitos alimentarios, no hay una menor probabilidad que padezca síntomas depresivos. Distinto fueron en otras investigaciones, donde se evidencio que sí existió una relación entre las variables estudiadas. Esto se puede constatar en un estudio realizado en España a estudiantes universitarios, donde se obtuvo como resultado que los patrones dietéticos no saludables se relacionaron de forma significativa con la prevalencia de la depresión ($p < 0,000$) (30). Asimismo, en un estudio en Irak a estudiantes universitarios, se evidenció que un patrón dietético pro inflamatorio se asoció significativamente con mayores probabilidades de incidencia de depresión en los estudiantes universitarios (*odds ratio (OR) = 2,90; IC del 95 % = 1,51-5,98*) (27). Por otro lado, en un estudio transversal en Perú a estudiantes universitarios, se evidenció que un orden en su rutina diaria respecto a los horarios y lugares fijos para consumir sus alimentos disminuyó la frecuencia de depresión (*odds ratio (OR) = 0,59; IC del 95 % = 0,38-0,93*) y (*odds ratio (OR) = 0,66; IC del 95 % = 0,46-0,96*), respectivamente (32).

Por otro lado, los alimentos relacionados a una buena costumbre alimentaria evidenciaron que se relaciona inversamente proporcional con la depresión en estudiantes universitarios (29-31). Este fue el caso en una investigación a estudiantes universitarios de Estados Unidos, donde se evidenció que la ingesta de verduras se asoció inversa y significativamente con la depresión en los hombres (*odds ratio (OR) = 0,68; IC del 95 % = 0,50 – 0,89*) (28). Similar fue en un estudio transversal en España donde la falta de adherencia de ingesta de verduras y hortalizas se asoció significativamente con la presencia de depresión (*odds ratio (OR) = 2,01; IC del 95 % = 1,08–3,71*)” (30).

Otros alimentos que también se relacionaron con la depresión fueron la azúcar y el pescado; donde un estudio en universitarios de Estados Unidos se evidenció que un aumento en el consumo de azúcar en la dieta se asoció significativamente con la gravedad de la depresión ($p < 0.00$) (29) y otro en Italia en donde a estudiantes universitarios se evidenció que el bajo consumo de pescado se asoció con la gravedad de la depresión ($p < 0.021$) (31).

También existen investigaciones que relacionan los hábitos alimentarios y depresión con otros grupos de población. No yendo tan lejos, en un estudio cohorte en España a graduados universitarios se evidenció una asociación directamente proporcional entre el consumo de UPF (alimentos ultra procesados) y el riesgo de depresión (*odds ratio (OR) = 1,33; IC del 95 % = 1,07–1,64*) (64). En un estudio transversal en adultos (20 a 59 años) en Brasil se evidencio que una dieta sana se asoció indirectamente proporcional con la depresión ($OR = 0,63; IC95\%: 0,52-0,75$) (65). Similar fue en otro estudio

transversal en adultos (20 a 55 años) en Irán donde se evidenció que patrones dietéticos "saludables" tiene una relación inversamente significativa con la depresión ($OR = 0,35$; $IC95\%: 0,25-0,50$) (66). Asimismo en un estudio transversal en Perú en jugadores de Rugby de la preselección peruana en épocas de COVID-19, se evidenció que los jugadores que informaron una ingesta inadecuada de alimentos fueron más propensos a tener síntomas depresivos ($p = 0,006$) (33). También, en otro estudio transversal en Perú en adultos (18 a 60 años), se encontró que los síntomas depresivos se asociaron con la ingesta dietética, donde una ingesta inadecuada de frutas y verduras, el consumo de comida chatarra y bebidas azucaradas están asociados a los síntomas depresivos ($p = 0,003$) ($p = 0,017$) ($p = 0,033$) ($p < 0,001$), respectivamente (34).

En los alimentos también se evidenciaron que tienen una relación con la depresión en otra población. Este es el caso de las frutas y verduras, donde en un estudio realizado en China en adultos (45 a 59 años) se evidenció que las personas que consumieron frutas y verduras tuvieron una tasa de prevalencia más baja para los síntomas depresivos ($OR = 0,76$; $IC95\%: 0,603-0,974$) (67). Reforzando esta investigación, en un estudio de Estados Unidos en adultos (20 años a más) la ingesta dietética de fibra total, vegetales y frutas se asoció inversamente con los síntomas depresivos ($OR = 0,59$; $IC95\%: 0,44-0,79$, $OR = 0,58$; $IC95\%: 0,45-0,76$ y $OR = 0,64$; $IC95\%: 0,45-0,92$); respectivamente (68). Por otro lado, el consumo de carnes rojas también se asoció con la depresión. Así se vio en un estudio realizado en mujeres (20 a 50 años) de Irán, donde se evidenció que el consumo de carnes rojas se asoció significativamente en mayor prevalencia de los síntomas depresivos ($OR: 2,51$; $IC 95 \%: 1,32-4,76$) (69).

En la actualidad, se está llevando a cabo investigaciones para verificar si hay una relación con la suplementación de algunos micronutrientes y la depresión. No se encontró evidencia en población universitaria, pero sí en adultos con sobrepeso, obesidad y deprimidos. En un ensayo clínico aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo en Irán a 65 pacientes con comorbilidad de depresión y sobrepeso/obesidad ($IMC \geq 25$), se asignaron aleatoriamente a uno de los dos grupos que recibieran diariamente 6 cápsulas de omega-3 (cada cápsula contenía 180 mg de EPA y 120 mg de DHA) o 6 cápsulas de placebo (dos con cada comida), durante 12 semanas. Donde se evidencio que la cápsula de omega-3 como suplemento podría ser útil para reducir los signos de depresión, ya que el grupo que consumió el omega-3 redujo significativamente la depresión en comparación con el placebo ($P = 0.05$) (70). Por otro lado, en un ensayo clínico aleatorio doble ciego en Irán a 56 personas (18 a 56 años) con depresión leve a moderada los distribuyeron aleatoriamente en dos grupos: intervención (50.000 UI de colecalciferol/2 semanas) y control (placebo), durante 8 semanas. Donde se evidencio que la suplementación de ocho semanas con 50 000 UI/2 semanas de vitamina D mejoró significativamente la gravedad de la depresión ($P = 0,003$) (71).

Por último, entre las limitaciones del estudio fue que no se determinó comorbilidades como diabetes, hipertensos, sobrepeso y obesidad que podrían estar relacionadas a los hábitos alimentarios y a los síntomas depresivos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES

En conclusión, al realizar esta investigación en estudiantes en una universidad privada de la carrera de Nutrición y Dietética, no se encontró una relación significativa entre los hábitos alimentarios y los síntomas depresivos.

Además, se evidenció que según la gravedad de los síntomas depresivos (mínima, leve, moderada, moderadamente severa y severa), más de la mitad de los estudiantes presentaron una gravedad mínima y leve. Asimismo, se pudo observar que tres de cada diez estudiantes presentaron una gravedad de los síntomas depresivos moderada, moderadamente severa y severa.

Por otro lado, más de la mitad de los estudiantes tuvieron un hábito alimentario adecuado, mientras el resto inadecuado. Asimismo, se observó que uno de cada diez estudiantes presentó hábitos alimentarios inadecuados.

CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES

A pesar que los resultados encontrados en esta investigación no hayan sido significativos, aún se recomienda realizar estudios con una mayor población a nivel nacional en estudiantes universitarios.

Asimismo, determinar otros factores que estén asociados a los hábitos alimentarios en estudiantes universitarios.

También, determinar otros factores que estén asociados a los síntomas depresivos en estudiantes universitarios.

REFERENCIAS

1. Fuente J, Heinze G. Salud mental y medicina psicológica [Internet]. McGrawHill. Vol 3; 2018 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2368§ionid=186910415>
2. Rodríguez R. Depresión y ansiedad, psicofármacos [Internet]. Práctica de la Geriátría Vol 3. McGrawHill; 2015 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1500§ionid=98101280>
3. Vos T, Abajobir AA, Abate KH, Abbafati C, Abbas KM, Abd-Allah F, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet. 2017;390(10100). doi: [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(17\)32154-2](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(17)32154-2)
4. Instituto Nacional de Salud Mental. Lima: INS; 2013. Estudio epidemiológico de salud mental en Lima Metropolitana y Callao – Replicación 2012 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
5. Rondón B. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2006 [citado 11 de octubre 2022]; 23(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001&lng=es.
6. Taylor, Francis Group. Alarming' COVID-19 study shows 80 percent of respondents report significant symptoms of depression: Young adults across the United States took part in loneliness study. ScienceDaily [Internet]. 2020. [citado 11 de octubre 2022] Disponible en: www.sciencedaily.com/releases/2020/11/201116112918.htm
7. Carlessi H, Chocas L, Alva L, Nuñez E, Iparraguirre C, Calvet M, et al. Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2021; 21(2). doi: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3179>.
8. Montero A, Úbeda N, García A. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos

- nutricionales. Nutr Hosp España [Internet]. 2006 [citado 11 de octubre 2022]; 21(4). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000700004&lng=es.
9. Dietary Guidelines Advisory Committee. *Scientific Report of the 2020 Dietary Guidelines Advisory Committee: Advisory Report to the Secretary of Agriculture and the Secretary of Health and Human Services*. Department of Agriculture, Agricultural Research Service. 2020. doi: <https://doi.org/10.52570/DGAC2020>
 10. Cervera F, Serrano R, Vico C, Milla M, García M. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*. 2013;28(2): 438-446. doi: <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.2.6303>
 11. Becerra-Bulla F, Pinzón-Villate G, Vargas-Zarate M, Martínez-Marín E, Callejas-Malpica E. Cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios. *Revista de la Facultad de Medicina*. 2016; 64(2): 249-256. doi: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n2.50722>
 12. Torres-Mallma C, Trujillo-Valencia C, Urquiza-Díaz A, Salazar-Rojas R, Taype-Rondán A. Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima, Perú. *Revista chilena de nutrición*. 2016; 43(2):146-154. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-751820160002000066>
 13. Ljungberg T, Bondza E, Lethin C. Evidence of the Importance of Dietary Habits Regarding Depressive Symptoms and Depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(5):1616. doi: 10.3390/ijerph17051616.
 14. Herrero A. *Manual de terapéutica médica y procedimientos de urgencias* [Internet]. McGraw-Hill. Vol 3; 2016 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1846§ionid=130557491>
 15. Kane RL, Ouslander JG, Resnick B, Malone M.L. *Principios de geriatría clínica* [Internet]. McGraw-Hill. Vol 8; 2018 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2409§ionid=188129980>
 16. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine*. 2001; 16(9): 606–613. doi: <10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
 17. Calderón M, Gálvez J, Cueva G, Ordoñez C, Bromley C, Fiestas F. Validación de la versión peruana del PHQ-9 para el diagnóstico de depresión. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2012; 29(4): 578. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000400027&lng=es

18. Manea L, Gilbody S, McMillan D. Optimal cut-off score for diagnosing depression with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): a meta-analysis. *CMAJ*. 2012; 184(3). doi: 10.1503/cmaj.110829
19. Beck AT, Steer RA, Brown GK. BDI-II. Beck Depression Inventory-Second Edition manual. San Antonio, TX: The Psychological Corporation. 1996. doi: 10.1207/s15327752jpa6703_13.
20. Richter P, Werner J, Heerlein A, Kraus A, Sauer H. On the validity of the Beck Depression Inventory. A review. *Psychopathology*. 1998; 31:160-8. doi: [10.1159/000066239](https://doi.org/10.1159/000066239)
21. Hidalgo K. Hábitos alimentarios saludables. Costa Rica: Ministerio de Educación. 2012. doi: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v18i1.39645>
22. Confederación de Consumidores y Usuarios. Hábitos alimentarios saludables [Internet]. Ministerio de Sanidad y Consumo de España. 2008 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible: <https://cecu.es/index.php/sectores/alimentacion-nutricion/item/47-habitos-alimentarios-saludables>
23. Organización de las Naciones Unidas. Educación en alimentación y nutrición para la enseñanza básica [Internet]. Chile: FAO; 2003 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s.pdf>
24. Arce A, Claramunt M. Educación para la salud como tema transversal en el sistema educativo costarricense: Guía para docentes y personal de salud [Internet]. Costa Rica: Ministerio de Educación; 2009 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1337935/mep.pdf>
25. Alvarado I, Montenegro L, García O. Formación de hábitos alimentarios y de estilos de vida saludables. España: Ministerio de educación y deportes. 2010; 36-37
26. FAO. Expert Consultation on Diet, Nutrition, and the Prevention of Chronic Diseases, FAO [Internet]. Suiza: World Health Organization; 2003 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42665>
27. Açık M, Çakiroğlu FP. Evaluating the Relationship between Inflammatory Load of a Diet and Depression in Young Adults. *Ecol Food Nutr*. 2019; 366-378. doi: [10.1080/03670244.2019.1602043](https://doi.org/10.1080/03670244.2019.1602043)
28. Wattick RA, Hagedorn RL, Olfert MD. Relationship between Diet and Mental Health in a Young Adult Appalachian College Population. *Nutrients*. 2018;10. doi: [10.3390/nu10080957](https://doi.org/10.3390/nu10080957)
29. Keck MM, Vivier H, Cassisi JE, Dvorak RD, Dunn ME, Neer SM, Ross EJ. Examining the Role of Anxiety and Depression in Dietary Choices among College Students. *Nutrients*. 2020; 12(7):2061. doi: [10.3390/nu12072061](https://doi.org/10.3390/nu12072061)
30. Ramón E, Martínez B, Granada J, Echániz E, Pellicer B, Juárez R, Guerrero S,

- Sáez M. Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*. 2020; 1339-1345. doi: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02641>.
31. Amatori S, Donati S, Preti A, Gervasi M, Gobbi E, Ferrini F, et al. Dietary Habits and Psychological States during COVID-19 Home Isolation in Italian College Students: The Role of Physical Exercise. *Nutrients*. 2020; 12(12):3660. doi: [10.3390/nu12123660](https://doi.org/10.3390/nu12123660)
 32. Vargas M, Talledo L, Heredia P, Quispe S, Mejia C. Influencia de los hábitos en la depresión del estudiante de medicina peruano: estudio en siete departamentos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2018; 47(1):32–36. doi: 10.1016/j.rcp.2017.01.008
 33. Davila D, Vilcas G, Rodríguez M, Calizaya Y, Saintila J. Eating habits and mental health among rugby players of the Peruvian pre-selection during the second quarantine due to the COVID-19 pandemic. *SAGE Open Medicine*. 2021;9. doi: [10.1177/20503121211043718](https://doi.org/10.1177/20503121211043718)
 34. León S, Calderón B, Calizaya Y, Saintila J. Depression, dietary intake, and body image during coronavirus disease 2019 quarantine in Peru: An online cross-sectional study. *SAGE Open Medicine*. 2021;9. doi: [10.1177/20503121211051914](https://doi.org/10.1177/20503121211051914)
 35. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco [Internet]*. 2005 [citado 11 de octubre 2022]; 333-338. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>
 36. Ferro R, Maguiña V. Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de una universidad pública según área de estudio. [tesis licenciatura]. Lima: Facultad de medicina humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1123>
 37. Chuquimia M. Hábitos alimentarios, actividad física y nivel de estrés académico en situación de emergencia sanitaria de los estudiantes de la escuela profesional de ciencias de la nutrición de la Universidad Nacional de San Agustín. [tesis licenciatura]. Arequipa: Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad Nacional de San Agustín; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11921>
 38. Navarro A, Vera O, Munguía P, Lazcan M, Ochoa C, Hernández P. Hábitos alimentarios en una población de jóvenes universitarios (18-25 años) de la ciudad de Puebla. *Revista Española de Nutrición Comunitaria [Internet]*. 2017 [citado 11 de octubre 2022]; 23(2):31-37. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-169154>
 39. Cardoso L, Vaquero A, Gutiérrez N, Acosta Z. Sobrepeso y obesidad, anemia e inseguridad alimentaria en estudiantes de la Universidad de la Canada: Un Estudio

- Descriptivo. Salud y Administración [Internet]. 2018 [citado 11 de octubre 2022]; 5 (15). Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/113>
40. Torres C, Trujillo C, Urquiza A, Salazar R, Taype A. Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima, Perú. Rev Chil Nutr. 2016; 43(2). doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182016000200006>
41. Sáenz S, González F, Díaz S. Hábitos y Trastornos Alimenticios asociados a factores Sociodemográficos, físicos y conductuales en Universitarios de Cartagena, Colombia. Rev Clin Med. 2011;4(3):193-204. Doi: <https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2011000300003>.
42. Rojas D, Figueras F, Durán S. Ventajas y desventajas nutricionales de ser vegano o vegetariano. Rev Chil Nutr. 2017;44(3). doi: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182017000300218>.
43. Tamayo C, Alcocer R, Choque L, Chuquimia A, Condori P, Gutierrez, et al. Factores y determinantes del consumo de comida chatarra en estudiantes de la facultad de medicina, enfermería, nutrición y tecnología médica, La Paz- Bolivia 2016". Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2016 [citado 11 de octubre 2022]; 57(3):31-40. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762016000300005
44. Cabana E. Hábitos alimentarios, patrón de alimentación y estilos de vida, de estudiantes de la universidad nacional del altiplano de Puno, 2016 [tesis licenciatura]. Puno: Facultad de ciencia de salud, Universidad Nacional del Antiplano de Puno; 2017. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4442/Cabana_Colque_Enrique.pdf?sequence=3&isAllowed=y
45. Benítez J. Hábitos alimenticios de jóvenes universitarios y el acceso a los alimentos en la UAEM [tesis licenciatura]. México: Facultad de Química. Universidad Autónoma del estado de México; 2017. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/68726>
46. OCDE [Internet]. México debe combatir el aumento de la obesidad, asegura la OCDE; 2013 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible en: https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/Mexico_press%20release_5_esp_CZB-Final.pdf
47. Montero A, Úbeda N, García A. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. Nutr Hosp [Internet]. 2006 [citado 11 de octubre 2022]; 21(4):466-473. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000700004&lng=es.

48. Conexión Nutrición. Atención y Recomendaciones de Alimentación y Nutrición, México. Nutris en cuarentena COVID-19 [Internet]. 2020 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible en: <https://www.anahuac.mx/mexico/files/2020/04/Recomendaciones-de-Alimentacion-y-Nutricion-COVID-19.pdf>
49. Olarte S. La producción de leche orgánica en la región Puno: una alternativa de desarrollo sostenible. Mundo Agrario [Internet]. 2013 [citado 11 de octubre 2022]; 13(26). Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1515-59942013000100011&lng=es&tlng=es.
50. Organización de las Naciones Unidas. Consumo de 105 litros de leche anuales por persona. [Internet]. 2013 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/in-action/agronoticias/detail/es/c/507240/>.
51. Quintero J. Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en neojaverianos del programa nutrición y dietética de la PUJ [Tesis licenciatura]. Colombia: Facultad de Ciencias, Pontificia Universidad Javeriana; 2014. Disponible en: [https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16030/QuinteroGodo yJinnethViviana2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16030/QuinteroGodo%20yJinnethViviana2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
52. Vajellos C. Hábitos alimentarios de los estudiantes de educación superior Chile durante confinamiento por COVID-19 [tesis licenciatura]. Chile: Facultad de medicina, Universidad del desarrollo; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11447/3812>
53. González L, Téllez A, Sampredo J, Nájera H. Las proteínas en la nutrición. Revista Salud Pública y Nutrición [Internet]. 2007 [citado 11 de octubre 2022]; 8(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2007/spn072g.pdf>
54. Zurita E. Revisión del desarrollo avícola. FAO [Internet]. 2013 [citado 11 de octubre 2022]; 1(4). Disponible en: <https://www.fao.org/3/i3531s/i3531s.pdf>
55. Luchini L. Beneficios nutricionales y de salud del producto "pescado". Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca de Argentina [Internet]. 2010 [Citado 11 de octubre 2022]. Disponible en: https://www.magyp.gob.ar/sitio/areas/acuicultura/difusion/_archivos/000001_Material%20institucional/101210_Beneficios%20nutricionales%20y%20de%20salud%20del%20producto%20pescado.pdf
56. Zhang R, Sun J, Li Y, Zhang D. Associations of n-3, n-6 Fatty Acids Intakes and n-6:n-3 Ratio with the Risk of Depressive Symptoms: NHANES 2009-2016. Nutrients.2020; 12(1):240. doi: [10.3390/nu12010240](https://doi.org/10.3390/nu12010240)
57. Anara R, Aguilar A, Sánchez F. Estado Nutricional y Hábitos Alimentarios de estudiantes de primero y segundo año de la carrera de nutrición de la UNAN-

- MANAGUA. [Tesis de licenciatura]. Nicaragua: Facultad de salud. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/4560/1/96586.pdf>
58. Dussailant C, Echeverría G, Rozowski J, Velasco N, Arteaga A, Rigotti A. Consumo de huevo y enfermedad cardiovascular: una revisión de la literatura científica. *Nutrición Hospitalaria*. 2017; 34(3):710-718. Doi: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.473>
59. Puente D. Relación entre hábitos alimentarios y el perfil antropométrico de los estudiantes ingresantes a la Facultad de Medicina de una universidad pública, Lima, 2016 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6374>
60. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para la población peruana. Instituto Nacional de Salud, 2019 [Internet]. Lima: Instituto nacional de salud, MINSA; 2019 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/guias-alimentarias>
61. Rodríguez M. Desafíos para el consumo de frutas y verduras. *Rev. Fac. Med.* 2019;19(2):105-112. doi: <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19.n2.2077>.
62. Pérez N, Robledo T, Ángeles M, Villar C, Labrado E. Exceso de sal y salud. Consumo y fuentes alimentarias de sal en España. *Nutrición Hospitalaria*. 2014; 30(2):36-38. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8106.pdf>
63. Aguilera A, Jara C, Jerez G, Mazzarini M. Dieta Proinflamatoria, Conducta Sedentaria y Obesidad [tesis licenciatura]. Argentina: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba; 2017. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/5667/Aguilera%20Nattino.pdf?sequence=1>
64. Gómez C, Sánchez A, Martínez M, Gea A, Mendonça R, Lahortiga F, Bes M. Ultra-processed food consumption and the incidence of depression in a Mediterranean cohort: the SUN Project. *Eur J Nutr*. 2020; 59(3):1093-1103. Doi: [10.1007/s00394-019-01970-1](https://doi.org/10.1007/s00394-019-01970-1)
65. Sousa KT, Marques ES, Levy RB, Azeredo CM. Food consumption and depression among Brazilian adults: results from the Brazilian National Health Survey, 2013. *Cad Saude Pública* [Internet]. 2019 [citado 11 de octubre 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/75WMGWKGMvLZXR9CbJWd7sP/>
66. Hosseinzadeh M, Vafa MR, Esmailzadeh A, *et al.* Psychological disorders and dietary patterns by reduced-rank regression. *Eur J Clin Nutr*. 2019; 408–415. doi: [10.1038/s41430-019-0399-8](https://doi.org/10.1038/s41430-019-0399-8)

67. Cheng HY, Shi YX, Yu FN, Zhao HZ, Zhang JH, Song M. Association between vegetables and fruits consumption and depressive symptoms in a middle-aged Chinese population: An observational study. *Medicine (Baltimore)*. 2019; 98(18):e15374 doi: [10.1097/MD.00000000000015374](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000015374)
68. Xu H, Li S, Song X, Li Z, Zhang D. Exploration of the association between dietary fiber intake and depressive symptoms in adults. *Nutrition*. 2018; 54:48-53. doi: [10.1016/j.nut.2018.03.009](https://doi.org/10.1016/j.nut.2018.03.009)
69. Darooghegi M, Mozaffari H, Sheikhi A, Zamani B, Azadbakht L. The association of red meat consumption and mental health in women: A cross-sectional study. *Complement Ther Med*. 2021; 56:102588. doi: [10.1016/j.ctim.2020.102588](https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102588)
70. Keshavarz SA, Mostafavi SA, Akhondzadeh S, Mohammadi MR, Hosseini S, Eshraghian MR, et al. Omega-3 supplementation effects on body weight and depression among dieter women with co-morbidity of depression and obesity compared with the placebo: A randomized clinical trial. *Clin Nutr ESPEN*. 2018; 25:37-43. doi: [10.1016/j.clnesp.2018.03.001](https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2018.03.001)
71. Kaviani M, Nikooyeh B, Zand H, Yaghmaei P, Neyestani TR. Effects of vitamin D supplementation on depression and some involved neurotransmitters. *J Affect Disord*. 2020; 269:28-35. doi: [10.1016/j.jad.2020.03.029](https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.029)

ANEXOS

(ANEXO 1)

CUESTIONARIO DE PQH-9

En las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia ha sentido molestia por cualquiera de los siguientes problemas? <i>(Marque su respuesta con una "✓")</i>	Para nada	Varios días (2-7 días)	Más de la mitad de los días (8-10 días)	Casi todos los días (11-14 días)
1. Poco interés o placer en hacer las cosas	0	1	2	3
2. Sentirse desanimado/a, triste, deprimido/a o sin esperanzas	0	1	2	3
3. Problemas para dormir o mantenerse dormido/a, o dormir demasiado	0	1	2	3
4. Sentirse cansado/a o con poca energía	0	1	2	3
5. Poco apetito o comer en exceso	0	1	2	3
6. Sentirse mal acerca de sí mismo/a – o sentir que es un/una fracasado/a o que se ha fallado a sí mismo/a o a su familia	0	1	2	3
7. Dificultad para poner atención o concentrarse en las cosas, tales como leer o ver televisión	0	1	2	3
8. ¿Moverse o hablar tan despacio que otras personas lo pueden haber notar? O lo contrario – estar tan inquieto/a o intranquilo/a que se ha estado moviendo mucho más de lo normal.	0	1	2	3
9. Pensamientos de que sería mejor estar muerto/a o que quisiera lastimarse o hacerse daño de alguna forma.	0	1	2	3

Fuente:

*Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. Journal of general internal medicine. 2001; 16(9): 606–613. doi: [10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x](https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x)

*Calderón M, Gálvez J, Cueva G, Ordoñez C, Bromley C, Fiestas F. Validación de la versión peruana del PHQ-9 para el diagnóstico de depresión. Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2012; 29(4): 578. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000400027&lng=es

CATEGORÍAS:

De 1-4 mínima, 5-9 leve, 10-14 moderada, 15-19 moderadamente severa y 20-27 severa

(ANEXO 2)

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

La siguiente encuesta es anónima, le agradeceremos que marque con una opción lo que más realizó en el último semestre de estudio.

-
- | | |
|--|--|
| 1. ¿Cuántas veces durante el día consume alimentos? * | 6A. ¿Qué tan seguido toma leche? * |
| a) Menos de 3 veces al día | Nunca |
| b) 3 veces al día | a) 1-2 veces al mes |
| c) 4 veces al día | b) 1-2 veces a la semana |
| d) 5 veces al día | c) Interdiario |
| e) Más de 5 veces al día | d) Diario |
| 2. ¿Cuántas veces a la semana toma desayuno? * (Si su respuesta fue "Nunca" pasar a la pregunta 7) | 7. ¿Consumes pan? * |
| a) Nunca | a) Sí |
| b) 1-2 veces por semana | b) No |
| c) 3-4 veces por semana | |
| d) 5-6 veces a la semana | |
| e) Diario | |
| 3. ¿Durante qué horario consume mayormente su desayuno? * | 7A. En caso de consumir pan, ¿Con qué suele acompañarlo al pan? * |
| a) 4:00 am – 4:59 am | a) Queso y/o pollo |
| b) 5:00 am – 5:59 am | b) Palta o aceituna |
| c) 6:00 am – 6:59 am | c) Embutidos |
| d) 7:00 am – 7:59 am | d) Mantequilla y/o frituras (huevo frito, tortilla, etc.) |
| e) 8:00 am – 8:59 am | e) Mermelada y/o manjar blanco |
| f) Más de las 9:00 am | f) No consumo pan |
| 4. ¿Dónde frecuentemente consume su desayuno? * | 7B. En caso de consumir pan, ¿Qué tipo de pan suele usualmente consumir? * |
| a) En la casa | a) Pan Francés |
| b) En el trabajo o centro de internado | b) Pan Ciabatta |
| c) En el restaurante | c) Pan de yema |
| d) En los quioscos | d) Pan integral |
| e) En los puestos de ambulantes | e) Pan de molde |
| | f) Otro: |

5. ¿Acompañado de quién consume su desayuno? *

- a) Con mi familia
- b) Con mis amigos
- c) Con mis compañeros de estudio
- d) Con mis compañeros de trabajo
- e) Solo(a)

6. ¿Cuál es la bebida que usualmente acostumbra a tomar? *

- a) Leche y/o yogur
- b) Jugos de frutas
- c) Avena, quinua, soya
- d) Infusiones y/o café
- e) Otro:

10. ¿Qué es lo que acostumbra a consumir en media tarde? *

- a) Frutas (enteras o en preparados)
- b) Hamburguesa, pizza
- c) Snacks y/o galletas
- d) Helado
- e) Nada

11. ¿Qué bebidas suele consumir durante el día? *

- a) Agua natural (hervida)
- b) Refrescos (de diversas frutas)
- c) Infusiones
- d) Gaseosas
- e) Jugos industrializados (jugos en caja)
- f) Bebidas rehidratantes

12. ¿Cuántas veces a la semana suele almorzar? *

(Si su respuesta fue "Nunca" pasar a la pregunta 17)

- a) Nunca
- b) 1-2 veces a la semana
- c) 3-4 veces a la semana

8. ¿Con que frecuencia suele consumir queso? *

Nunca

- a) 1-2 veces al mes
- b) 1-2 veces a la semana
- c) Interdiario
- d) Diario

9. ¿Qué es lo que acostumbra a consumir en media mañana? *

- a) Frutas (enteras o en preparados)
- b) Hamburguesa, pizza
- c) Snacks y/o galletas
- d) Helado
- e) Nada

17. ¿Cuántas veces a la semana suele cenar? * (Si su respuesta fue "Nunca" pasar a la pregunta 22)

- a) Nunca
- b) 1-2 veces a la semana
- c) 3-4 veces a la semana
- d) 5-6 veces a la semana
- e) Diario

18. ¿En qué horarios usualmente consume la cena? *

- a) 5:00pm - 5:59pm
- b) 6:00pm - 6:59pm
- c) 7:00pm - 7:59pm
- d) 8:00pm - 8:59pm
- e) Más de las 9:00pm

19. ¿Dónde usualmente consume la cena? *

- a) En la casa
- b) En el trabajo o centro de internado
- c) En restaurante
- d) En los quioscos
- e) En los puestos de ambulantes

- d) 5-6 veces a la semana
- e) Diario

13. ¿Durante qué horario consume usualmente el almuerzo? *

- a) 11:00am - 11:59am
- b) 12:00pm - 12:59pm
- c) 1:00pm - 1:59pm
- d) 2:00pm - 2:59pm
- e) Más de las 3:00pm

14. ¿Dónde suele consumir el almuerzo? *

- a) En la casa
- b) En el trabajo o centro de internado
- c) En restaurante
- d) En los quioscos
- e) En los puestos de ambulantes

15. ¿Qué suele consumir mayormente en el almuerzo? *

- a) Comida criolla
- b) Comida vegetariana
- c) Comida light (bajo en calorías)
- d) Pollo a la brasa y/o pizzas
- e) Comida rápida (hamburguesas, etc.)

16. ¿Con quién consume usualmente el almuerzo? *

- a) Con mi familia
- b) Con mis amigos
- c) Con mis compañeros de estudio
- d) Con mis compañeros de trabajo
- e) Solo(a)

24. ¿Cuántas veces suele consumir carne de pollo? *

- a) Nunca
- b) 1-2 veces al mes
- c) 1-2 veces a la semana
- d) Interdiario
- e) Diario

20. ¿Qué suele consumir mayormente en la cena? *

- a) Comida criolla
- b) Comida vegetariana
- c) Comida light (bajo en calorías)
- d) Pollo a la brasa y/o pizzas
- e) Comida rápida (hamburguesas, etc.)

21. ¿Con quién consume su cena? *

- a) Con mi familia
- b) Con mis amigos
- c) Con mis compañeros de estudio
- d) Con mis compañeros de trabajo
- e) Solo(a)

22. ¿Qué tipo de preparación en sus comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) suele consumir más durante la semana? *

- a) Guisado
- b) Sancochado, sudado
- c) Frituras y/o dorado
- d) Al horno
- e) A la plancha

23. ¿Cuántas veces suele consumir carne de res o cerdo? *

- a) Nunca
- b) 1-2 veces al mes
- c) 1-2 veces a la semana
- d) Interdiario
- e) Diario

28. ¿Cuántas veces suele consumir ensaladas de verduras? *

- a) Nunca
- b) 1-2 veces al mes
- c) 1-2 veces a la semana
- d) Interdiario
- e) Diario

25. ¿Cuántas veces suele consumir pescado? *

- a) Nunca
- b) 1-2 veces al mes
- c) 1-2 veces a la semana
- d) Interdiario
- e) Diario

26. ¿Cuántas veces suele consumir huevo? (ejem. huevo de gallina, codorniz, pato, etc.) *

- a) Nunca
- b) 1-2 veces al mes
- c) 1-2 veces a la semana
- d) Interdiario
- e) Diario

26A. ¿El huevo en qué tipo de preparación suele consumirlo más? *

- a) Sancochado
- b) Frito
- c) Escalfado
- d) Pasado
- e) En preparaciones (tortilla, revuelto, etc.)

27. ¿Cuántas veces suele consumir menestras? *

- a) Nunca (pasar a la pregunta 28)
- b) 1-2 veces al mes
- c) 1-2 veces a la semana
- d) Interdiario
- e) Diario

27A. ¿Con qué bebida suele acompañar su plato de menestras? *

- a) Con bebidas cítricas (limonada, jugo de papaya o naranja)
- b) Con infusiones (té, anís, manzanilla, etc.)
- c) Con bebidas gaseosas
- d) Con agua
- e) No consumo menestras (deseo pasar a la pregunta 28)

29. ¿Cuántas veces suele consumir mayonesa u otras cremas junto a sus comidas? *

- a) Nunca
- b) 1-2 veces al mes
- c) 1-2 veces a la semana
- d) Interdiario
- e) Diario

30. ¿Con qué frecuencia agrega sal a las comidas preparadas? *

- a) Nunca
- b) 1-2 veces al mes
- c) 1-2 veces a la semana
- d) Interdiario
- e) Diario

31. ¿Cuántas cucharaditas de azúcar le agrega a un vaso y/o taza de cualquier líquido? (ejem. vaso de refresco, taza de café, vaso de leche, etc.) *

- a) Ninguna
- b) 1 cucharadita
- c) 2 cucharaditas
- d) 3 cucharaditas
- e) Más de 3 cucharaditas

32. ¿Suele consumir bebidas alcohólicas? *

- a) Sí (pasar a la pregunta 32A)
- b) No

32A. ¿Cuántas veces suele tomar bebidas alcohólicas? *

- a) Menos de 1 vez al mes
- b) 1 vez al mes
- c) 1-2 veces al mes
- d) 1 vez a la semana
- e) Más de 1 vez a la semana
- f) No tomo estas bebidas

32B. ¿Qué tipo de bebida alcohólica suele tomar mayormente? *

- a) Pisco
- b) Vino
- c) Sangría
- d) Cerveza
- e) No tomo ningún tipo de bebida alcohólica
- f) Otro:

32C. ¿Qué cantidad suele tomar de la bebida alcohólica? *

- a) Una Copa
- b) 1-2 vasos
- c) 3-4 vasos
- d) 5-6 vasos
- e) Más de 6 vasos
- f) No tomo bebidas alcohólicas

Fuente:

*Ferro R, Maguiña V. Relación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de una universidad pública según área de estudio. [Tesis licenciatura]. Lima: Facultad de medicina humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1123>

CATEGORÍAS:

De 0-29 puntos presentan “Hábitos alimentarios inadecuados” y mayor a 30 “Hábitos alimentarios adecuados”.

ANEXO 3. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>Se desconoce la relación entre los hábitos alimentarios y síntomas depresivos en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y síntomas depresivos en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.</p>	<p>Hipótesis válida</p> <p>H1. Existe relación entre los hábitos alimentarios y síntomas depresivos en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Hábitos alimentarios</p> <p>Indicadores de la V.I:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de comidas • Frecuencia de consumo de comidas principales • Horario de consumo de alimentos • Lugar donde consume sus comidas • Compañía • Tipo de comidas • Tipo de preparación de las comidas principales • Consumo de refrigerios • Consumo de bebidas • Frecuencia de consumo 	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Observacional analítico de corte transversal</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>Diseño no experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población: <p>Estudiantes matriculados en el periodo de</p>
<p>Problema específico</p> <p>a) Se desconoce los hábitos alimentarios en los estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.</p> <p>b) Se desconoce los síntomas depresivos en los estudiantes</p>	<p>Objetivo específico</p> <p>a) Identificar los hábitos alimentarios en los estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.</p>	<p>H0. No existe relación entre los hábitos alimentarios y los síntomas depresivos en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.</p>	<p>Variable dependiente</p>	

<p>universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.</p>	<p>b) Identificar los síntomas depresivos en los estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en una universidad privada en Lima.</p>		<p>Síntomas depresivos</p> <p>Indicadores de la V.D:</p> <ul style="list-style-type: none"> Alteraciones del estado del ánimo (Desanimado, deprimido o sin esperanzas, problemas para dormir, mantenerse dormido o dormir demasiado, sentirse cansado o poca energía, poco apetito o comer en exceso, sentirse mal acerca de si mismo, dificultad para concentrarse en las cosas, tales como leer el periódico o ver TV, moverse o hablar tan despacio que otras personas lo pueden haber notado o lo contrario, pensamientos de que sería mejor estar muerto o que quisiera lastimarse de alguna forma. 	<p>2021-2 en una universidad privada en Lima.</p> <ul style="list-style-type: none"> Muestra: <p>Estudiantes de Nutrición y Dietética de todos los ciclos.</p>
--	--	--	--	---

ANEXO 4. CARTA DE AUTORIZACIÓN

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA
OBTENCIÓN DE GRADO DE BACHILLER Y TÍTULO PROFESIONAL



Yo Patricia Chávez Agurto identificada con DNI 43313186, en mi calidad de Directora Especialista de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Privada del Norte con R.U.C N° 20215276024, ubicada en la ciudad de Lima.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al estudiante Christopher Francisco Ulloa Reyes, identificado con el DNI N° 72299774 de la carrera de Nutrición y Dietética para que utilice la información de los estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de todos los ciclos en el periodo del 2021-2, además para que realice mediante una encuesta formulada en GoogleForm un cuestionario con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación para optar el grado de bachiller, cuyo tema a investigar es "Hábitos alimentarios y depresión en los estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética en la Universidad Privada del Norte".

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- Ficha RUC (Para Tesis o investigación para grado de bachiller)
- Vigencia de Poder (Para Informes de Suficiencia profesional)
- Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, investigación para grado de bachiller e Informe de Suficiencia Profesional)

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- Mencionar el nombre de la empresa.

PATRICIA CHÁVEZ AGURTO
DNI: 43313186

El Egresado o Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis o Trabajo de Suficiencia Profesional son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; y asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del Egresado o Bachiller
DNI: 72299774

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	01	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	4/09/2021				

ANEXO 5. BASE DE DATOS

En esta investigación, todos los datos recolectados se colocaron en una hoja de cálculo preparada para tal fin, por el programa Microsoft Office EXCEL 2016. Donde se recopilaron 264 participante. Por motivo de espacio y que mi base de datos es muy grande se optará en solo poner una parte de la base de datos.

	Horario	Autorización	Códigos	Sexo	Edad	Ocupación	Ciclo académico
1	19/09/2021 22:06	Sí	N00094131	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
2	20/09/2021 11:45	Sí	N00153701	Femenino	26 a 30	Estudiante	8vo ciclo
3	20/09/2021 11:46	Sí	N00234643	Femenino	21 a 25	Estudiante	7mo ciclo
4	20/09/2021 11:49	Sí	N00205317	Femenino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
5	20/09/2021 11:50	Sí	N00201048	Femenino	21 a 25	Estudiante y trabajador	6to ciclo
6	20/09/2021 11:50	Sí	N00150245	Femenino	21 a 25	Estudiante	9no ciclo
7	20/09/2021 11:52	Sí	N00166669	Masculino	21 a 25	Estudiante	8vo ciclo
8	20/09/2021 11:54	Sí	N00277986	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
9	20/09/2021 11:57	Sí	N00208429	Femenino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
10	20/09/2021 12:00	Sí	N00252110	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
11	20/09/2021 12:03	Sí	N00234854	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
12	20/09/2021 12:06	Sí	N00275772	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
13	20/09/2021 12:07	Sí	N00249434	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
14	20/09/2021 12:10	Sí	N00240679	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
15	20/09/2021 12:15	Sí	N00190513	Femenino	21 a 25	Estudiante	8vo ciclo
16	20/09/2021 12:16	Sí	N00242360	Femenino	18 a 20	Estudiante y trabajador	4to ciclo
17	20/09/2021 12:18	Sí	N00243891	Masculino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
18	20/09/2021 12:20	Sí	N00276137	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
19	20/09/2021 12:20	Sí	N00270288	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
20	20/09/2021 12:23	Sí	N00158621	Femenino	26 a 30	Estudiante y trabajador	4to ciclo

20	20/09/2021 12:23	Sí	N00158621	Femenino	26 a 30	estudiante y trab:	4to ciclo
21	20/09/2021 12:25	Sí	N00278764	Masculino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
22	20/09/2021 12:26	Sí	N00064974	Masculino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
23	20/09/2021 12:27	Sí	N00271067	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
24	20/09/2021 12:29	Sí	N00206714	Femenino	26 a 30	estudiante y trab:	4to ciclo
25	20/09/2021 12:34	Sí	N00242491	Masculino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
26	20/09/2021 12:35	Sí	N00239018	Masculino	26 a 30	estudiante y trab:	4to ciclo
27	20/09/2021 12:36	Sí	N00241361	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
28	20/09/2021 12:38	Sí	N00235939	Masculino	18 a 20	estudiante y trab:	4to ciclo
29	20/09/2021 12:40	Sí	N00069988	Femenino	21 a 25	Estudiante	8vo ciclo
30	20/09/2021 12:45	Sí	N00254554	Masculino	21 a 25	estudiante y trab:	4to ciclo
31	20/09/2021 12:47	Sí	N00226780	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
32	20/09/2021 12:49	Sí	N00199254	Masculino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
33	20/09/2021 12:50	Sí	N00126165	Masculino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
34	20/09/2021 12:53	Sí	N00217202	Masculino	21 a 25	estudiante y trab:	5to ciclo
35	20/09/2021 12:56	Sí	N00286496	Masculino	16 a 20	Estudiante	2do ciclo
36	20/09/2021 12:58	Sí	N00235524	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
37	20/09/2021 12:59	Sí	N00235725	Femenino	21 a 25	Estudiante	4to ciclo
38	20/09/2021 13:01	Sí	N00137027	Masculino	31 a 35	estudiante y trab:	8vo ciclo
39	20/09/2021 13:01	Sí	N00130457	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
40	20/09/2021 13:02	Sí	N00162613	Masculino	21 a 25	estudiante y trab:	7mo ciclo
41	20/09/2021 13:06	Sí	N00290213	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo

41	20/09/2021 13:06	Sí	N00290213	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
42	20/09/2021 13:18	Sí	N00161988	Femenino	21 a 25	Estudiante	4to ciclo
43	20/09/2021 13:19	Sí	N00219188	Femenino	21 a 25	Estudiante	6to ciclo
44	20/09/2021 13:20	Sí	N00190456	Masculino	21 a 25	Estudiante	7mo ciclo
45	20/09/2021 13:24	Sí	N00234675	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
46	20/09/2021 13:44	Sí	N00247041	Masculino	18 a 20	estudiante y trab:	4to ciclo
47	20/09/2021 13:49	Sí	N00156262	Femenino	18 a 20	Estudiante	8vo ciclo
48	20/09/2021 13:59	Sí	N00152893	Masculino	21 a 25	estudiante y trab:	8vo ciclo
49	20/09/2021 14:12	Sí	N00230657	Masculino	26 a 30	estudiante y trab:	4to ciclo
50	20/09/2021 14:42	Sí	N00139461	Femenino	26 a 30	Estudiante	10mo ciclo
51	20/09/2021 14:49	Sí	N00258303	Masculino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
52	20/09/2021 14:55	Sí	N00118365	Femenino	21 a 25	estudiante y trab:	8vo ciclo
53	20/09/2021 15:06	Sí	N00045141	Femenino	21 a 25	estudiante y trab:	10mo ciclo
54	20/09/2021 15:19	Sí	N00276108	Masculino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
55	20/09/2021 15:34	Sí	N00242777	Femenino	18 a 20	estudiante y trab:	4to ciclo
56	20/09/2021 16:06	Sí	N00182107	Femenino	18 a 20	Estudiante	8vo ciclo
57	20/09/2021 16:10	Sí	N00144482	Femenino	21 a 25	Estudiante	9no ciclo
58	20/09/2021 16:10	Sí	N00294273	Femenino	31 a 35	estudiante y trab:	2do ciclo
59	20/09/2021 16:20	Sí	N00052237	Femenino	21 a 25	estudiante y trab:	8vo ciclo
60	20/09/2021 17:11	Sí	N00290829	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
61	20/09/2021 17:38	Sí	N00170685	Masculino	21 a 25	Estudiante	7mo ciclo
62	20/09/2021 18:37	Sí	N00249460	Femenino	31 a 35	estudiante y trab:	4to ciclo
63	20/09/2021 20:21	Sí	N00160623	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo

64	20/09/2021 22:03	Sí	N00244055	Femenino	21 a 25	Estudiante	4to ciclo
65	20/09/2021 22:58	Sí	N00051106	Femenino	21 a 25	Estudiante y trab:	10mo ciclo
66	20/09/2021 23:25	Sí	N00210562	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
67	20/09/2021 23:29	Sí	N00269741	Femenino	18 a 20	Estudiante	3er ciclo
68	20/09/2021 23:32	Sí	N00276395	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
69	20/09/2021 23:37	Sí	N00241241	Femenino	21 a 25	Estudiante y trab:	3er ciclo
70	20/09/2021 23:50	Sí	N00269387	Femenino	31 a 35	Estudiante y trab:	3er ciclo
71	20/09/2021 23:56	Sí	N00297790	Femenino	26 a 30	Estudiante	2do ciclo
72	21/09/2021 00:22	Sí	N00224323	Masculino	18 a 20	Estudiante y trab:	2do ciclo
73	21/09/2021 00:59	Sí	N00307028	Femenino	31 a 35	Estudiante	3er ciclo
74	21/09/2021 02:34	Sí	N00075996	Masculino	26 a 30	Estudiante y trab:	6to ciclo
75	21/09/2021 08:50	Sí	N00280062	Femenino	21 a 25	Estudiante y trab:	2do ciclo
76	26/09/2021 10:46	Sí	N00133141	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
77	21/09/2021 10:42	Sí	N00183688	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
78	21/09/2021 11:33	Sí	N00095650	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
79	21/09/2021 11:40	Sí	N00157880	Femenino	26 a 30	Estudiante y trab:	9no ciclo
80	21/09/2021 12:26	Sí	N00087570	Masculino	21 a 25	Estudiante	6to ciclo
81	21/09/2021 12:46	Sí	N00124027	Femenino	21 a 25	Estudiante	9no ciclo
82	21/09/2021 14:10	Sí	N00086246	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
83	21/09/2021 15:29	Sí	N00195148	Masculino	26 a 30	Estudiante	7mo ciclo
84	21/09/2021 15:30	Sí	N00116051	Femenino	26 a 30	Estudiante	10mo ciclo
85	21/09/2021 17:15	Sí	N00092563	Masculino	21 a 25	Estudiante y trab:	10mo ciclo
86	21/09/2021 17:47	Sí	N00054080	Masculino	21 a 25	Estudiante y trab:	7mo ciclo

88	21/09/2021 20:31	Sí	N00060835	Femenino	26 a 30	Estudiante y trab:	10mo ciclo
89	21/09/2021 20:46	Sí	N00105183	Femenino	26 a 30	Estudiante y trab:	10mo ciclo
90	21/09/2021 20:53	Sí	N00097723	Femenino	26 a 30	Estudiante y trab:	10mo ciclo
91	21/09/2021 20:55	Sí	N00078084	Femenino	26 a 30	Estudiante	10mo ciclo
92	21/09/2021 20:57	Sí	N00164009	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
93	21/09/2021 20:59	Sí	N00054825	Masculino	21 a 25	Estudiante y trab:	10mo ciclo
94	21/09/2021 21:03	Sí	N00052177	Femenino	21 a 25	Estudiante y trab:	7mo ciclo
95	21/09/2021 21:43	Sí	N00193871	Femenino	26 a 30	Estudiante	10mo ciclo
96	21/09/2021 22:17	Sí	N00079617	Masculino	21 a 25	Estudiante y trab:	10mo ciclo
97	22/09/2021 08:44	Sí	N00287468	Femenino	26 a 30	Estudiante y trab:	2do ciclo
98	22/09/2021 14:50	Sí	N00058099	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
99	22/09/2021 16:13	Sí	N00143424	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
100	22/09/2021 16:19	Sí	N00146293	Masculino	21 a 25	Estudiante y trab:	9no ciclo
101	22/09/2021 16:31	Sí	N00145856	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
102	23/09/2021 01:42	Sí	N00234428	Femenino	18 a 20	Estudiante y trab:	2do ciclo
103	23/09/2021 22:17	Sí	N00169358	Femenino	21 a 25	Estudiante	9no ciclo
104	24/09/2021 20:24	Sí	N00079425	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
105	24/09/2021 21:03	Sí	N00178390	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
106	24/09/2021 21:27	Sí	N00107030	Masculino	26 a 30	Estudiante	9no ciclo
107	24/09/2021 22:16	Sí	N00194091	Masculino	21 a 25	Estudiante	6to ciclo
108	24/09/2021 22:16	Sí	N00213364	Masculino	18 a 20	Estudiante	5to ciclo
109	24/09/2021 22:25	Sí	N00060106	Masculino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo

109	24/09/2021 22:25	Sí	N00060106	Masculino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
110	24/09/2021 22:25	Sí	N00176071	Femenino	21 a 25	Estudiante	5to ciclo
111	24/09/2021 22:28	Sí	N00103711	Femenino	21 a 25	Estudiante	9no ciclo
112	24/09/2021 22:28	Sí	N00213138	Femenino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
113	24/09/2021 22:31	Sí	N00043972	Femenino	21 a 25	Estudiante y trab:	9no ciclo
114	24/09/2021 22:33	Sí	N00082090	Femenino	31 a 35	Estudiante y trab:	8vo ciclo
115	24/09/2021 22:35	Sí	N00191674	Femenino	31 a 35	Estudiante y trab:	5to ciclo
116	24/09/2021 22:37	Sí	N00165502	Femenino	18 a 20	Estudiante	8vo ciclo
117	24/09/2021 22:44	Sí	N00244376	Femenino	31 a 35	Estudiante y trab:	4to ciclo
118	24/09/2021 22:49	Sí	N00057337	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
119	24/09/2021 22:59	Sí	N00221170	Femenino	31 a 35	Estudiante y trab:	5to ciclo
120	24/09/2021 23:01	Sí	N00201017	Masculino	26 a 30	Estudiante y trab:	6to ciclo
121	24/09/2021 23:04	Sí	N00176105	Femenino	18 a 20	Estudiante	8vo ciclo
122	24/09/2021 23:08	Sí	N00155039	Femenino	31 a 35	Estudiante y trab:	8vo ciclo
123	24/09/2021 23:13	Sí	N00196396	Femenino	26 a 30	Estudiante y trab:	4to ciclo
124	24/09/2021 23:16	Sí	N00195913	Femenino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
125	24/09/2021 23:18	Sí	N00078987	Femenino	21 a 25	Estudiante y trab:	10mo ciclo
126	24/09/2021 23:29	Sí	N00198352	Femenino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
127	24/09/2021 23:48	Sí	N00130416	Masculino	21 a 25	Estudiante y trab:	9no ciclo
128	25/09/2021 00:03	Sí	N00179248	Femenino	21 a 25	Estudiante	8vo ciclo
129	25/09/2021 00:39	Sí	N00165202	Femenino	21 a 25	Estudiante	8vo ciclo
130	25/09/2021 01:21	Sí	N00258005	Masculino	31 a 35	Estudiante y trab:	4to ciclo

131	25/09/2021 01:33	Sí	N00247130	Masculino	21 a 25	Estudiante y trab:	4to ciclo
132	25/09/2021 04:20	Sí	N00214625	Femenino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
133	25/09/2021 12:08	Sí	N00206622	Femenino	31 a 35	Estudiante y trab:	6to ciclo
134	25/09/2021 12:20	Sí	N00199894	Femenino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
135	25/09/2021 14:34	Sí	N00206502	Masculino	31 a 35	Estudiante y trab:	6to ciclo
136	25/09/2021 14:40	Sí	N00112310	Masculino	21 a 25	Estudiante	9no ciclo
137	25/09/2021 15:03	Sí	N00099203	Femenino	21 a 25	Estudiante	9no ciclo
138	26/09/2021 07:30	Sí	N00063061	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
139	26/09/2021 14:28	Sí	N00243627	Masculino	26 a 30	Estudiante y trab:	8vo ciclo
140	26/09/2021 15:34	Sí	N00192911	Femenino	31 a 35	Estudiante y trab:	6to ciclo
141	27/09/2021 12:30	Sí	N00245092	Masculino	16 a 20	Estudiante	1 ciclo
142	27/09/2021 14:19	Sí	N00303313	Masculino	18 a 20	Estudiante y trab:	1 ciclo
143	27/09/2021 14:53	Sí	N00302688	Femenino	18 a 20	Estudiante	1 ciclo
144	27/09/2021 15:37	Sí	N00189501	Femenino	21 a 25	Estudiante	7mo ciclo
145	27/09/2021 15:58	Sí	N00089073	Masculino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
146	27/09/2021 16:35	Sí	N00048627	Femenino	21 a 25	Estudiante y trab:	10mo ciclo
147	27/09/2021 20:53	Sí	N00187592	Femenino	21 a 25	Estudiante	7mo ciclo
148	27/09/2021 21:41	Sí	N00117095	Femenino	26 a 30	Estudiante	9no ciclo
149	28/09/2021 14:01	Sí	N00149000	Masculino	21 a 25	Estudiante y trab:	8vo ciclo
150	28/09/2021 15:12	Sí	N00214836	Femenino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
151	28/09/2021 22:17	Sí	N00221390	Masculino	18 a 20	Estudiante y trab:	3er ciclo
152	29/09/2021 13:31	Sí	N00182126	Femenino	18 a 20	Estudiante	7mo ciclo
153	30/09/2021 11:08	Sí	N00125772	Femenino	18 a 20	Estudiante	7mo ciclo

155	30/09/2021 12:19	Sí	N00045270	Masculino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
156	30/09/2021 16:03	Sí	N00187115	Femenino	18 a 20	Estudiante y trabajo	5to ciclo
157	30/09/2021 17:34	Sí	N00066112	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
158	30/09/2021 19:00	Sí	N00256625	Femenino	21 a 25	Estudiante	4to ciclo
159	14/10/2021 22:06	Sí	N00245886	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
160	14/10/2021 22:08	Sí	N00264466	Femenino	21 a 25	Estudiante	3er ciclo
161	14/10/2021 22:08	Sí	N00216453	Femenino	18 a 20	Estudiante	3er ciclo
162	14/10/2021 22:36	Sí	N00197363	Femenino	18 a 20	Estudiante y trabajo	4to ciclo
163	14/10/2021 23:16	Sí	N00259756	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
164	15/10/2021 22:50	Sí	N00268854	Femenino	18 a 20	Estudiante	3er ciclo
165	19/10/2021 22:49	Sí	N00172411	Femenino	18 a 20	Estudiante y trabajo	4to ciclo
166	19/10/2021 23:38	Sí	N00150860	Femenino	21 a 25	Estudiante	9no ciclo
167	20/10/2021 00:03	Sí	N00184892	Masculino	21 a 25	Estudiante y trabajo	6to ciclo
168	20/10/2021 01:54	Sí	N00168526	Femenino	21 a 25	Estudiante	6to ciclo
169	20/10/2021 12:26	Sí	N00114291	Femenino	21 a 25	Estudiante y trabajo	6to ciclo
170	21/10/2021 08:24	Sí	N00086902	Masculino	21 a 25	Estudiante y trabajo	10mo ciclo
171	21/10/2021 09:00	Sí	N00119385	Masculino	26 a 30	Estudiante y trabajo	10mo ciclo
172	21/10/2021 10:07	Sí	N00130017	Femenino	21 a 25	Estudiante	8vo ciclo
173	21/10/2021 10:54	Sí	N00056200	Masculino	21 a 25	Estudiante y trabajo	8vo ciclo
174	21/10/2021 12:31	Sí	N00054298	Masculino	26 a 30	Estudiante y trabajo	8vo ciclo
175	21/10/2021 12:39	Sí	N00205547	Masculino	21 a 25	Estudiante y trabajo	7mo ciclo
176	21/10/2021 15:14	Sí	N00141525	Masculino	21 a 25	Estudiante y trabajo	10mo ciclo
177	21/10/2021 20:02	Sí	N00266883	Femenino	18 a 20	Estudiante	3er ciclo

179	21/10/2021 20:04	Sí	N00219357	Masculino	26 a 30	Estudiante y trabajo	4to ciclo
180	21/10/2021 20:04	Sí	N00242089	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
181	21/10/2021 20:04	Sí	N00246419	Femenino	21 a 25	Estudiante y trabajo	4to ciclo
182	21/10/2021 20:05	Sí	N00231793	Femenino	18 a 20	Estudiante	5to ciclo
183	21/10/2021 20:05	Sí	N00095286	Femenino	31 a 35	Estudiante	4to ciclo
184	21/10/2021 20:05	Sí	N00284716	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
185	21/10/2021 20:06	Sí	N00192386	Femenino	21 a 25	Estudiante	7mo ciclo
186	21/10/2021 20:08	Sí	N00259201	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
187	21/10/2021 20:08	Sí	N00231388	Masculino	16 a 20	Estudiante	5to ciclo
188	21/10/2021 20:09	Sí	N00195412	Femenino	21 a 25	Estudiante y trabajo	7mo ciclo
189	21/10/2021 20:09	Sí	N00219557	Femenino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
190	21/10/2021 20:09	Sí	N00185464	Femenino	21 a 25	Estudiante	5to ciclo
191	21/10/2021 20:09	Sí	N00281730	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
192	21/10/2021 20:10	Sí	N00280615	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
193	21/10/2021 20:12	Sí	N00268935	Masculino	18 a 20	Estudiante	3er ciclo
194	21/10/2021 20:12	Sí	N00285903	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
195	21/10/2021 20:15	Sí	N00067962	Femenino	26 a 30	Estudiante y trabajo	9no ciclo
196	21/10/2021 20:16	Sí	N00278388	Masculino	18 a 20	Estudiante y trabajo	2do ciclo
197	21/10/2021 20:18	Sí	N00236401	Femenino	18 a 20	Estudiante	3er ciclo
198	21/10/2021 20:20	Sí	N00277546	Femenino	26 a 30	Estudiante y trabajo	2do ciclo
199	21/10/2021 20:24	Sí	N00230976	Femenino	18 a 20	Estudiante	5to ciclo
200	21/10/2021 20:24	Sí	N00201697	Masculino	21 a 25	Estudiante	6to ciclo
201	21/10/2021 20:25	Sí	N00228642	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo

200	21/10/2021 20:24	Sí	N00201697	Masculino	21 a 25	Estudiante	6to ciclo
201	21/10/2021 20:25	Sí	N00228642	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
202	21/10/2021 20:27	Sí	N00295763	Masculino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
203	21/10/2021 20:28	Sí	N00198828	Masculino	21 a 25	Estudiante	5to ciclo
204	21/10/2021 20:32	Sí	N00097205	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
205	21/10/2021 20:34	Sí	N00079992	Femenino	21 a 25	Estudiante	7mo ciclo
206	21/10/2021 20:36	Sí	N00138015	Femenino	31 a 35	Estudiante y trab:	10mo ciclo
207	21/10/2021 20:37	Sí	N00241120	Masculino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
208	21/10/2021 20:37	Sí	N00122516	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
209	21/10/2021 20:42	Sí	N00277445	Femenino	18 a 20	Estudiante y trab:	2do ciclo
210	21/10/2021 20:43	Sí	N00270485	Masculino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
211	21/10/2021 20:45	Sí	N00184093	Femenino	18 a 20	Estudiante	8vo ciclo
212	21/10/2021 20:50	Sí	N00164345	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
213	21/10/2021 20:53	Sí	N00170095	Femenino	18 a 20	Estudiante	7mo ciclo
214	21/10/2021 20:53	Sí	N00097734	Femenino	31 a 35	Estudiante	9no ciclo
215	21/10/2021 20:55	Sí	N00219546	Femenino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
216	21/10/2021 20:59	Sí	N00104684	Masculino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo
217	21/10/2021 21:04	Sí	N00300154	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
218	21/10/2021 21:06	Sí	N00184372	Masculino	21 a 25	Estudiante	5to ciclo
219	21/10/2021 21:11	Sí	N00144110	Femenino	21 a 25	Estudiante y trab:	10mo ciclo
220	21/10/2021 21:20	Sí	N00285004	Masculino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
221	21/10/2021 21:20	Sí	N00181093	Femenino	21 a 25	Estudiante	7mo ciclo
222	21/10/2021 21:21	Sí	N00137301	Femenino	21 a 25	Estudiante	10mo ciclo

223	21/10/2021 21:22	Sí	N00074533	Femenino	31 a 35	Estudiante y trab:	10mo ciclo
224	21/10/2021 21:37	Sí	N00263517	Femenino	21 a 25	Estudiante	3er ciclo
225	21/10/2021 21:40	Sí	N00244188	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
226	21/10/2021 21:50	Sí	N00242677	Femenino	26 a 30	Estudiante y trab:	3er ciclo
227	21/10/2021 22:07	Sí	N00270693	Masculino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
228	21/10/2021 22:13	Sí	N00249384	Femenino	26 a 30	Estudiante	4to ciclo
229	21/10/2021 22:16	Sí	N00231177	Femenino	18 a 20	Estudiante	5to ciclo
230	21/10/2021 22:19	Sí	N00251897	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
231	21/10/2021 22:25	Sí	N00165634	Femenino	21 a 25	Estudiante	6to ciclo
232	21/10/2021 22:26	Sí	N00223239	Femenino	18 a 20	Estudiante	5to ciclo
233	21/10/2021 22:38	Sí	N00253634	Masculino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
234	21/10/2021 22:48	Sí	N00101420	Femenino	26 a 30	Estudiante	8vo ciclo
235	21/10/2021 22:53	Sí	N00271112	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
236	21/10/2021 22:53	Sí	N00277625	Masculino	18 a 20	Estudiante y trab:	2do ciclo
237	21/10/2021 23:13	Sí	N00184003	Femenino	21 a 25	Estudiante	9no ciclo
238	21/10/2021 23:30	Sí	N00297603	Femenino	18 a 20	Estudiante y trab:	2do ciclo
239	21/10/2021 23:33	Sí	N00199785	Femenino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
240	21/10/2021 23:43	Sí	N00204734	Femenino	21 a 25	Estudiante	6to ciclo
241	22/10/2021 00:09	Sí	N00275675	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
242	22/10/2021 00:24	Sí	N00294527	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
243	22/10/2021 00:24	Sí	N00192757	Femenino	21 a 25	Estudiante	2do ciclo
244	22/10/2021 00:37	Sí	N00274649	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo

245	22/10/2021 00:42	Sí	N00295983	Femenino	26 a 30	estudiante y trab:	2do ciclo
246	22/10/2021 10:46	Sí	N00179224	Femenino	21 a 25	estudiante y trab:	5to ciclo
247	22/10/2021 11:47	Sí	N00199373	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
248	22/10/2021 13:14	Sí	N00228692	Femenino	18 a 20	estudiante y trab:	4to ciclo
249	22/10/2021 15:17	Sí	N00163607	Masculino	21 a 25	estudiante y trab:	10mo ciclo
250	22/10/2021 16:26	Sí	N00285694	Femenino	18 a 20	estudiante y trab:	2do ciclo
251	23/10/2021 11:05	Sí	N00245320	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
252	23/10/2021 11:08	Sí	N00166050	Femenino	26 a 30	Estudiante	5to ciclo
253	23/10/2021 11:09	Sí	N00277253	Femenino	18 a 20	Estudiante	2do ciclo
254	23/10/2021 11:10	Sí	N00268638	Femenino	18 a 20	Estudiante	3er ciclo
255	23/10/2021 11:13	Sí	N00268014	Femenino	21 a 25	estudiante y trab:	3er ciclo
256	23/10/2021 11:19	Sí	N00221337	Femenino	21 a 25	Estudiante	5to ciclo
257	23/10/2021 11:27	Sí	N00248573	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
258	23/10/2021 11:29	Sí	N00266330	Femenino	18 a 20	Estudiante	3er ciclo
259	23/10/2021 11:42	Sí	N00216688	Femenino	21 a 25	estudiante y trab:	3er ciclo
260	23/10/2021 11:53	Sí	N00230753	Masculino	21 a 25	estudiante y trab:	5to ciclo
261	23/10/2021 12:02	Sí	N00230077	Femenino	18 a 20	Estudiante	4to ciclo
262	23/10/2021 13:12	Sí	N00214816	Femenino	18 a 20	Estudiante	3er ciclo
263	23/10/2021 13:32	Sí	N00185633	Femenino	18 a 20	Estudiante	6to ciclo
264	23/10/2021 13:35	Sí	N00122690	Masculino	21 a 25	estudiante y trab:	9no ciclo