

**ESCUELA MILITAR DE CHORRILLOS  
“CORONEL FRANCISCO BOLOGNESI”**



**La alimentación y estado de salud de los cadetes de intendencia de La  
Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” 2016**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Ciencias Militares con  
Mención en Administración**

**Autores**

**Julio Marcell Machaca Obando**

**Dayanna Dayla Paz Mogollón**

**Marco Antonio Ramos Honor**

**Lima – Perú**

**2017**

## **DEDICATORIA**

A nuestros padres quienes nos apoyaron en todo momento de nuestra carrera y a nuestros instructores porque permanente nos orientaron el camino para lograr nuestras metas.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra Alma Mater, la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” donde fuimos acogidos para seguir una carrera de servicio y amor a la patria con verdadera vocación

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del jurado

En cumplimiento de las normas del Reglamento de Elaboración y Sustentación de Tesis de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” (EMCH “CFB”) se presenta a su consideración la presente investigación titulada “La alimentación y el estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos Coronel Francisco Bolognesi, 2016”, para obtener el Título de Licenciado en Ciencias Militares

El objetivo de la presente investigación fue indagar acerca de las variables de estudio con información obtenida metódica y sistemática, a fin de sugerir la pertinencia a su mejor aplicación y dar luces que permitan mejorar la alimentación y el estado de salud en los cadetes a partir de los resultados.

En tal sentido esperamos que la investigación realizada de acuerdo a lo prescrito por la EMCH “CFB” merezca finalmente su atención.

Los Autores

## ÍNDICE

<b>Contenidos</b>	<b>Páginas</b>
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice	v
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
 <b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1 Planteamiento del problema	14
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Justificación	16
1.4 Limitaciones	16
1.5 Antecedentes	17
1.6 Objetivos	35
1.6.1 General	35
1.6.2 Específicos	36
 <b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Bases teóricas	38
2.2 Definición de términos	50
 <b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO</b>	
3.1 Hipótesis	56
3.2 Variables	57
3.2.1 Definición conceptual	57
3.2.2 Definición operacional	58

3.3	Metodología	60
3.3.1	Tipo de estudio	60
3.3.2	Diseño	60
3.4	Población y muestra	61
3.5	Método de investigación	61
3.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	61
3.7	Métodos de Análisis de datos	62

## **CAPÍTULO IV: RESULTADOS**

4.1	Descripción	65
4.2	Discusión de los resultados	96

**CONCLUSIONES** 97

**SUGERENCIAS** 98

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS** 99

## **ANEXOS**

1. Matriz de consistencia
2. Instrumentos de recolección de datos
3. Constancia emitida por la institución donde realizo la investigación
4. Compromiso de autenticidad del documento

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tablas</b>	<b>Página</b>
Tabla 1: Cantidad suficiente de hígado (proteínas)	65
Tabla 2: Cantidad suficiente de arroz (proteínas)	66
Tabla 3: Cantidad suficiente de carne (vitamina B)	67
Tabla 4: Cantidad suficiente de leche o sus derivados	68
Tabla 5: Cantidad suficiente de avena	69
Tabla 6: Cantidad suficiente de maíz	70
Tabla 7: Cantidad suficiente de pan o trigo	71
Tabla 8: Cantidad suficiente de frutas	72
Tabla 9: Cantidad suficiente de pescado	73
Tabla 10: Cantidad suficiente de menestras	74
Tabla 11: Cantidad suficiente de verduras	75
Tabla 12: Cantidad suficiente de pollo	76
Tabla 13: Cantidad suficiente agua/refrescos	77
Tabla 14: Alimentos con elevado contenido de grasas	78
Tabla 15: Comidas que se expenden de manera informal	79
Tabla 16: Buena salud (bienestar físico)	80
Tabla 17: Buena capacidad intelectual (bienestar físico)	81
Tabla 18: Desnutrición severa por exceso de una mala alimentación	82
Tabla 19: Trastornos mentales por exceso de una mala alimentación	83
Tabla 20: Perder la vida por exceso de una mala alimentación	84
Tablas 21: Tablas de frecuencias observadas H.G.	86
Tablas 22: Tablas de frecuencias esperadas H.G.	87
Tablas 23: Tablas de frecuencias observadas H.E 1	90
Tablas 24: Tablas de frecuencias esperadas H.E.1	91

Tablas 25: Tablas de frecuencias observadas H.E.2	93
Tablas 26: Tablas de frecuencias esperadas H.E.2	94



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figuras</b>	<b>Página</b>
Figura 1: Cantidad suficiente de hígado (proteínas)	65
Figura 2: Cantidad suficiente de arroz (proteínas)	66
Figura 3: Cantidad suficiente de carne (vitamina B)	67
Figura 4: Cantidad suficiente de leche o sus derivados	68
Figura 5: Cantidad suficiente de avena	69
Figura 6: Cantidad suficiente de maíz	70
Figura 7: Cantidad suficiente de pan o trigo	71
Figura 8: Cantidad suficiente de frutas	72
Figura 9: Cantidad suficiente de pescado	73
Figura 10: Cantidad suficiente de menestras	74
Figura 11: Cantidad suficiente de verduras	75
Figura 12: Cantidad suficiente de pollo	76
Figura 13: Cantidad suficiente agua/refrescos	77
Figura 14: Alimentos con elevado contenido de grasas	78
Figura 15: Comidas que se expenden de manera informal	79
Figura 16: Buena salud (bienestar físico)	80
Figura 17: Buena capacidad intelectual (bienestar físico)	81
Figura 18: Desnutrición severa por exceso de una mala alimentación	82
Figura 19: Trastornos mentales por exceso de una mala alimentación	83
Figura 20: Perder la vida por exceso de una mala alimentación	84

## RESUMEN

El desarrollo de este trabajo versó respecto de un problema de vital trascendencia institucional, cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre la alimentación con el rendimiento académico de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”

El estudio es de tipo básico de nivel descriptivo correlacional. El diseño corresponde al no experimental, de carácter transversal. Se trabajó sobre una población de 20 cadetes del servicio de Intendencia y por su número se definió una muestra censal. La técnica para recoger los datos fue la encuesta y la correspondencia con ella como instrumento el cuestionario. Para el procesamiento se utiliza el SPSS en versión 22 y como método de análisis el Chi cuadrado.

El resultado de la investigación confirmó una significativa relación entre las variables alimentación y rendimiento académico, concluyendo así la importancia que tiene la alimentación con respecto al estado de salud y la influencia en el proceso de aprendizaje. Creemos que nuestro trabajo tendrá repercusiones positivas en el seno de la Escuela Militar, máxime porque en ella existen hombres y mujeres debidamente seleccionados que requieren una alimentación idónea para contar con salud que permita cumplir a cabalidad sus funciones.

Palabras clave: Alimentación, estado de salud y bienestar físico.

## **ABSTRACT**

The development of this work was related to a problem of vital institutional importance, whose general objective was to determine the relationship between feeding and academic performance of the Intendency Cadets of the Military School of Chorrillos "Coronel Francisco Bolognesi"

The study is of basic type of correlational descriptive level. The design corresponds to the non-experimental, transversal character. We worked on a population of 20 cadets of the Intendance service and by their number a census sample was defined. The technique for collecting the data was the survey and correspondence with it as a questionnaire instrument. For the processing, the SPSS is used in version 22 and Chi square method of analysis.

The results of the research confirmed a significant relationship between the variables feeding and academic performance, thus concluding the importance of food with respect to health status and influence in the learning process. We believe that our work will have positive repercussions within the Military School, especially since there are duly selected men and women who require an adequate diet to have health to fully carry out their duties.

Key words: Food, health status and physical well-being.

## INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo de investigación se ha elaborado con el único fin de determinar la significativa relación que existe entre la alimentación y el estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” a fin de que puedan cumplir con el logro de sus metas.

Para lo cual se establece de manera minuciosa el desarrollo de cuatro capítulos los cuales nos conducen hacia conclusiones y sugerencias importantes; tal es así que en el Capítulo I denominado Problema de Investigación se desarrolla el Planteamiento y Formulación del Problema, Justificación, Limitaciones, Antecedentes y Objetivos de la investigación.

En lo concerniente al Capítulo II, denominado Marco Teórico, se recopila valiosa información para sustentar la investigación respecto de la alimentación, así como temas relacionados con el estado de salud.

El Capítulo III comprende el Marco Metodológico, donde se establece el tipo de estudio descriptivo – correlacional, con diseño no experimental; además se determina el tamaño de la muestra, las técnicas de recolección y análisis de datos.

En lo concerniente al Capítulo IV Resultados, se emplea el programa estadístico SPSS 22 y se interpreta los resultados estadísticos de cada uno de los ítems considerados en los instrumentos, además se hace la verificación de las hipótesis empleando la Chi cuadrada, adjuntándose los cuadros y gráficos correspondientes, conclusiones y sugerencias.

Teniendo en cuenta que la alimentación es un aspecto de vital trascendencia para mantener un estado de salud óptimo de los Cadetes de Intendencia se determinó al final de la investigación la relación significativa entre dichas variables de estudio.

CAPITULO I  
PROBLEMA DE INVESTIGACION

## 1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial podemos esperar casi una duplicación de la demanda de alimentos hacia el año 2050. Esto se debe a que el mundo añadirá otros dos mil millones de bocas para alimentar, si bien cada región del planeta se caracteriza por una gastronomía particular, el cuerpo de todos los seres humanos necesita nutrientes o nutrimentos básicos. Estos son componentes de los alimentos y se dividen en orgánicos e inorgánicos. Los primeros, como las vitaminas, las proteínas y los hidratos de carbono, se forman por compuestos orgánicos en tanto los inorgánicos, claro, están formados por compuestos inorgánicos; por ejemplo, el agua y los minerales. (Bioenciclopedia, 2015)

La alimentación en el Perú es un tema importante, no solo por el conocido hecho de que la alimentación de la mayoría de ciudadanos en nuestro país no es óptima, lo cual no es moralmente aceptable, también tiene relevancia porque está demostrado que para que un ser humano pueda desarrollar al máximo sus facultades, el tener una dieta adecuada es absolutamente necesario; la forma en la que nuestro cuerpo adquiere la energía necesaria para su metabolismo es a través de nutrientes de los cuales extrae calorías que nos permiten realizar todo tipo de actividades, para el aprendizaje y para la efectividad en el trabajo. Trasladando esto a un marco laboral, si un trabajador no se nutre adecuadamente tiene más riesgo de contraer enfermedades ya que su sistema inmunológico no se encontrará en condiciones de hacer frente a las mismas (Ramírez R., 2015).

Estudios realizados por Gallegos y Lavado (2005) demostraron que el impacto de la ingesta calórica sobre la productividad es positivo y significativo, confirmando que para el caso peruano, la ingesta calórica afecta directamente la productividad del trabajador, análogamente una alimentación idónea se hace imprescindible dentro de las Fuerzas Armadas por cuanto el soldado tiene que cumplir tareas muy duras y complicadas en

el desarrollo y la defensa nacional; tiene pues un rol importante con su sociedad y para ello las tropas necesitan estar bien alimentadas de tal manera de evitar enfermarse, por el contrario deben fortalecerse tanto física como intelectualmente de tal manera que les permita el logro de los objetivos institucionales.

De allí que la alimentación se convirtió en un tema sumamente delicado y difícil de soslayar para que los Ejércitos del mundo de todos los continentes, puedan alcanzar sus objetivos expansionistas o de defensa estratégica frente a las acciones bélicas de sus enemigos; motivados por esta situación en nuestra institución, se ha visto por conveniente efectuar un estudio pormenorizado del tema de la alimentación y su incidencia con el estado de salud de los Cadetes de Intendencia, toda vez que tendrá repercusiones no solo en el rendimiento académico y físico del personal, sino que también por la misma salud del Cadete. Como consecuencia planteamos la alimentación de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos y su estado de salud.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre la alimentación con el estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”- 2016?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

#### **Problema Específico 1**

¿Cuál es la relación que existe entre la alimentación con el buen estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” 2016?

## **Problema Específico 2**

¿Cuál es la relación que existe entre la alimentación con el mal estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” 2016?

### **1.3. Justificación**

-La alimentación como necesidad básica en las instituciones militares, debe ser de mucho cuidado, necesitamos tener cadetes sanos y con aptitudes físicas, porque forma parte de su profesión.

-Se justifica desde el punto de vista práctico, que la alimentación nutritiva está en función a los tipos de esfuerzo que ejercen los cadetes, estudios como de Pérez Lancho C. (2007) nos muestran que es importante la educación en salud nutricional, la cual repercutirá en su formación corporal e intelectual.

-En el aspecto económico, la investigación se justifica ya que nos dará luces para efectuar gastos innecesarios y evitar gastos excesivos en perjuicio de la economía de las instituciones sean estas, privadas o gubernamentales. (Schnettler, 2013).

### **1.4. Limitaciones**

Entre los obstáculos para realizar la presente investigación se puede precisar los siguientes:

- Restricciones para desplazarse al exterior de estas instalaciones para recolectar información; esta se superó con información proveniente del exterior y por vía internet.
- Tiempo limitado para realizar la investigación por las diversas actividades que se programan como parte de la formación profesional al interior y exterior de la EMCH agravándose esta situación por cuanto existen



Cadetes que cumplen comisiones de estudio y representativas dentro y fuera del país; situación que se superó distribuyéndose el trabajo durante dos meses.

- Excesiva cantidad de asignaturas de estudio civiles y militares restringiendo el tiempo para dedicarle a la investigación.
- Al punto de vista económico se cuenta con limitaciones para sufragar los gastos que acarrea la investigación toda vez que los investigadores solo cuentan con una propina para solventar sus útiles personales; situación que se superó con dinero de nuestros padres.

## **1.5. Antecedentes**

### **1.5.1. Antecedentes internacionales**

Pérez C. (2007). *Alimentación y Educación Nutricional en la Adolescencia*. Madrid-España.

La alimentación, por ser un bien social, resulta un tema atractivo para los medios de comunicación, que pueden contribuir a la creación de expectativas y conocimientos falsos sobre el tema, y en ocasiones se centran exclusivamente en la enfermedad, siendo lo verdaderamente importante la educación en salud nutricional.

Hoy en día, la comunicación en salud entre el sanitario y el paciente está cada vez más cuestionada.

La adquisición de conductas positivas en relación con la nutrición se puede conseguir gracias a la labor del educador, complementada y apoyada por la de los profesionales sanitarios y otros.

La educación nutricional debe ser continua y no sólo referida a aumentar los conocimientos en la materia, sino que también debe contribuir a crear un estado de opinión crítica sobre la "salud nutricional". En este artículo se comenta también un modelo de educación nutricional, propuesto por el Consejo Europeo de Información sobre Alimentación, en colaboración con la Federación

Europea de Asociaciones de Dietistas: el "Decálogo de nutrición saludable".

Samaniego K. y Rosado C. (2015). *Factores que influyen en la alimentación de los adolescentes de 14 a 15 años del colegio réplica Vicente Rocafuerte, 2014-2015*. Universidad de Guayaquil.

El autor presenta el siguiente resumen: La adolescencia es una etapa de la vida marcada por importantes cambios emocionales, sociales y fisiológicos. Sobre estos últimos la alimentación cobra una especial importancia debido a los requerimientos nutricionales, frente a estos cambios, son muy elevados. El objetivo de la investigación es "Identificar los factores que influyen en la nutrición de los adolescentes de 14 a 15 años del Colegio Réplica Vicente Rocafuerte". La metodología aplicada fue descriptiva con un enfoque cuantitativo y transversal que permitió identificar los factores que están influyendo en la nutrición de los adolescentes mediante encuestas, observación directa, además la evaluación del estado nutricional a través del cálculo de IMC, correlacionando con la teoría de Virginia Henderson que define 14 necesidades básicas del individuo. Los resultados obtenidos en esta investigación indican que los factores que influyen en el estado nutricional del adolescente se debe al déficit de conocimiento en cuanto a los alimentos adecuados para la salud según la muestra observada el 44% consideran que solo las frutas son adecuadas omitiendo el resto de grupos alimenticios; con respecto al factor biológico en la parte sensorial se determina que el 52% de los adolescentes prefieren los alimentos por el sabor y no por el grado nutritivo.

Finalmente, el autor llega a las siguientes conclusiones:

1. El nivel de conocimiento de los adolescentes en relación a los alimentos saludables de este establecimiento son deficientes, ante el estudio realizado se demuestra que muchos de ellos no consideran importante los diversos grupos alimentarios.

2. El factor biológico, psicológico y cultural afectan en la elección y consumo de alimentos, en la parte emocional la depresión es una condicionante negativa o positiva a la hora de consumir; además los hábitos y estilos de vida que lleva el adolescente son inapropiados generando alteraciones nutricionales.

3. El estado nutricional de los adolescentes en gran medida se ve afectado por el factor socioeconómico, debido a que el ingreso económico de los padres de muchos adolescentes es inferior al sueldo básico, impidiendo en la elección, compra y consumo de alimentos exponiendo a riesgos de bajo peso, sobrepeso y obesidad, aumentando así la vulnerabilidad a las enfermedades.

4. La hipótesis planteada en esta investigación si se cumplió, pues el factor biológico, socioeconómico, cultural y psicológico influye en la alimentación, modificando el estado nutricional del adolescente. Para enfermería es de suma importancia conocer los significados que los adolescentes dan a los alimentos en los espacios de la familia, el colegio y los amigos, ya que esto permitirá plantear acciones conjuntas de promoción con participación de los adolescentes, familiares, integrantes de la comunidad escolar y los amigos, además hacer control progresivo de los estudiantes con bajo peso, control de los bares y así, mejorar la calidad de vida de esta población.

Alpaca C. y Yampasi K. (2014). *Correlación entre el índice de masa corporal (IMC) con el índice de masa adiposa (BAI) en el personal en formación de una institución militar de Lima durante el 2014*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas Escuela de postgrado.

Actualmente la evaluación nutricional de personas con altos niveles de actividad física como las que se encuentran en las Instituciones Militares, se realiza a través del índice de masa corporal el cual es un método poco exacto y con limitaciones que clasifica al personal militar muchas veces dentro del rango de sobre peso u obesidad.

El cálculo del índice de masa corporal es muy sencillo y sólo se necesita de la toma de dos medidas antropométricas la talla y el peso, y con la ayuda de una fórmula ( $IMC = \text{peso} / \text{talla}^2$ ) nos define el estado nutricional de las personas; la facilidad y sencillez de este método lo ha hecho el más usado. Pero éste método no discrimina si el exceso de peso se debe a acumulación de masa grasa o aumento de masa libre de grasa. En el año 2011 se dio a conocer un nuevo método sencillo y de fácil uso que presenta las mismas características del ÍMC, llamado índice de masa adiposa (BAI, siglas en inglés) que requiere conocer la talla y la circunferencia de cadera de las personas, y con la ayuda de una fórmula ( $BAI = ((\text{circunferencia de la cadera}) / ((\text{altura})^{1.5}) - 18))$ ) calcula el porcentaje de grasa, por lo que su utilización si discrimina entre contenido de masa grasa y masa libre de grasa. En éste estudio transversal, observacional queremos encontrar la correlación entre el uso del índice de masa corporal y el índice de masa adiposa (BAI) en la evaluación nutricional de personas con altos niveles de actividad física, como el personal militar en formación. La población que se reclutó para el estudio fue de 215 personas, el promedio de edad de la población evaluada fue de 19.7 años, el promedio de perímetro de cadera 95.6 cm, el peso promedio 68 kg, el promedio de talla 1.70 mt. Con respecto al índice de masa corporal (IMC) se tuvo un promedio de 23.4 kg/mt<sup>2</sup> y un promedio de índice de masa adiposa (BAI) de 25.1. Se observó una correlación directa entre el IMC y BAI, en ambas se vio que a medida que uno aumenta el otro también aumenta, se observa que hay muchas posibilidades de que haya un comportamiento lineal entre ambas variables, además la relación entre los varones para IMC y BAI es más correlacionado que en mujeres. La correlación encontrada entre el IMC y el BAI fue de  $R=0.49$  con un  $p < 0.001$  lo que significa que se puede utilizar indistintamente cualquiera de los dos métodos sin variación alguna en los resultados.

Presentamos algunas conclusiones que son importantes para nuestro estudio; al determinar el estado nutricional de personal militar con el método del índice de masa corporal (IMC) se tiene un promedio de 23.4 kg/mt<sup>2</sup> para ambos sexos, lo cual los clasifica dentro del rango de personas en estado nutricional normal sin posible riesgo de problemas cardiovasculares.

- Al determinar el estado nutricional de personal militar con el método del índice de masa adiposa (BAI) se tiene un promedio de 29.3 para mujeres lo cual las clasifica dentro del rango de personas con estado nutricional normal sin posible riesgo de problemas cardiovasculares, mientras que el promedio para varones es 24.3 lo cual los clasifica dentro del rango de personas con estado nutricional de sobre peso con posible riesgo de problemas cardiovasculares.
- Al realizar la correlación de medidas por año de estudios se observó que en cadetes de I grado( $R=0,631$ ) están más correlacionados IMC y BAI que en cadetes de IV grado( $R=0,601$ ) y éste a la vez más correlacionado que los cadetes de II grado( $R=0,546$ ), encontrándose una menor correlación en cadetes de III grado( $R=0,199$ ).

Cortez P. (2011). *“Incidencia de los hábitos alimenticios y la actividad física en el sobrepeso del personal militar del batallón de infantería motorizado No. 15 Guayaquil, periodo mayo a julio 2010 y propuesta alternativa”*. Escuela Politécnica del Ejército. Ecuador.

El sobrepeso se da por la ingesta de calorías mayor al gasto calórico diario, tenemos por muchas causas entre estas: hábitos alimenticios malos, actividad física insuficiente, depresión, etc. Gran parte de lo que comemos es fácil y rápido de preparar, dese las comidas rápidas cargadas de grasa hasta los alimentos pre cocidos listos para calentar al microondas. Tenemos los horarios tan apretados que nos queda poco tiempo para preparar comidas saludables o encontrar un rato para hacer ejercicio. Y el tamaño de las raciones,

tanto en casa como fuera de casa, ha aumentado considerablemente.

El autor llega a las siguientes conclusiones para organizarse y alimentarse saludablemente:

No es con prohibiciones como se aprende a comer mejor sino con educación alimentaria. Los alimentos que ingerimos cada día nos tienen que aportar todos los nutrientes que necesita el organismo para funcionar correctamente. Cuando ajustamos calorías con el objeto de adelgazar, es muy importante la selección de alimentos por su calidad nutricional. Es una responsabilidad que tenemos con nuestra salud, y la de nuestra familia. La obesidad es un nuevo problema de salud para la población ecuatoriana, sin dejar de ser para una parte de ésta un tema de exclusiva preocupación de estética corporal. Existe una cierta conciencia en algunos sectores de que la obesidad representa un problema sanitario serio, especialmente por sus implicaciones en el desarrollo de enfermedades severas, de carácter crónico, que ocupan los primeros lugares en las estadísticas de mortalidad (como diabetes de tipo 2, enfermedad cerebro vascular o enfermedad isquémica del corazón). Sin embargo, desgraciadamente esa conciencia sanitaria no se ha extendido entre todos los líderes de la salud pública, ni entre todos los profesionales de la salud. Entre la población general, especialmente en los sectores altos y medios, sigue predominando la visión estética. Tan limitada es la conciencia sanitaria en la población que resulta excepcional que las madres ecuatorianas busquen consejo médico porque sus hijos comen bastante y están muy gorditos, tal como lo hacen cuando no comen, han enflaquecido y no crecen como deberían. Por tanto, es menester crear conciencia entre la población acerca de los riesgos para la salud asociados con la obesidad y acerca del modo de evitarlos, estableciendo políticas y programas para resolver el problema. Para el efecto es indispensable, primero, conocer lo que es la obesidad y cómo provoca los severos daños a la salud que mencionamos; segundo,

saber a quiénes afectan más los riesgos de la obesidad; tercero, investigar cuál es la magnitud de la obesidad en el país y qué características tiene: ¿Afecta más a los pobres que a los ricos?, ¿más a las mujeres que a los hombres?, ¿más a los que viven a nivel del mar que a los habitantes de la región andina?, etc.; y, cuarto, establecer sus causas, asunto esencial a la hora de definir políticas y ejecutar acciones.

Alfaro L. (2015) Tesis para optar el grado de doctor: *“Observatorio de hábitos, conocimientos y actitudes relacionados con la salud de los adolescentes en la provincia de Valladolid. Universidad de Valladolid, Facultad de Medicina, España.*

El autor en su resumen preconiza sobre alimentación y estado de salud. Según el autor, la investigación sobre los factores patógenos causantes de la enfermedad hay añade los factores salutogénicos, que causan o mantienen la salud positiva.

Este nuevo enfoque, está usándose con éxito para mejorar y promocionar la salud, reforzando los factores positivos a los que se considera tan importante como disminuir los riesgos.

Algunos estudios e investigaciones periódicas valoran determinados indicadores de salud positiva tanto personales como de los contextos familiares, escolares, sociales y de relación, ofreciéndonos una panorámica de la salud, el bienestar, las conductas de salud y las circunstancias que rodean la vida.

En concreto, España participa en el estudio internacional HBSC (Health Behaviour in School-aged Children, Conducta sobre Salud de los Jóvenes en Edad Escolar), que mide condiciones de estos contextos relevantes para la salud de los escolares de 11 a 18 años de edad.

Recientemente UNICEF ha utilizado muchos de estos indicadores del HBSC para ofrecer un panorama del bienestar infantil y adolescente en los países ricos.

Aunque este tipo de indicadores positivos y del entorno de vida físico, psíquico y social han empezado a utilizarse para valorar la salud y el bienestar, aún existen importantes limitaciones en los datos disponibles y en la dificultad de su interpretación. No obstante, parece bien identificada, en la infancia y adolescencia, la importancia de dimensiones valorables, como el bienestar material, la salud y la seguridad, la educación, las relaciones familiares y con sus iguales, el bienestar subjetivo y las conductas de riesgo.

En el concepto actual se explica la salud desde el proceso adaptativo del hombre a su medio físico y social. Se trata de una adaptación dinámica al medio natural y socioeconómico-cultural que nos rodea, la cual está considerada por múltiples factores que influyen sobre el estado de salud y que llamamos “determinantes de salud”.

Durante los años 70 del siglo pasado aparecieron modelos que intentan explicar la producción o pérdida de salud y sus determinantes, entre los que destacan el modelo holístico de Laframboise (1973) (31).

Adams G. (2005), En su trabajo de investigación encuentra que alrededor del 20% de los adolescentes en cada generación tiene serios problemas y pueden ser clasificados como disfuncionales, mientras que el 80% de los adolescentes presentan estilos de vida adecuados para su salud. Según este autor, la mejor estrategia sería centrarse no sólo en prevenir las conductas no saludables del 20% de los adolescentes, sino también promover la calidad de vida, el



bienestar emocional y, en definitiva, la salud del 80% restante de chicos y chicas que no incurrir en conductas problemáticas.

Entre los comportamientos que actúan negativamente sobre la salud, a los que el hombre se expone voluntariamente y sobre los que podría ejercer un mecanismo de control destacan los siguientes:

- Consumo de drogas: institucionalizadas (tabaco y alcohol), ilegales (cocaína, marihuana, heroína...) y fármacos psicoactivos.

- Sedentarismo y falta de ejercicio.

- Mala alimentación, con consumo excesivo de azúcares y grasas de origen animal.

- Situaciones psíquicas morbígenas; situaciones de estrés, violencia, conducta sexual insana, conducción peligrosa.

- Mala utilización de los cuidados médicos. Los adolescentes son el grupo de edad que menos visitas realiza a los médicos de atención primaria, aunque presentan una mayor probabilidad de no tener satisfechas sus necesidades sanitarias y de retrasar la asistencia médica con respecto a los niños más pequeños.

Durante la adolescencia aumenta la necesidad fisiológica de los nutrientes esenciales (energía, proteínas, vitaminas y minerales) y se hace especialmente importante tener una dieta de alta calidad nutritiva para promover un óptimo crecimiento y desarrollo, teniendo además un gran impacto en el futuro estado de salud del adulto.

### 1.5.2. Antecedentes nacionales

Javier A. (2011). Tesis para optar el título de Licenciado en Nutrición; "Hábitos alimentarios, ingesta de energía y nutrientes y actividad física en adolescentes de nivel secundario obesos y normopesos de instituciones educativas estatales de San Isidro, 2009". Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

El autor las consideraciones de la OMS en donde considera a la „adolescencia“ como el periodo que comprende de los 10 a los 19 años de edad; su inicio se relaciona con el comienzo de la pubertad y la aparición de las características sexuales secundarias y termina con el cese del crecimiento somático.

Durante esta etapa se aumenta alrededor del 17% y 50% de la talla y peso final, respectivamente. Asimismo, aumentan las necesidades de energía y de nutrientes proteínas, calcio, hierro y zinc debido al empuje del crecimiento, la maduración sexual, los cambios en la composición corporal, la mineralización esquelética y la variación de la actividad física. El sobrepeso y la obesidad son problemas que preocupan en la salud pública por sus efectos negativos sobre los factores de riesgo de enfermedades crónicas, su morbilidad y mortalidad. Su prevalencia está en aumento entre los adolescentes, tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo.

Esta es una tendencia preocupante que merece la atención de los profesionales de la salud, ya que el sobrepeso en la adolescencia guarda relación con una gama de efectos adversos sobre la salud que son independientes del peso del adulto.

Estudios realizados en EE.UU. han demostrado que la obesidad durante la infancia y adolescencia es un determinante del número de factores de riesgo cardiovascular, incluyendo dislipidemia aterogénica, hipertensión arterial, entre otras enfermedades.

A esto se suman las consecuencias sociales y económicas del sobrepeso en la adolescencia, las que son, tal vez, mayores que los efectos físicos a largo plazo para la salud. Entre los factores que contribuyen a la obesidad figuran los de orden genético y ambiental, siendo la parte ambiental, más que la genética la que está

conduciendo a la epidemia. Entre los factores ambientales se encuentran los hábitos alimentarios y la actividad física.

Diversos estudios han puesto de manifiesto que existe una tendencia al incremento, en la población adolescente, de hábitos alimentarios inadecuados y al comportamiento sedentario, promovido por la mecanización creciente tanto de los medios de transporte como de las actividades del tiempo libre.

En términos de salud pública es fundamental tener información suficiente sobre los hábitos alimentarios de los individuos, y especialmente de los niños y adolescentes, para poner en marcha programas dirigidos a corregir los errores dietéticos y evitar patologías derivadas de la malnutrición, sea ésta por defecto o por exceso. Esta situación motivó la necesidad de comparar los hábitos alimentarios, la ingesta de energía y nutrientes y la actividad física de adolescentes obesos y normopesos de instituciones educativas estatales de nivel secundario del distrito de San Isidro.

Lostanau P. (2014). Tesis para optar el título de Licenciado en Nutrición. Universidad Nacional Mayor de San Marcos: *“Índice de masa corporal, consumo de alimentos y actividad física en relación con el estrés en adolescentes de una institución educativa privada, Villa María del Triunfo-2014”*.

El autor en su breve resumen habla sobre el estrés, es un problema de salud que afecta a la población, sin distinción de edad y sexo, experimentados en algún momento de la vida.

Actualmente, su estudio es considerado como un factor predisponente, desencadenante o coadyuvante de múltiples enfermedades. Sin embargo, en nuestro país, son escasas las investigaciones respecto este problema y sus implicancias nutricionales, sobre todo en niños y adolescentes.

En la adolescencia, el estrés se produce por los numerosos cambios cognoscitivos, sociales, psicológicos y biológicos que tienen lugar durante la transición de la infancia a la adultez. Por consiguiente, la mayoría de sucesos estresantes de la adolescencia guarda estrecha relación con tareas del desarrollo específicas de la edad.

El estrés psicológico está vinculado con el aumento de peso a través de una variedad de mecanismos, incluyendo efectos en el comportamiento (por ejemplo, la ingesta de alimentos más convenientes y darle menos tiempo para la actividad física) y en las reacciones emocionales.

Así, un 70% de consultas realizadas en EEUU revelan que son debidas a problemas psicosomáticos, cuyo origen es el estrés, que de forma crónica, trae consigo padecer otras patologías o alteraciones como ansiedad y/o depresión, entre otras. Así, en el mismo país, en una encuesta del 2012 realizada por la Asociación Americana de Psicología, menciona que los adolescentes, presentan patrones similares de estrés que los adultos, siendo los niveles de estrés más altos durante la etapa escolar; así el estrés afecta las conductas saludables (comer bien, ejercitarse y dormir bien) de adolescentes y adultos. Marta, M (2006: p.7)

En Perú 1.2 millones de habitantes sufren de algún trastorno de ansiedad, provocado por un fuerte cuadro de estrés; cifra equivalente al 5,9% de los adultos mayores de 18 años. Así mismo, las estadísticas de depresión en niños (as) y en adolescentes constituye el primer problema de salud pública en el Perú, no sólo por el aumento de los casos sino también por sus consecuencias; siendo las regiones de mayor prevalencia Lima (8.6%), Huaraz (7.3%), Arequipa (5.8%) y Tacna (5.3%); y las que presentan una

mayor prevalencia de ansiedad son Ayacucho (7.8%), Pucallpa (7.4%), Iquitos (6.9%) y Tacna (5.0%). Lostanau, G (2014: p.10)

Otro problema, a nivel mundial, que ha ido aumentando su prevalencia es el sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. La obesidad es el resultado de la interacción entre factores genéticos, conductuales y ambientales, que pueden influir en la respuesta individual a la dieta y la actividad física. La adolescencia es una etapa donde existe la dificultad de afrontamiento a situaciones estresantes que no sólo pueda manifestarse en problemas emocionales o conductuales, sino también afectar a su salud física. Lagos, S (2011)

En nuestro país, la prevalencia de sobrepeso afecta, aproximadamente, a 1 de cada 10 adolescentes varones y mujeres; y suele ser más frecuentes en zonas urbanas (16%) que en las rurales (7%). Así mismo el 19.8 % de escolares de 13 a 15 años de edad presentan sobrepeso; y el 3%, obesidad. Este problema de salud pública, también tiene factor de riesgo: el estrés que influyen en el balance de energía.

Por lo que se dice que el estrés está asociado a la obesidad; asimismo, el estrés aumenta en los niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad, según los estudios, ya que existe un incremento de la ingesta de alimentos durante este estado. El estrés tiene un mecanismo bioconductual, y llevar un estilo de vida estresante, promueve a padecer conductas alimentarias obesogénicas o de delgadez y, en última instancia, malnutrición.

Sin embargo, explicar cómo el estrés se relaciona con la alimentación es complejo ya que la mayoría de las personas sensibles al estrés, comen más en respuesta al mismo, mientras que

otras comen menos; y esto dependerá cómo maneje el estrés cada persona y a su experiencia previa a eventos similares.

Lo dicho, se refleja en el 78% de las personas que acuden al Instituto Médico Europeo de la Obesidad (IMEO), quienes padecen de obesidad derivada de los trastornos alimentarios. El estrés, y su respuesta del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal (exposición excesiva de glucocorticoides), tienen un papel potencial en el desarrollo de la obesidad visceral. Kilmer, V (2009: p. 16)

Así mismo, una repetida estimulación de las vías de recompensa promueve la naturaleza compulsiva de comer en exceso, sobre todo alimentos grasos y altos en azúcares simples, lo cual constituye un factor significativo en la ganancia de peso.

Además, el estar expuesto a un constante estrés, influye en la conducta alimentaria de la persona (explicado mediante el enfoque psicofisiológico de la elección de la dieta: relación entre el estrés y la conducta de comer. Por ello, surge la necesidad de relacionar al estrés con el consumo de alimentos, ya sea aumentándolo o disminuyéndolo (ante estados ansiosos y/o depresivos), provocando cambios en el índice de masa corporal; y con la actividad física.

Así, varios estudios, señalan que, ante la exposición a eventos estresantes, aumentan (en número de comidas) y/o disminuyen la ingesta de alimentos, siendo estos -de preferencia- sólidos y energéticos (grasas saturadas, y azúcares simples: confitería, dulces y chocolates, entre otros), así proporcionan un efecto de alivio o afrontamiento ante la tensión provocada por el estrés y es un desencadenante de alimentarse en exceso, promoviendo el aumento de peso.

Otro de los problemas que se observa en los adolescentes es el sedentarismo, a pesar de que la actividad física practicada de forma habitual, tiene efectos beneficiosos en la salud (biológica y psicológica), esto se evidencia en el estudio de Janssen, I. en niños y en jóvenes. Un estudio encontró que los individuos activos físicamente presentan menores niveles de estrés, menor frecuencia e intensidad de síntomas de malestar físico en comparación con individuos inactivo.

Así, algunas medidas para afrontar los niveles de estrés en los adolescentes es la realización de actividad física de forma regular; ya que tiene efectos beneficiosos sobre los trastornos mentales (depresión clínica), reduciendo la ansiedad, mejorando el estado de ánimo y el bienestar, aumentando la sensación de eficacia en el manejo de situaciones cotidianas. Remor, E (2007: p. 10)

Por otra parte, al estrés también se le ha asociado con el aumento de la adiposidad; es así que, en un estudio realizado en niños de ambos sexos, se encontró una relación positiva entre el cortisol medido por las mañanas y el cambio del peso corporal y el IMC, sólo en aquellos niños que presentaron sobrepeso. De igual forma, en un estudio en mujeres, el estrés evaluado a través de la variabilidad de la secreción de cortisol -a lo largo un día- muestra una asociación significativa con el ICC (Índice - cintura- cadera).

También se evidencia en un estudio, que las mujeres con cinturas más grandes tenían mayores aumentos inducidos por el estrés. Lo mismo se evidencia en un estudio en el que las adolescentes de 12.5-17.5 años, apoyaron la hipótesis de que estrés podría estar implicado en la etiología de la obesidad durante esta etapa.

E Paulino, G (2014: p. 12). El estrés influye en el estado nutricional de ciertos adolescentes conduciendo al sobrepeso debido a que comen cuando sienten tristeza, aburrimiento o están nerviosos, tienen el sentimiento de culpa y comen más para aliviar el estrés. Esto se evidencia en un estudio, que realizaron Lorena Cacuango y Diego Vaca en el año 2010, cuyo objetivo fue evaluar los niveles de estrés y el estado nutricional en adolescentes de los colegios nacional “28 de Septiembre” y “Pensionado Mixto Atahualpa” de la ciudad de Ibarra (Ecuador). Los resultados mostraron que quienes tienen un alto nivel de estrés peligroso (zona 4), presentan sobrepeso en un 18.92% en el colegio “28 de Septiembre”; y el 9.89%, de adolescentes en el “Pensionado Atahualpa”.

Stonne y Brommel en el año de 1994, realizaron un estudio en adultos donde se obtuvo registros o datos diarios de estrés y comida, e informa que las personas eran mucho más propensas a comer menos de lo normal que comer más de lo habitual en respuesta a los problemas cotidianos estresantes.

En un estudio realizado en Corea, se encontró que estudiantes de secundaria con un alto nivel de estrés académico tenían comidas más grandes que los estudiantes con bajo nivel de estrés; y que en comparación con los estudiantes con bajo estrés académico, los estudiantes con alto estrés académico tenían una mayor frecuencia de consumo de azúcares, a partir de los siguientes tipos de alimentos: confitería, dulces y chocolates, pan y leche saborizada, bebidas tradicionales de Corea, y el arroz picante, dulces y pasteles (25). Así mismo, Barrington WE y cols en el año 2012.

Realizaron una investigación cuyo objetivo fue evaluar las asociaciones entre el estrés percibido, las conductas alimenticias, la actividad física, la concientización sobre la alimentación, la autoeficacia y el índice de la masa corporal (IMC) en trabajadores adultos sanos que participan en un programa de prevención de la obesidad; resultó que los participantes con los niveles más altos de



estrés percibido se asociaron con un menor número de porciones de frutas y verduras y un mayor consumo de comidas rápidas.

Oliver y Wardle (1999). En su trabajo de investigación, realizaron una investigación cuyo objetivo era evaluar las percepciones, que tienen los estudiantes, de la relación entre el estrés y la conducta de comer entre horas. Los resultados mostraron que el 73% manifestó que el estrés aumentaba su conducta de comer, al tiempo que reducía su consumo de comidas “normales”. Así mismo, Warle y cols., en el año 2000, realizaron un estudio en adultos y concluyeron que en los períodos con elevadas cargas de trabajo, estaban relacionados con una mayor ingesta de alimentos energéticos tales como grasas saturadas, y azúcares simples.

Igualmente, Spillaman en el año 1990, considera que el estrés suscita la conducta de comer como respuesta de afrontamiento y es un desencadenante de alimentarse en exceso y promueve el aumento de peso. Así mismo, Conner, Fitter y Fketcher en el año de 1999, realizaron un estudio en estudiantes, y encontraron relación directa entre los problemas cotidianos y la conducta de comer entre horas.

También, en un estudio en 704 adolescentes de 12 a 17 años, de las escuelas en cinco ciudades europeas, se encontró una relación inversa y significativa entre el estrés y la calidad de la dieta de estos adolescentes europeos, por lo cual se apoya la hipótesis de que el estrés influye en el comportamiento alimentario.

Voznesenkaya y Vein en el año 2002, demostraron que el 60% de las personas obesas expuestas al estrés psicológico sufren de hiperfagia como una forma patológica de defensa, acompañada de rasgos ansiosos y depresivos (conducta alimentaria emocional).

Otro estudio, en 165 escolares adolescentes ecuatorianos, se obtuvo que la mayoría de ellos se encuentran en un nivel de estrés altamente peligroso (zona 5), y de estos, el 33.78% que pertenecen al colegio “28 de setiembre”, tienen sobrepeso; mientras que en el “Pensionado Atahualpa” el 14.28% y el 2.2% con delgadez, por lo que en este grupo podría ser que el factor estrés influya en el estado nutricional de los adolescentes.

Asimismo, también se ha manifestado estrés en los adolescentes, previo a los trastornos de conducta alimentaria (TCA) en los mismos; es así que, en un estudio en adolescentes, durante el año previo al desencadenamiento de estos desórdenes, los eventos estresantes habitualmente precedían la aparición de los TCA. Rastam y Gilberg, encontraron un exceso de situaciones estresantes durante los tres meses que antecedían el comienzo de una anorexia nerviosa. A su vez dos estudios en adolescentes anoréxicas hospitalizadas, determinaron que el estrés sería un factor relacionado con TCA.

Todo lo descrito anteriormente, referente a los niveles de estrés, a la inactividad física, y el consumo de alimentos inadecuados, que actualmente presentan los adolescentes, tiende a llevar una alimentación desordenada con tendencia creciente a saltarse comidas, influyendo en el estado nutricional de este grupo etario, conllevándolo a la malnutrición (sobrepeso, obesidad ,o delgadez hasta TCA como la bulimia o la anorexia), es decir, el estar en estados frecuentes de estrés, influiría sobre la conducta alimentaria del adolescente, en algunos reduce la ingesta de comida; mientras que en otros, provoca su incremento; así, por ejemplo, la obesidad puede ser considerada como el síntoma o la consecuencia de un problema de ajuste psicológico y social.

Es así, debido a que existen escasos estudios relacionados al estrés con relación al índice de masa corporal, al consumo de alimentos; y a la actividad física y ningún estudio en nuestro país en niños y/o adolescentes, etapas en la que se instalan los estilos de vida (hábitos alimentarios, actividad física, por ejemplo), siendo la adolescencia una etapa susceptible a los cambios emocionales y situacionales; y en riesgo nutricional, debido a las características fisiológicas, y a su inadecuada alimentación, así mismo es un periodo en el que también se presentan contextos que provocan estrés, con este la ansiedad y/o depresión el cual, al ser crónico o constante, afectarán al estado nutricional del mismo, y por ende en su salud.

Por ello, no sólo existen los factores de riesgos clásicos (exceso de calorías y sedentarismo) asociados a la obesidad, sino también, el estrés que modificaría el balance de energía. Es así trascendental que el profesional de nutrición deba tener en cuenta el aspecto psicológico, adicionalmente a las evaluaciones ya conocidas por el mismo durante la entrevista con el paciente; el estrés puede manifestarse a través de síntomas ansiosos y/o depresivos lo que influiría en la conducta alimentaria.

Este es el principal motivo por el cual se ve la necesidad de investigar en torno a este tema. Asimismo, de encontrar dicha relación se podría buscar estrategias para intervenir y así se prevenga la malnutrición en la población objetivo; iniciando dicha intervención en las instituciones educativas, con la finalidad de mejorar la nutrición y la salud de este grupo etario.

Asimismo, con los resultados encontrados en el estudio, se formularían estrategias de prevención con un manejo integral, con equipo multidisciplinario (nutricionistas, psicólogos, otros), e intervención, a través de la promoción de un estilo de vida saludable

(alimentación balanceada, horas de sueño adecuadas, técnica de relajación, actividad física regular) física y mental.

Además, esta investigación puede apoyar a otras posibles investigaciones ya que el estrés debe ser estudiado por el impacto que tiene y por sus múltiples vínculos con el bienestar psicológico y físico también en otros grupos etéreos.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre la alimentación con estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” 2016.

### **1.6.2. Objetivos Específicos**

#### **Objetivo específico 1**

Determinar la relación que existe entre la alimentación con el buen estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” 2016.

#### **Objetivo específico 2**

Determinar la relación que existe entre la alimentación con el mal estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” 2016.

CAPITULO II  
MARCO TEORICO

## **2.1 Bases teóricas**

### **2.1.1 Variable 1: La Alimentación**

Alimentación es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Estos nutrientes son los que luego se transforman en energía y proveen al organismo vivo que sea de aquellos elementos que requiere para vivir. La alimentación es, por tanto, una de las actividades y procesos más esenciales de los seres vivos ya que está directamente relacionada con la supervivencia. Es así, que esta cumple un papel muy importante en la vida del cadete ya que esta es la que proporciona el soporte del cuerpo, la dieta del militar es muy exigente esto se debe a su estilo de vida y a lo que esta requiere.

La alimentación cumple un papel muy importante en la vida del cadete ya que esta es la que proporciona el soporte del cuerpo, la dieta del militar es muy exigente esto se debe a su estilo de vida y a lo que esta requiere.

La alimentación siempre es un acto voluntario y por lo general, llevado a cabo ante la necesidad fisiológica o biológica de incorporar nuevos nutrientes y energía para funcionar correctamente. Los tipos de alimentación pueden variar de acuerdo al tipo de ser vivo del que estemos hablando. En este sentido, debemos mencionar alimentación herbívora (aquella que se sustenta sólo de plantas), alimentación carnívora (que recurre sólo a la carne de otros animales) y finalmente la alimentación omnívora (combinación de las dos anteriores y característica del ser humano).

Mientras que los vegetales y los animales recurren a la alimentación como una simple necesidad fisiológica que busca cubrir las necesidades básicas de supervivencia, el ser humano ha transformado desde tiempos inmemoriales al proceso de alimentación en una

situación social en la que además de ingerirse los productos deseados y útiles, también se comparten experiencias y situaciones con los pares. Con este fin, el ser humano ha desarrollado no sólo instrumentos que le permitan obtener más fácilmente los alimentos, si no también espacios y prácticas especialmente destinados a la alimentación, pudiendo encontrar hoy en día diferentes tipos de alimentación de acuerdo a cada necesidad individual.

Se considera que una buena alimentación para el ser humano es aquella que combina de manera apropiada todos los diferentes alimentos que se encuentran en la naturaleza. La pirámide nutricional es en este sentido un buen método para establecer qué tipos de alimentos deben ocupar un mayor lugar en la alimentación de cada individuo y cuáles un lugar menor. La alimentación humana está en muchos casos ligada a la emocionalidad y por eso pueden desarrollarse fácilmente problemas de salud relacionados con este tema, por ejemplo, desórdenes alimentarios, obesidad, diabetes, malnutrición y otros problemas que no son solamente consecuencia de factores biológicos.

#### **2.1.1.1 Alimentación Balanceada**

Es importante que el ser humano se alimente en forma balanceada para poder mantener una buena salud. La alimentación balanceada significa ingerir todos los alimentos necesarios para estar sano y bien nutrido, pero de forma equilibrada, lo que implica comer porciones adecuadas a la estatura y contextura propia. Es de suma relevancia consumir alimentos de los diferentes grupos para que sea una alimentación balanceada y así Poder Mantenernos saludables.

Es necesario consumir diariamente carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, así como también agua.

Los carbohidratos son importantes ya que nos entregan la energía necesaria para realizar nuestras actividades, para mantenernos activos en este grupo se encuentran los cereales, el pan, las papas, harinas, etc.

También es necesario consumir proteínas, las que se dividen en origen animal como lo son las carnes de vacuno, pollo, pescado, pavo cerdo, huevo etc. Y las de origen vegetal como son las legumbres.

Las grasas aunque también son necesarias es recomendable ingerirlas en una pequeña cantidad y evitar las grasas saturadas provenientes de los productos animales.

Las vitaminas y minerales presentes principalmente en frutas y verduras, son las encargadas de regular muchas funciones en nuestro organismo, Por lo que hay que Consumirlas Diariamente.

La fibra es también muy necesaria en la alimentación ya que cumple una importante función preventiva de las llamadas enfermedades degenerativas (cardiovasculares, diabetes, cáncer al colon). Debes tomar de 8 a 10 vasos de agua por día ya que el cuerpo pierde normalmente de 2 a 3 litros de agua y esta debe ser remplazada, ya que sirve como transporte del oxígeno y nutrición de las células.

Una alimentación balanceada involucra consumir alimentos que nos den energía, que nos protejan y permitan el crecimiento, regulando las diferentes funciones de nuestro organismo. Para poder llevarlo a cabo es necesario crear un hábito, hace falta proponérselo y llevarlo a la práctica para lograrlo.

Es necesario conocer como alimentarse en forma sana, ya que sin duda es uno de los puntos primordiales para prolongar la juventud y evitar una vejez prematura



La alimentación balanceada es primordial en la vida del militar por lo que está expuesto a un desgaste físico continuo por ello el cuerpo necesita proteínas grasas carbohidratos que contribuyan al mejor rendimiento no solo físico sino intelectual. Ramos.J(2005)

## **A. Vitaminas**

Las vitaminas son sustancias orgánicas imprescindibles en los procesos metabólicos que tienen lugar en la nutrición de los seres vivos. No aportan energía, puesto que no se utilizan como combustible, pero sin ellas el organismo no es capaz de aprovechar los elementos constructivos y energéticos suministrados por la alimentación. Normalmente se utilizan en el interior de las células como precursoras de las coenzimas, a partir de los cuales se elaboran los miles de enzimas que regulan las reacciones químicas de las que viven las células.

Existen dos tipos de vitaminas: las liposolubles (A, D, E, K), que se disuelven en grasas y aceites, y las hidrosolubles (C y complejo B), que se disuelven en agua.

## **B. Proteínas**

Las proteínas son los materiales que desempeñan un mayor número de funciones en las células de todos los seres vivos. Por un lado, forman parte de la estructura básica de los tejidos (músculos, tendones, piel, uñas, etc.) y, por otro, realizan funciones metabólicas y reguladoras (asimilación de nutrientes, transporte de oxígeno y de grasas en la sangre, inactivación de materiales tóxicos o peligrosos, etc.). También son los elementos que definen la identidad de cada ser vivo, ya que son la base de la estructura del código genético (ADN) y de los sistemas de reconocimiento de organismos extraños en el sistema inmunitario.

Las proteínas son moléculas de gran tamaño formadas por largas cadenas lineales de sus elementos constitutivos propios: los aminoácidos.

## **C. Minerales**

Los minerales son los componentes inorgánicos de la alimentación, es decir, aquellos que se encuentran en la naturaleza sin formar parte de los seres vivos. Desempeñan un papel importantísimo en el organismo, ya que son necesarios para la elaboración de tejidos, síntesis de hormonas y en la mayor parte de las reacciones químicas en las que intervienen las enzimas.

### **2.1.1.2 Alimentación no balanceada**

Una mal nutrición, se debe al consumo de comidas que no contiene los alimentos que proporcionan al organismo las vitaminas y minerales necesarios para un buen crecimiento y desarrollo, por el contrario, perjudica la salud ocasionando problemas a corto, mediano y largo plazo como, por ejemplo:

Todos necesitamos consumir determinados tipos de alimentos y nutrientes que contribuyen a nuestra salud física y mental. El desbalance nutricional, por exceso o falta de nutrientes, afecta nuestro cuerpo de diferentes maneras generando, trastornos de salud que pueden llegar a ser graves. Entender esto es fundamental antes de sufrir los riesgos de una mala alimentación, así como los efectos inmediatos en la salud.

Al no tener la debida alimentación el cadete se afectaría de manera notoria por lo que el desgaste físico necesita un soporte tanto en vitaminas y proteínas, que es lo que requiere su dieta.

### **A. Alimentos con preservantes**

El consumo de estos alimentos es puramente económico, ya que el producto tiene que resultar atractivo a la vista y al paladar de los consumidores finales y conservarse el más tiempo posible sin estropearse. Sin embargo, mirando un poco más allá de nuestras fronteras, nos damos cuenta de que muchos de estos aditivos están prohibidos en países tales como Noruega o Estados Unidos, mientras que en España están legalizados, y a muchos de ellos se les ha relacionado con graves enfermedades.

### **B. Alimentos con alto contenido de grasas**

Los alimentos procesados son aquellos que han pasado numerosas etapas de elaboración, y como resultado han perdido gran parte o todo su valor nutricional. Sucede con todos los alimentos a base de harinas blancas o refinadas y los alimentos con azúcares y grasas trans. Usualmente son más económicos en materia de producción y depósito, por lo que duran más tiempo para poder ser consumidos.

Podemos decir, sin miedo a equivocarnos, que tu salud actual y futura, se encuentra directamente proporcional a la calidad y a la cantidad de lo que comes. ¿Sabes realmente cual es el impacto en la salud cuando consumimos alimentos procesados?

Te comento algunos:

Aumentan la presión sanguínea, debido a que suele utilizarse un alto contenido de sodio y grasas saturadas.

Disparan hormonas de acumulación de grasa, dando como resultado paulatino aumento de peso y ansiedad.

Contribuyen a la diabetes, al contener harinas refinadas en su elaboración.

## **2.1.2 Variable 2: Estado de salud**

La salud es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). (Rojas, 2011).

El estado de salud en la condición del militar es muy importante porque es esta la que permite realizar todas las actividades a las cual está expuesta un cadete. (Paz.G)

### **2.1.2.1 Buen estado de salud**

El buen estado de salud es un estado de completo bienestar físico, mental y también social, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su constitución aprobada en 1948. Este concepto se amplía a: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». El buen estado de salud, como en la enfermedad, existen diversos grados de afectación y no debería ser tratada como una variable dicotómica. Así, se reformularía de la siguiente manera: «La salud es un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades». También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como a nivel macro (social). En 1992 un investigador amplió la definición de la OMS, al agregar: "y en armonía con el medio ambiente."

## **A. Bienestar físico**

Cuando nos referimos al bienestar físico, entendemos que cada uno de los órganos que comprenden nuestro cuerpo se encuentra en perfecto estado y en armonía. Todos ellos desarrollan la función que les corresponde, lo que permite que el cuerpo reaccione eficazmente a las exigencias diarias, desde las básicas como respirar, escuchar, observar, oler, tocar; hasta las más complejas como el metabolismo de nutrientes, la irrigación de oxígeno a todo el cuerpo, la eliminación de desechos y toxinas, la coordinación, la capacidad de pensamiento, la capacidad reproductiva, entre otras. En tal sentido un cadete y en general un militar debe contar con bienestar físico que le permita realizar su función de manera óptima.

Ahora bien, para el correcto funcionamiento de cada uno de los órganos de nuestro cuerpo, es necesario que cuidemos dos aspectos fundamentales de nuestra vida cotidiana: el consumo de alimentos y el ejercicio físico.

Una dieta sana debe comprender los nutrientes esenciales y alimentos bajos en grasas. Esto podemos encontrarlo en fuentes de origen vegetal como frutas, cereales y leguminosas. También es necesaria una ingesta moderada de carne, así como evitar el consumo de productos elaborados, sobre todo los enlatados y la comida chatarra, por el índice elevado de conservadores químicos que contienen.

De igual modo, es esencial el consumo limitado de glucosa (azúcares) y sales en los alimentos, así como el hábito de beber agua diariamente. Es indispensable reducir todo aquello que afecta a nuestro cuerpo, tal como el consumo de bebidas alcohólicas en exceso y de bebidas con alta cantidad de azúcar (refrescos y jugos comerciales). Es muy recomendable cesar el consumo de tabaco.

El ejercicio físico estimula el desarrollo de una buena condición y por lo tanto mejora la calidad de vida de las personas. A continuación, te damos algunos tips para mejorar el bienestar físico por medio de una rutina sencilla de ejercicio:

- Realiza ejercicios cardiovasculares. Esto estimulará la irrigación de oxígeno a tu cuerpo, permitiendo a su vez la liberación de toxinas por medio del sudor. Te dará fortaleza en tus actividades diarias y además es un importante liberador de estrés. Trotar o correr por 20 a 30 minutos es lo recomendable. Datos estimados por la OMS informan que el 6% de las muertes a nivel mundial son atribuibles a la falta de actividad física y que, a su vez, ésta es una de las principales causas de enfermedades tales como el cáncer de mama y próstata (21-25%), la diabetes (7%) y enfermedades cardiovasculares (30%).

- Mantente alerta. Cada vez que realices alguna actividad física, escucha tu cuerpo; él te exigirá lo necesario y te avisará cuando necesite descansar. Cuanto más fomentes el hábito mejor será tu condición física. Delimita metas en tu entrenamiento personal, objetivos que puedas lograr, por ejemplo: si solamente puedes trotar lentamente la primera vez, por poco tiempo, incrementa un poco el ritmo y el tiempo en la siguiente ocasión.

- Sé constante. Una de las mayores dificultades que surgen cuando uno se decide a hacer ejercicio es la falta de constancia; no se logra forjar un hábito completo. Es necesario entender que, sin la regularidad y la disciplina adecuada, el ejercicio no provocará los cambios que necesitas. La única receta para superar este problema es la motivación y la conciencia de que, para lograr un cuerpo sano y fuerte, es necesario mantener el paso.

- Realiza diferentes ejercicios. Además de las actividades cardiovasculares, puedes hacer rutinas de resistencia: un poco de pesas, flexiones, abdominales, cuerda, todo esto lo puedes realizar en casa. Otra opción es visitar algunos sitios donde existan actividades que te agraden y mejoren tu salud, como yoga, jazz, aerobics,

gimnasio, Pilates, deportes, Etc. Dependiendo de la edad, puedes elegir para la formación y reparación de órganos y tejidos, alimentos “básicos” de la mayor parte de las dietas actuales. Este grupo es una fuente importante de proteína, aunque también producen cuatro calorías por gramo de proteínas. Si se comen en exceso no se entre actividades de mayor esfuerzo o aquellas que sean moderadas pero que ayuden a mantenerte sano. Encuentra la actividad que más te guste y la que consideres que puedes realizar sin tener problema alguno.

- Recuerda siempre mantenerte hidratado y con una excelente dieta. Esto ayudará a tu desempeño físico y te dará la energía necesaria para alcanzar las metas que te propongas.

Los ejercicios son necesarios realizarlos para tener un buen físico, en la escuela militar todos los días se realiza este, debido a que el cadete está sometido a cierta evaluación físicas, lo cual necesita entrenamiento y para esto se someten a ciertos ejercicios tanto de soltura como de entrenamiento.

## **B. Bienestar mental**

El bienestar mental tiene que ver con el conjunto de aptitudes y habilidades que de manera normal son posibles por el correcto funcionamiento del cerebro. Nos referimos a la capacidad intelectual, la cual involucra el aprendizaje, el procesamiento de información, la toma de decisiones, la distinción entre valores y creencias, el pensamiento complejo (matemático, científico, artístico) y todo aquello que nos permite crear ideas y hacerlas realidad. Además, la OMS manifiesta que el bienestar mental es aquella capacidad requerida para mantener relaciones armoniosas con los demás y hacer frente a las exigencias de la vida.

Estimular tu mente con actividades que reten tu capacidad intelectual, ayudará a mantener día con día tu bienestar mental. Dentro de las actividades que pueden estimular tu mente de manera positiva te recomendamos las siguientes:

- **Lectura.** Sin duda alguna, leer algunos libros ayudará a incrementar tu vocabulario, conocer un poco más de algún tema en particular y fomentar tu cultura a nivel nacional e internacional, desarrollando tu intelecto. La lectura es uno de los medios más ideales para estimular el cerebro.
- **Actividades artísticas.** Otro medio ideal y constructivo, donde se despiertan capacidades nuevas y se estimula el hemisferio derecho de nuestro cerebro, es el arte. La pintura, las artes plásticas y la música, son actividades que agudizan nuestros sentidos, proveyéndonos de herramientas para mejorar nuestras capacidades mentales.
- **Plantea proyectos que quieras realizar.** Mejorar tu desempeño en el trabajo, metas que puedas alcanzar, una lista de todo aquello que te propongas y que logres cumplir, te mantendrá activo mentalmente.

En la vida militar no todo es entrenamiento si no también se tiene un momento donde el cadete demuestra sus habilidades, como por ejemplo habilidades artísticas. La cual existe una orquesta sinfónica, nada de música, teatro, danza y canto. Así mismo también se promueve la lectura habiendo un taller de oratoria y contando con una amplia biblioteca.

#### **2.1.2.2 Mal estado de salud**

El mal estado de salud es un estado de incompleto bienestar físico, mental y también social, presencia de enfermedad o dolencia, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El mal estado de salud, como en la enfermedad, existen diversos grados de afectación y no debería ser tratada como una variable dicotómica.



También puede definirse como el nivel de ineficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como a nivel macro (social)

### **A. Desnutrición severa**

La causa más frecuente de la desnutrición severa es una mala alimentación, en la que el cuerpo gasta más energía que la comida que consume. Existen patologías médicas que pueden desencadenar una mala absorción o dificultades en la alimentación causando así la desnutrición. O circunstancias sociales, ambientales o económicas pueden arrastrar a las personas a una desnutrición. Estas causas pueden ser:

#### Patologías médicas

- Anorexia nerviosa
- Bulimia
- Celiaquía
- Coma
- Depresión
- Diabetes mellitus
- Enfermedad gastrointestinal
- Vómitos constantes
- Diarreas

### **C. Trastornos mentales**

Las enfermedades mentales abarcan una amplia variedad de trastornos, cada uno de ellos con características distintas. En líneas generales, se manifiestan como alteraciones en los procesos del razonamiento, el comportamiento, la facultad de reconocer la realidad, las emociones o las relaciones con los demás, consideradas como anormales con respecto al grupo social de

referencia del cual proviene el individuo. No tienen una única causa, sino que son el resultado de una compleja interacción entre factores biológicos, sociales y psicológicos, y con frecuencia es posible identificar y tratar una causa orgánica subyacente

## **2.2. Definición de términos**

### **-Alimentación complementaria**

Uso de alimentos sólidos o semisólidos seguros, suficientes y adecuados a la edad, además de la leche materna o de preparaciones para lactantes. El proceso comienza cuando la leche materna o los preparados para lactantes ya no son suficientes para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé. No se recomienda darles ningún alimento sólido, semisólido o blando a los bebés menores de seis meses de edad. En general se considera que el rango objetivo para la alimentación complementaria va de los 6 a los 23 meses. (Unicef, 2014).

### **-Programa Educativo**

Es un instrumento de aprendizaje que de manera didáctica enseña un tema específico, se basa en la comunicación que se da entre el receptor y el emisor.

Los programas Educativos se caracterizan por su condición de experimentalidad, en consecuencia; por su carácter temporal y por suponer el empleo de unos recursos en favor de unas necesidades sociales y educativas que los justifican. (Rojas, 2011).

Los programas educativos ayudan a mejorar y a suplir necesidades de las personas por medio de enseñanzas las cuales son realizadas de manera novedosa y expuesta por personal capacitado.

### **-Alimentación**

Se define como alimentación al conjunto de sustancias, que, ingeridas en cantidades adecuadas, proporcionan energías y

permiten el desarrollo, mantenimiento y reparación de tejidos en los seres vivos. Pueden ser de procedencia animal, vegetal o mineral. (Javier, 2011).

### **-Alimentación balanceada o equilibrada**

Una alimentación balanceada involucra consumir alimentos que nos den energía, que nos protejan y permitan el crecimiento regulando las diferentes funciones de nuestro organismo.

Una dieta balanceada o equilibrada es aquella que a través de los alimentos que forman parte de cada una de las comidas aporta nutrientes en las proporciones que el organismo sano necesita para su buen funcionamiento. (Rojas, 2011).

### **-Los alimentos**

Son mezclas de compuestos químicos llamados principios nutritivos. Estos compuestos son: el agua, las sales minerales, las proteínas, los hidratos de carbono, las vitaminas y las grasas.

### **-Los nutrientes**

Son todas las sustancias contenidas en los alimentos que son necesarias para vivir y mantener la salud. Nutrientes esenciales son aquellos que el organismo no puede sintetizar (a partir de otros) y, por tanto, depende absolutamente de su ingesta en los alimentos. (Rojas, 2011).

### **-Dietas**

Una dieta es el conjunto de las sustancias alimenticias que componen el comportamiento nutricional de los seres vivos. El concepto proviene del griego *díaita*, que significa “modo de vida”

### **-Conocimiento**

Es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por el proceso del devenir social y se halla unido a la actividad práctica.

### **-Desnutrición aguda**

También llamada “emaciación”, la desnutrición aguda se caracteriza por un rápido deterioro del estado nutricional en un breve período. En los niños, puede medirse usando el índice nutricional de peso por estatura o el perímetro braquial. Existen diferentes grados de desnutrición aguda: la desnutrición aguda moderada y la desnutrición aguda grave.

### **-Desnutrición aguda global**

La cantidad de niños de 6 a 59 meses de edad en una población dada que padece desnutrición aguda moderada, más aquellos que padecen desnutrición aguda grave. (La palabra “global” no tiene un significado geográfico). Cuando la desnutrición aguda global es igual o mayor al 15 por ciento de la población, la Organización Mundial de la Salud define como “crítica” la situación alimentaria. En situaciones de emergencia, el estado nutricional de los niños de 6 a 59 meses también se usa para evaluar la salud de la población en general.

### **-Desnutrición aguda grave**

Resultado de la deficiencia reciente (a corto plazo) de proteínas, energía, minerales y vitaminas que provocan la pérdida de tejido graso y muscular. La desnutrición aguda se presenta con emaciación (bajo peso para la estatura) y/o edema (retención de agua en los tejidos).

Para los niños de 6 a 60 meses, se define como la situación en que el peso para la estatura es inferior a menos tres desviaciones estándar del peso promedio para la estatura en la población de

referencia, o un perímetro braquial inferior a 115 mm, o la presencia de edema nutricional o kwashiorkor marásmico.

#### **-Desnutrición aguda moderada**

Definida como un peso para la estatura de menos dos a menos tres desviaciones estándar del peso promedio para la estatura para la población de referencia.

#### **-Desnutrición crónica**

La desnutrición crónica, también llamada “retraso del crecimiento”, es una forma de deficiencia del crecimiento que se desarrolla a largo plazo. La nutrición inadecuada durante largos períodos (incluso la mala nutrición materna y malas prácticas de alimentación del lactante y el niño pequeño), así como las infecciones reiteradas, pueden provocar retraso del crecimiento. En los niños, puede medirse usando el índice nutricional de estatura por edad.

#### **-Estado de salud**

La salud es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). (Rojas, 2011).

#### **-Nivel cognitivo**

Es la habilidad para pensar las cosas. Los objetivos cognitivos giran en torno del conocimiento y la comprensión de cualquier tema dado. Es aquello perteneciente o relativo al conocimiento. Éste, a su vez, es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).

**-Prácticas nutricionales**

Ejercicio de una capacidad, habilidad. Conocimientos puestos en ejercicio sobre nutrición.

**-Selección de alimentos**

Los jóvenes deben consumir alimentos variados para asegurar una buena nutrición, incluyendo los alimentos de la Pirámide nutricional.

**-Preparación de los alimentos**

Comprende las condiciones y medidas necesarias para garantizar el buen estado y comestible, apto para el consumo humano.

CAPITULO III  
MARCO METODOLOGICO

### **3.1 Hipótesis**

#### **3.1.1 Hipótesis general:**

La alimentación tiene relación significativa con el estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” 2016.

Hipótesis general nula:

La alimentación no tiene relación significativa con el estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” 2016.

#### **3.1.2 Hipótesis específicas**

Hipótesis específica 1:

La alimentación tiene relación significativa con el buen estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” 2016.

Hipótesis específica nula 1:

La alimentación no tiene relación significativa con el buen estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” 2016.



Hipótesis específica 2:

La alimentación tiene relación significativa con el mal estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” 2016.

Hipótesis específica nula 2:

La alimentación no tiene relación significativa con el mal estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi” 201.

## **3.2 Variables**

### **3.2.1 Definición conceptual**

#### **Alimentación:**

Los alimentos empacados para los militares como la FSR (Primera Ración de Huelga o después del esfuerzo) no necesitan reconstituirse y se pueden consumir directamente sin la necesidad de usar cubiertos. En el caso de las bebidas, los geles energéticos pueden tomarse directamente o bien diluirse con agua (Revenga J., 2012); raciones como estas no son factible económicamente para el Perú, por ello conservaremos la alimentación natural.

Según Fernández (2003), la alimentación es el ingreso o aporte de los alimentos en el organismo humano. Es el proceso por el cual tomamos una serie de sustancias contenidas en los alimentos que componen la dieta. Estas sustancias o nutrientes son imprescindibles para completar la nutrición.

**Estado de salud:**

La salud es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). (Rojas, 2011).

René Dubos (2010) expresa que salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona en cuestión funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado. Circunscribe a la salud entre dos dimensiones, una física y la otra mental.

**3.2.2 Definición operacional**

Las variables están estructuradas de la siguiente manera; la variable “Alimentación” esta sub dividida en dos dimensiones, primero en alimentación balanceados y segundo en alimentación no balanceada, cada una con sus respectivos indicadores. La variable “Estado de salud” esta sub dividida en dos dimensiones, primero en la dimensión Buen estado y segunda en la dimensión mal estado de salud, también cada una de ellas con sus respectivos indicadores.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Alimentación	-Alimentación balanceada	- Vitaminas  -Proteínas.  -Minerales	<p><b>Alimentación balanceada:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de hígado (Vitamina A) en sus comidas?</li> <li>2. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de arroz (Vitamina B) en sus comidas?</li> <li>3. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de carne (Vitamina B) en sus comidas?</li> <li>4. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de leche o sus derivados (Vitamina B) en el desayuno?</li> <li>5. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de avena (Vitamina B) en sus comidas/desayuno?</li> <li>6. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de maíz (Vitamina B) en sus comidas?</li> <li>7. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de pan o trigo (Vitamina B) en sus comidas/desayuno?</li> <li>8. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de frutas (Vitamina C y K) en sus comidas?</li> <li>9. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de pescado (proteínas) en sus comidas?</li> <li>10. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de menestras (proteínas) en sus comidas?</li> <li>11. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de verduras (Vitamina A y C) en sus comidas/desayuno?</li> <li>12. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de pescado (proteínas) en sus comidas?</li> <li>13. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente agua/refrescos (minerales) en sus comidas?</li> </ol>
	-Alimentación no balanceada	-Alimentos con persegantes.  -Alimentos con alto contenido de grasas.	<p><b>Ítems de los Indicadores de Alimentación no balanceada:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>14. ¿Considera usted que recibe alimentos con elevado contenido de grasas (frituras)?</li> <li>15. ¿Considera usted que las comidas que se expenden de manera informal dentro de la EMCH hacen daño a la salud?</li> </ol>
Estado de salud	-Buen estado	-Bienestar físico.  -Bienestar mental.	<p><b>Ítems de los Indicadores de buen estado de salud:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>16. ¿Cree usted que gozar de buena salud (bienestar físico) obedece a contar con una alimentación adecuada?</li> <li>17. ¿Cree usted que gozar de buena capacidad intelectual (bienestar físico) obedece a contar con una alimentación adecuada?</li> </ol>
	-Mal estado de salud	-Desnutrición severa  -Trastornos mentales.	<p><b>Ítems de los Indicadores de mal estado de salud:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>18. ¿Cree usted que un individuo puede llegar a tener desnutrición severa por exceso de una mala alimentación?</li> <li>19. ¿Cree usted que un individuo puede llegar a tener trastornos mentales por exceso de una mala alimentación?</li> <li>20. ¿Cree usted que un individuo puede llegar a perder la vida por exceso de una mala alimentación?</li> </ol>

### 3.3 Metodología.

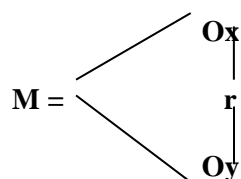
#### 3.3.1 Tipo de Estudio

Básica de nivel descriptiva correlacional, tiene como finalidad establecer el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables. Se caracterizan porque primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación. (Tamayo Tamayo, 2014)

#### 3.3.2 Diseño

No experimental, de carácter transversal se establece que un diseño no experimental es: “La que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de investigación donde no hacemos variar intencionadamente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.”(Hernandez, 2010).

En consecuencia, el diseño a seguir es:



Interpretando sus elementos sería así:

**M** : Muestra de Cadetes de 4to y 3er año de Intendencia.

**O<sub>x</sub>**: Observación de los alimentos.

**O<sub>y</sub>**: Observación estado de salud.

**r**: Relación entre las variables

### **3.4 Población y Muestra**

Una de la limitación según Ludewig; No se debe emplear muestras cuando la población es muy pequeña. Criterio que manejamos porque nuestra población es pequeña y se puede manejar sin ninguna limitación como es el caso de nuestra que se presenta 20 cadetes y la muestra del mismo número por ser censal .(Ludewig, 2000, pg.)

### **3.5 Método de Investigación**

Método Hipotético-deductivo.

La metodología por excelencia que usa el científico es el método hipotético-deductivo, que consiste en hacer observaciones manipulativas y análisis, a partir de las cuales se formulan hipótesis que serán comprobadas mediante experimentos controlados. Aunque esta no es la única forma de hacer ciencia, es la más utilizada y validada.

El método hipotético-deductivo es un proceso iterativo, es decir, que se repite constantemente, durante el cual se examinan hipótesis a la luz de los datos que van arrojando los experimentos. (Pascual, J., Frías D. y García, F. ,1996 pg. 9-43).

### **3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada para la presente investigación es la Encuesta, A esto Hernández, Fernández y Baptista (2010) concordancia con la Técnica de Investigación considerada, el instrumento pertinente para la recolección de información fue un cuestionario de preguntas cerradas, cuyos distractores se formuló tomando en cuenta la escala de medida de Likert para la alimentación y salud. Entre las técnicas que se han utilizado son:

Se ha empleado como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, conformado por 20 ítems para recoger los datos.

### 3.7 Métodos de Análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva, mediante la formulación de tablas de frecuencias o histogramas para cada pregunta, que arrojó porcentajes para los resultados, permitiendo establecer las interpretaciones de dichos resultados y presentar los mismos mediante gráficos o histogramas para su mejor comprensión y entendimiento.

1º Técnica de procesamiento de datos, y su instrumento las tablas de procesamiento de datos para tabular, distribución de frecuencias, medidas de tendencia central, dispersión, porcentaje y tasa y procesar los resultados de la Evaluaciones.

2º Figuras y tablas de procesamiento de datos para tabular, distribución de frecuencias, medidas de tendencia central de las evaluaciones.

3º Este estudio se empleó el análisis descriptivo, utilizando tablas y figuras para su mayor explicación y para el análisis Inferencial se empleó la Chi cuadrado con una confiabilidad de 95%.

**Validez:** Para determinar la consistencia del instrumento se sometió a juicios de expertos en el tema, para ello se solicitó aportes de magíster o doctores que laboran en la EMCH acreditados en el conocimiento de las variables y de la investigación Los datos de la calificación de los expertos se presentan en el siguiente consolidado con el propósito de establecer su aplicación.

Nº1	EXPERTOS	APROBACION
1	Mg.Josué Callupe Astuhuamán	95%
2	Mg.Germán Regalado Paredes	96
	PROMEDIO	96%

El instrumento utilizado arrojó un promedio de 96% y se aplicó un plan piloto a 10 cadetes para su optimización final.

**Confiabilidad:** Para medir el nivel de consistencia interna y de reacción entre ítems se hizo la prueba de Confiabilidad en función a la estadística coeficiente de alpha de cronbach. Según Hernández (2007), define la confiabilidad como el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes.

**Alfa de Cronbach.-** 
$$\alpha = \frac{K}{K-1} \cdot \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{S_T^2}\right]$$

El análisis de cada Ítem del instrumento se realizó mediante el Software SSPS22, para determinar la confiabilidad, los expertos líneas arriba aprobaron.

**CUADRO DE VALORES CRÍTICOS DE JI O CHI CUADRADA** →

**Nivel de Confianza (alfa)**

**Grados de libertad**

Gl	Niveles de significación para hipótesis bilaterales					
	0,20	0,10	0,05	0,02	0,01	0,001
1	1,64	2,71	3,84	5,41	6,64	10,87
2	3,22	4,60	5,99	7,82	9,21	13,82
3	4,64	6,25	7,82	9,84	11,34	16,27
4	5,99	7,78	9,49	11,67	13,28	18,46
5	7,29	9,24	11,07	13,39	15,09	20,52
6	8,56	10,64	12,59	15,03	16,81	22,46
7	9,80	12,02	14,07	16,62	18,48	24,32
8	11,03	13,36	15,51	18,17	20,09	26,12
9	12,24	14,68	16,92	19,68	21,67	27,88
10	13,44	15,99	18,31	21,16	23,21	29,59
11	14,63	17,28	19,68	22,62	24,72	31,26
12	15,81	18,55	21,03	24,05	26,22	32,91
13	16,98	19,81	22,36	25,47	27,69	34,53
14	18,25	21,06	23,68	26,87	29,14	36,12
15	19,31	22,31	25,00	28,26	30,58	37,70
16	20,46	23,54	26,30	29,63	32,00	39,20
17	21,62	24,77	27,59	31,00	33,41	40,75
18	22,76	25,99	28,87	32,35	34,80	42,31
19	23,90	27,20	30,14	33,69	36,19	43,82
20	25,04	28,41	31,41	35,02	37,57	45,32
21	26,17	29,62	32,67	36,34	38,93	46,80

CAPITULO IV  
RESULTADOS



#### 4.1. Descripción:

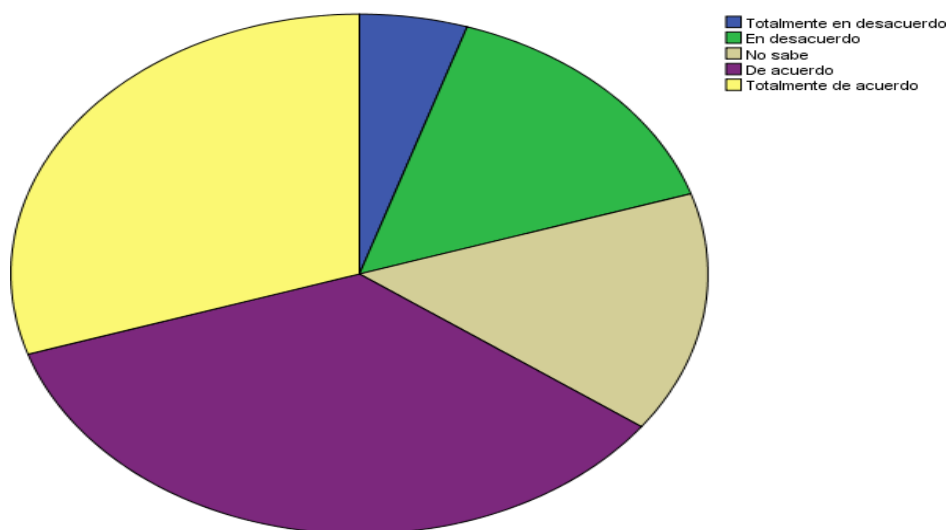
##### 1. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de hígado (Vitamina A) en sus comidas?

Tabla 1: Cantidad suficiente de hígado (Vitamina A)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Totalmente en desacuerdo	1	5,0	5,0
En desacuerdo	3	15,0	20,0
No sabe	3	15,0	35,0
De acuerdo	7	35,0	70,0
Totalmente de acuerdo	6	30,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

Figura 1: Cantidad suficiente de hígado (Vitamina A)



Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si recibe una cantidad suficiente de hígado en sus comidas, el 30% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 35% dijo que estaba de acuerdo, el 15% manifestó que no sabía, el 15% manifestó que estaba en desacuerdo, mientras que el 5% indicó que estaba totalmente en desacuerdo.

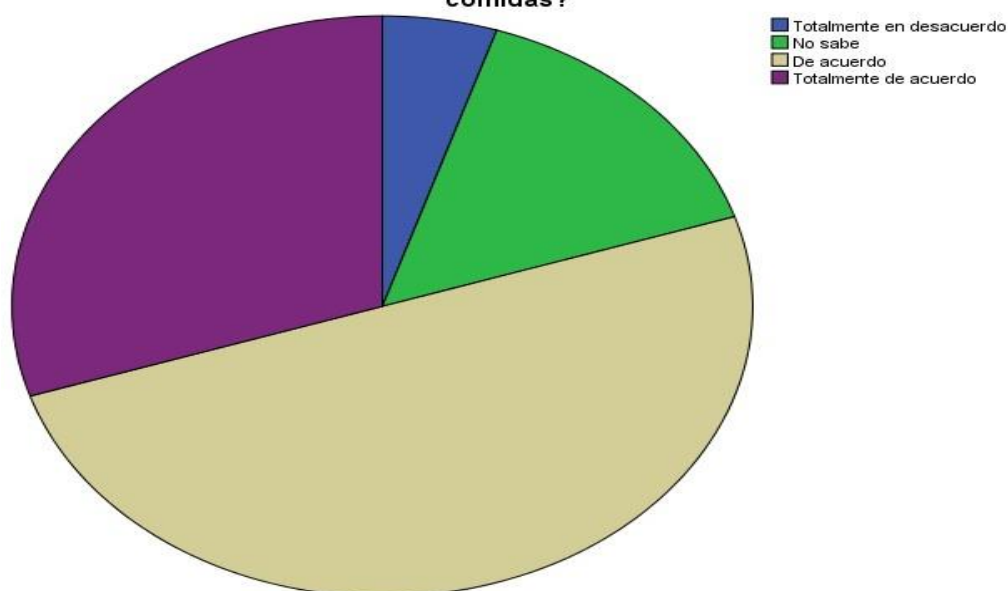
**2. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de arroz (proteínas) en sus comidas?**

Tabla 2: Suficiente cantidad de arroz(Proteínas)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Totalmente en desacuerdo	1	5,0	5,0
No sabe	3	15,0	20,0
De acuerdo	10	50,0	70,0
Totalmente de acuerdo	6	30,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

Figura 2: Suficiente cantidad de arroz(proteínas)



Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que recibe una cantidad suficiente de arroz (Vitamina B) en sus comidas, el 30% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 50% que estaba de acuerdo, el 15% que no sabía, mientras que el 5% dijo que estaba totalmente en desacuerdo.

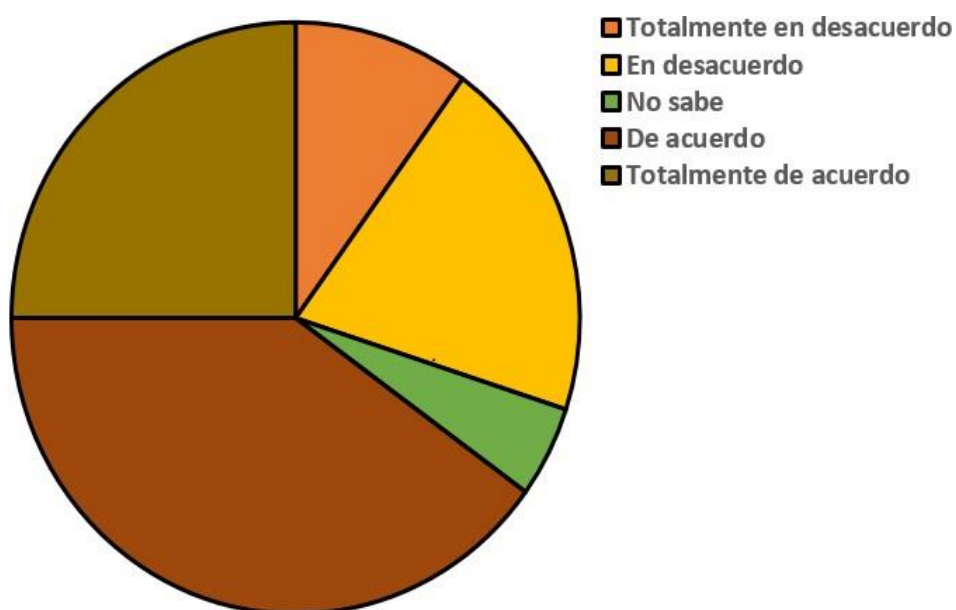
**3. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de carne (Vitamina B) en sus comidas?**

Tabla 3: Suficiente cantidad de carne (Vitamina B)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Totalmente en desacuerdo	2	10,0	10,0
En desacuerdo	4	20,0	30,0
No sabe	1	5,0	35,0
De acuerdo	8	40,0	75,0
Totalmente de acuerdo	5	25,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente : Propia

Figura 3: Suficiente cantidad de arroz (Vitamina B)



Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que recibe una cantidad suficiente de carne (Vitamina B) en sus comidas, el 25% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 40% que estaba de acuerdo, el 5% que no sabía, el 20% que estaba en desacuerdo mientras que el 10% dijo que estaba totalmente en desacuerdo.

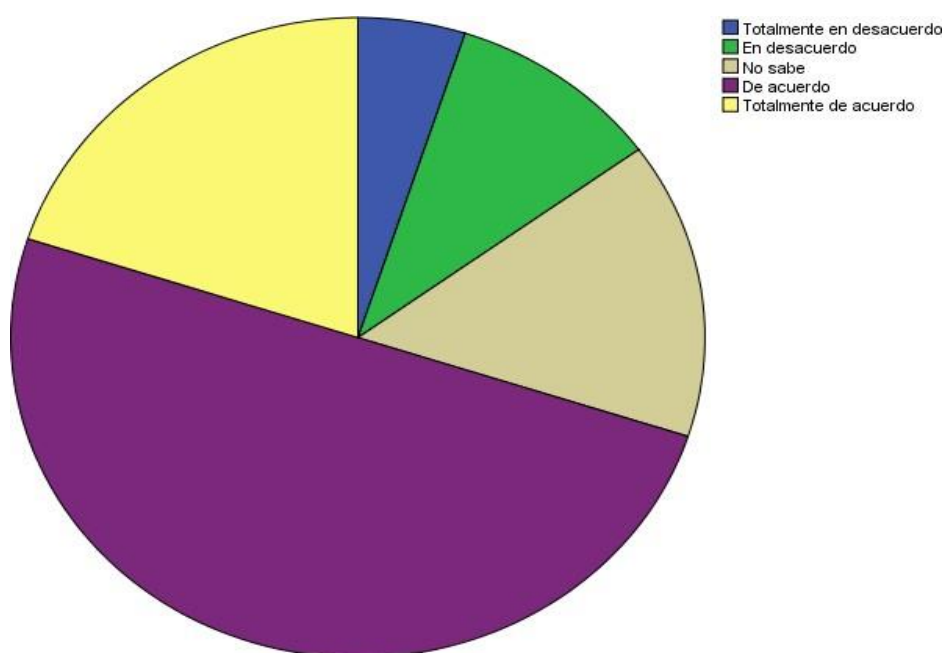
**4. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de leche o sus derivados (Vitamina B) en el desayuno?**

Tabla 4: Suficiente cantidad de leche derivados (Vitamina B)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Totalmente en desacuerdo	1	5,0	5,0
En desacuerdo	2	10,0	15,0
No sabe	3	15,0	30,0
De acuerdo	10	50,0	80,0
Totalmente de acuerdo	4	20,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

Figura 4: Suficiente cantidad de leche derivados (Vitamina B)



Fuente : Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que recibe una cantidad suficiente de leche o sus derivados (Vitamina B) en el desayuno, el 20% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 50% que estaba de acuerdo, el 15% que no sabía, el 10% que estaba en desacuerdo mientras que el 5% dijo que estaba totalmente en desacuerdo.

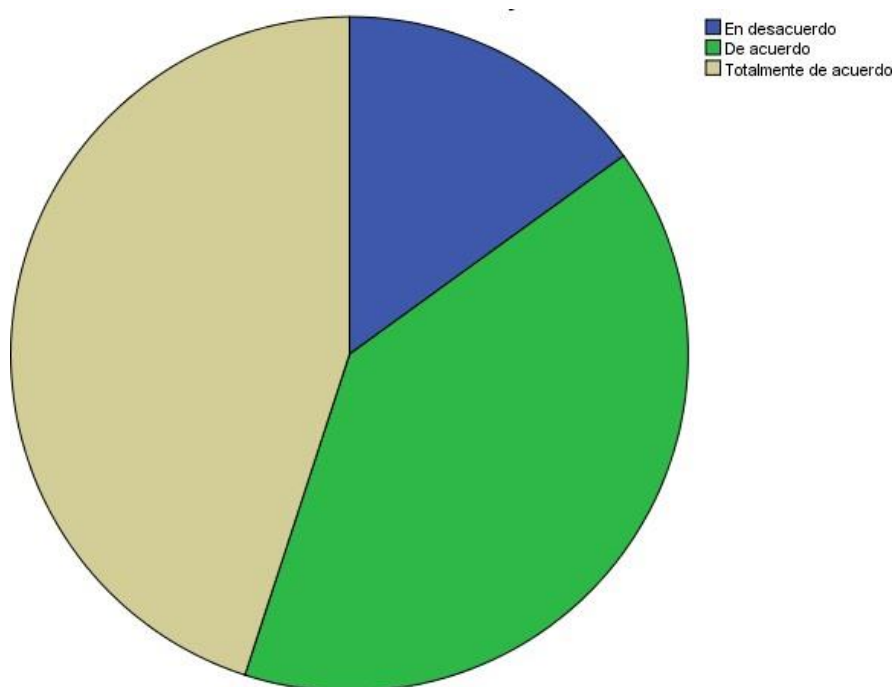
**5. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de avena (Vitamina B) en sus comidas/desayuno?**

Tabla 5: Suficiente cantidad de avena (Vitamina B)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
En desacuerdo	3	15,0	15,0
De acuerdo	8	40,0	55,0
Totalmente de acuerdo	9	45,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

Figura 5: Suficiente cantidad de avena



Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que recibe una cantidad suficiente de avena (Vitamina B) en sus comidas/desayuno, el 45% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 40% que estaba de acuerdo, mientras el 15% manifestó que estaba en desacuerdo.

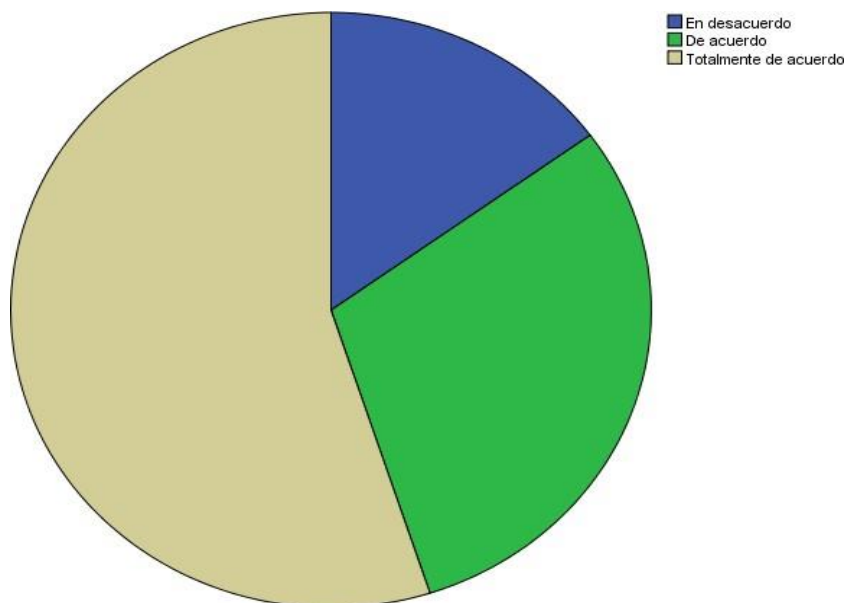
**6. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de maíz (Vitamina B) en sus comidas?**

Tabla 6: Suficiente cantidad de maíz (Vitamina B)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
En desacuerdo	3	15,0	15,0
De acuerdo	6	30,0	45,0
Totalmente de acuerdo	11	55,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

Figura 6: Suficiente cantidad de maíz (vitamina B)



Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta considera que recibe una cantidad suficiente de maíz (Vitamina B) en sus comidas, el 55% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 30% que estaba de acuerdo mientras que el 15% indicó que estaba en desacuerdo.

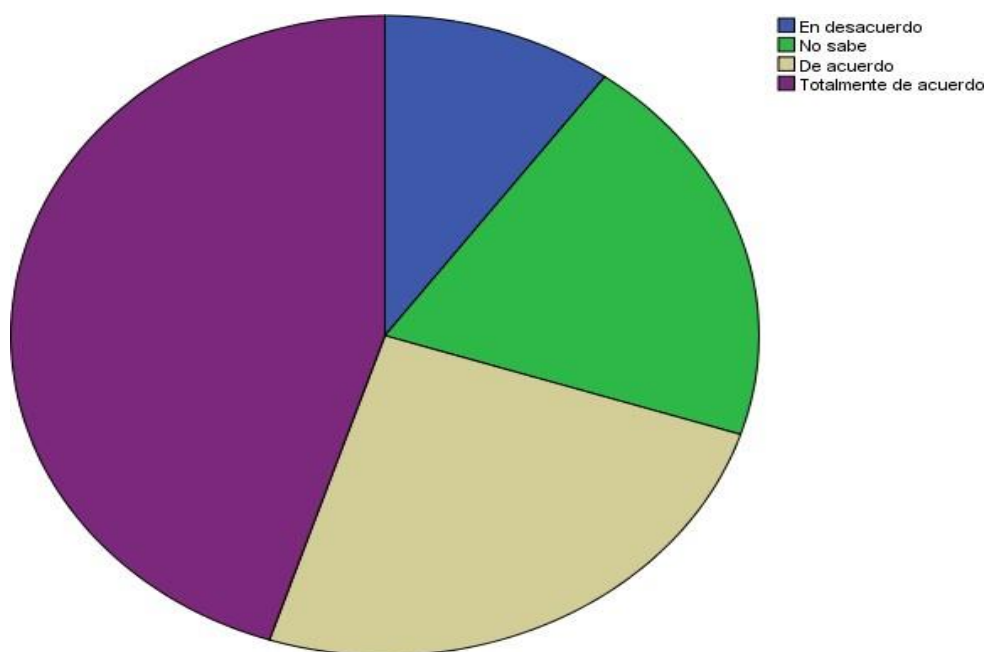
**7. Considera usted que recibe una cantidad suficiente de pan o trigo (Vitamina B) en sus comidas/desayuno**

Tabla 7: Suficiente cantidad de pan de trigo (Vitamina B)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
En desacuerdo	2	10,0	10,0
No sabe	4	20,0	30,0
De acuerdo	5	25,0	55,0
Totalmente de acuerdo	9	45,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

Figura 7: Suficiente cantidad de pan de trigo(Vitamina B)



Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que recibe una cantidad suficiente de pan o trigo (Vitamina B) en sus comidas/desayuno, el 45% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 25% que estaba de acuerdo, el 20% que no sabía y el 10 % que estaba en desacuerdo.

**8. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de frutas (Vitamina C y K) en sus comidas?**

Tabla 8: Suficiente cantidad de frutas (Vitamina C y K)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Totalmente en desacuerdo	3	15,0	15,0
En desacuerdo	6	30,0	45,0
No sabe	3	15,0	60,0
De acuerdo	3	15,0	75,0
Totalmente de acuerdo	5	25,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

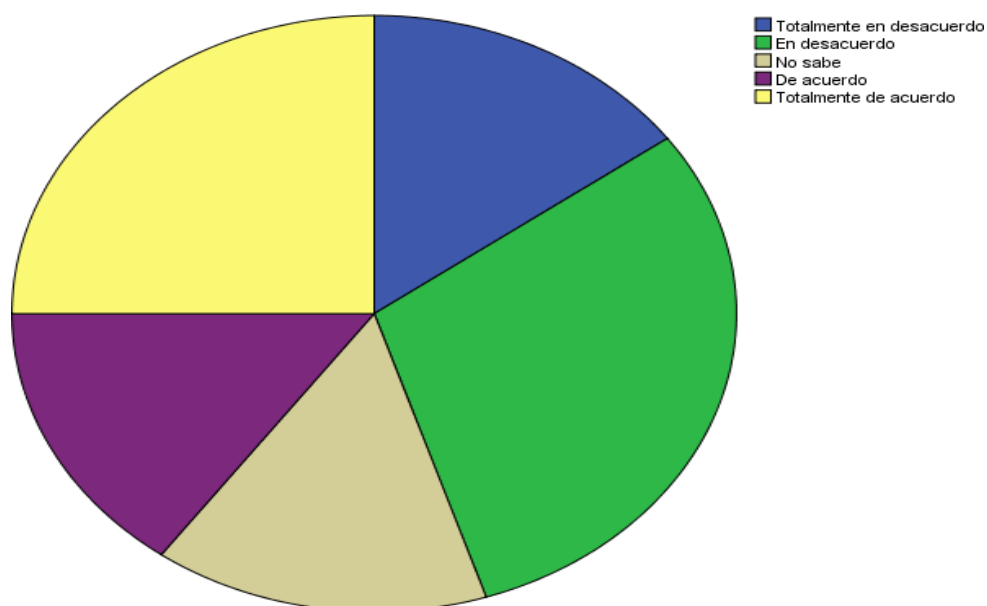


Figura 8: Suficiente cantidad de frutas (Vitamina C y K)

Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que recibe una cantidad suficiente de frutas (Vitamina C y K) en sus comidas, el 25% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 15% que estaba de acuerdo, el 15% que no sabía, el 30% que estaba en desacuerdo mientras que el 15% manifestó que estaba totalmente en desacuerdo.



**9. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de pescado (proteínas) en sus comidas?**

Tabla 9: Suficiente cantidad de pescado(Proteínas)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Totalmente en desacuerdo	2	10,0	10,0
En desacuerdo	4	20,0	30,0
No sabe	1	5,0	35,0
De acuerdo	8	40,0	75,0
Totalmente de acuerdo	5	25,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

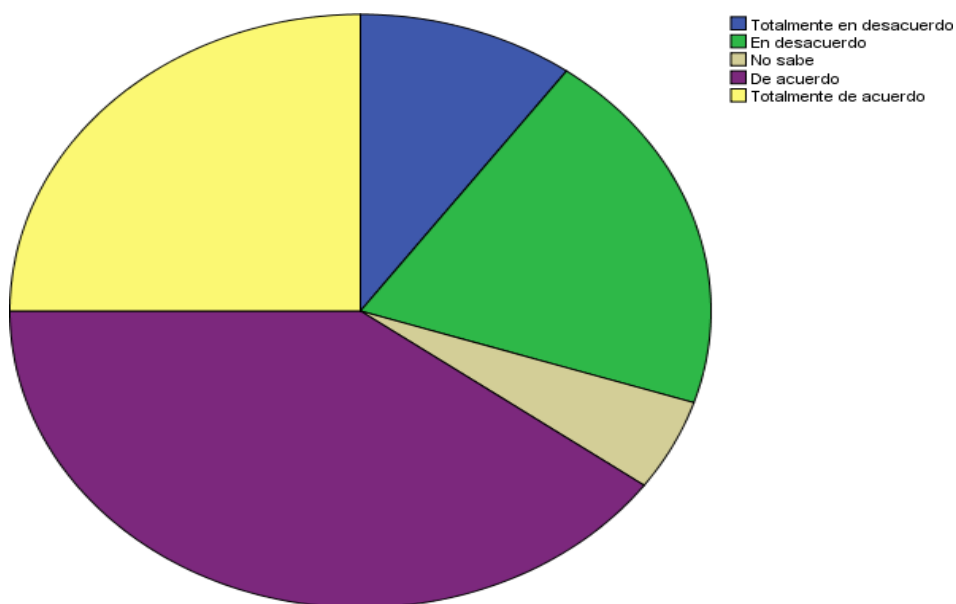


Figura 9: Suficiente cantidad de pescado(Proteínas)

Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que recibe una cantidad suficiente de pescado (proteínas) en sus comidas el 25% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 40% que estaba de acuerdo, el 5% que no sabía, el 20 % que estaba en desacuerdo.

**10. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de menestras (proteínas) en sus comidas?**

Tabla 10: Suficiente cantidad de menestras(Proteínas)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
En desacuerdo	2	10,0	10,0
No sabe	4	20,0	30,0
De acuerdo	8	40,0	70,0
Totalmente de acuerdo	6	30,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

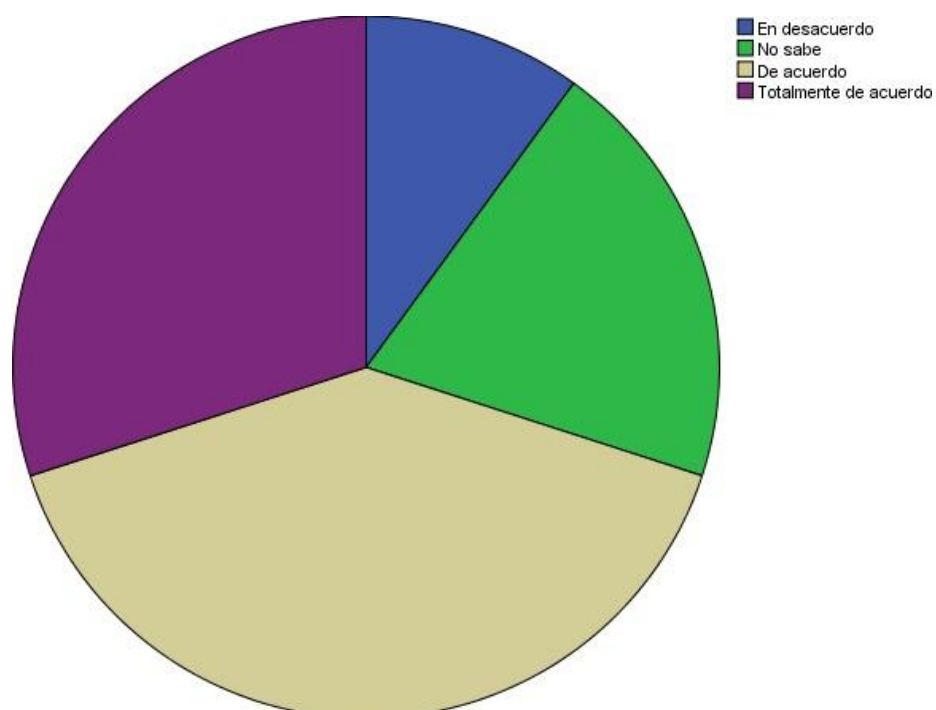


Figura 10: Suficiente cantidad de menestras (Proteínas)

Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que recibe una cantidad suficiente de menestras (proteínas) en sus comidas, el 30% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 40% que estaba de acuerdo, el 20% que no sabía mientras que el 10 % manifestó que estaba en desacuerdo.

**11. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de verduras (Vitamina A y C) en sus comidas/desayuno?**

Tabla 11: Suficiente cantidad de verduras(Vitamina A y C)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
En desacuerdo	3	15,0	15,0
No sabe	3	15,0	30,0
De acuerdo	6	30,0	60,0
Totalmente de acuerdo	8	40,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

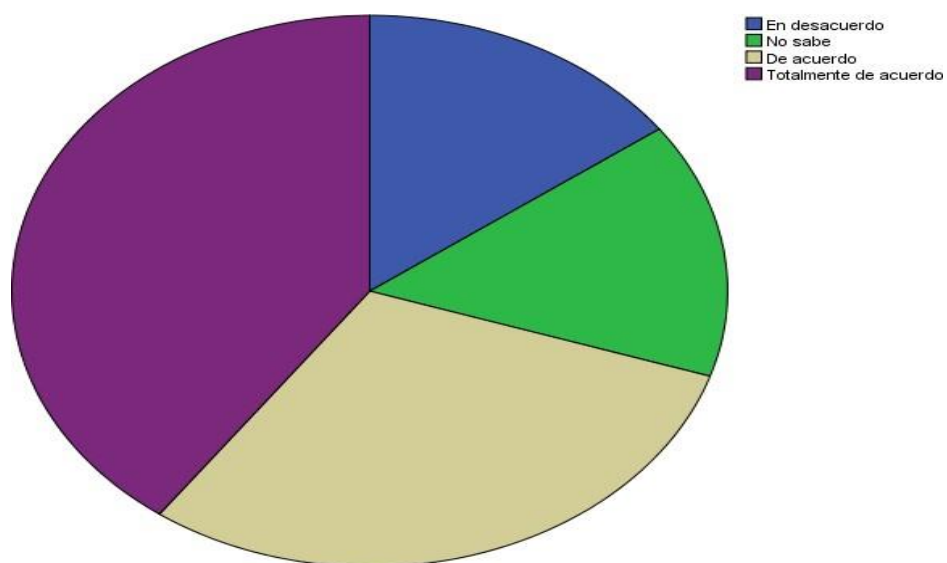


Figura 11: Suficiente cantidad de verduras (Vitamina A y C)

Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que recibe una cantidad suficiente de verduras (Vitamina A y C) en sus comidas/desayuno, el 40% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 30% que estaba de acuerdo, el 15% que no sabía y el 15 % que estaba en desacuerdo.

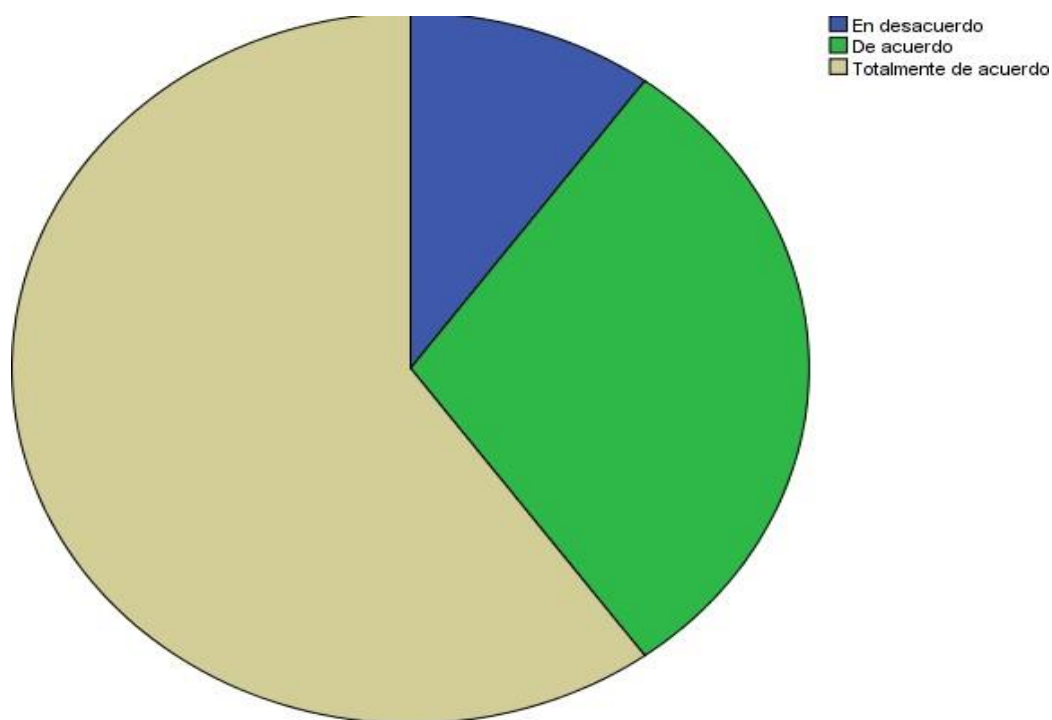
**12. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de pollo (proteínas) en sus comidas?**

Tabla 12: Suficiente cantidad de pollo(Proteínas)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
En desacuerdo	2	10,0	10,0
De acuerdo	6	30,0	40,0
Totalmente de acuerdo	12	60,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

Figura 12: Suficiente cantidad de pollo(Proteínas)



Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que recibe una cantidad suficiente de pollo (proteínas) en sus comidas, el 60% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 30% que estaba de acuerdo y el 10 % que estaba en desacuerdo.

**13. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente agua/refrescos (minerales) en sus comidas?**

Tabla 13: Suficiente cantidad de agua(minerales)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
No sabe	2	10,0	10,0
De acuerdo	7	35,0	45,0
Totalmente de acuerdo	11	55,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

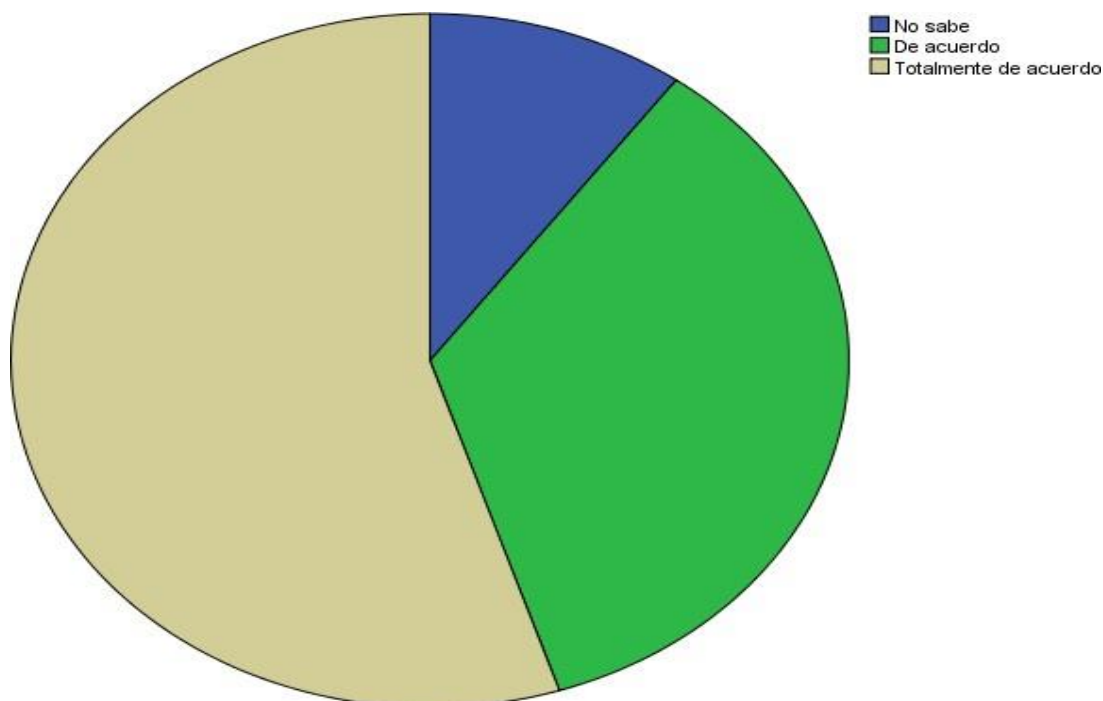


Figura 13: Suficiente cantidad de agua(minerales)

Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que recibe una cantidad suficiente agua/refrescos (minerales) en sus comidas, el 55% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 35% que estaba de acuerdo y el 10% que no sabía.

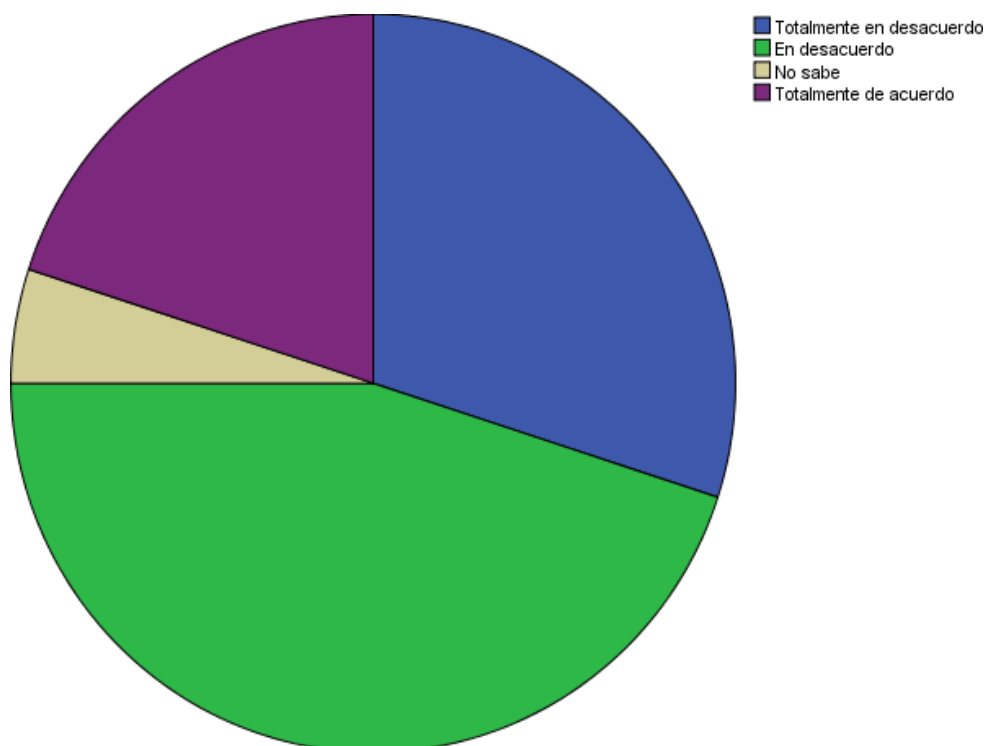
**14. ¿Considera usted que recibe alimentos con elevado contenido de grasas (frituras)?**

Tabla 14: Suficiente cantidad de grasas(frituras)

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Totalmente en desacuerdo	6	30,0	30,0
En desacuerdo	9	45,0	75,0
No sabe	1	5,0	80,0
Totalmente de acuerdo	4	20,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

Figura 14: Suficiente cantidad de grasas(frituras)



Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que recibe alimentos con elevado contenido de grasas (frituras), el 20% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 5% que no sabía, el 45 % que estaba en desacuerdo mientras que el 30 % que estaba totalmente en desacuerdo.

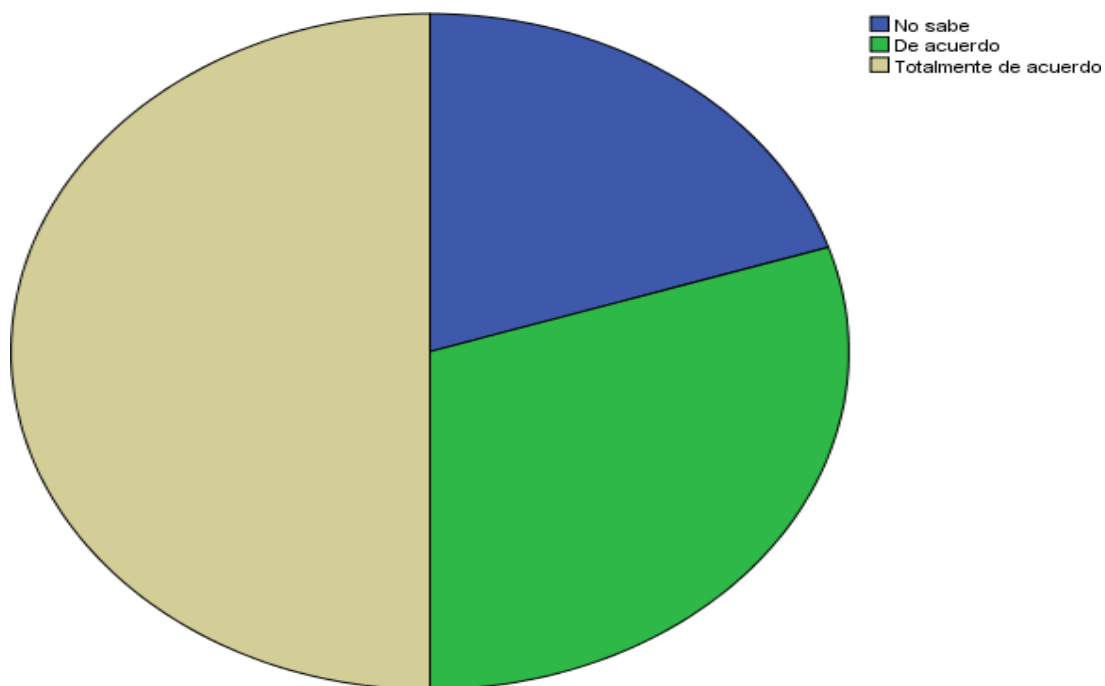
**15. ¿Considera usted que las comidas que se expenden de manera informal dentro de la EMCH hacen daño a la salud?**

Tabla 15: Comidas dentro de la EMCH

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
No sabe	4	20,0	20,0
De acuerdo	6	30,0	50,0
Totalmente de acuerdo	10	50,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

Figura 15: Comidas dentro de la EMCH



Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si considera que las comidas que se expenden de manera informal dentro de la EMCH hacen daño a la salud, el 50% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 30 % que estaba de acuerdo y el 20 % que no sabía.

**16. ¿Cree usted que gozar de buena salud (bienestar físico) obedece a contar con una alimentación adecuada?**

Tabla 16: Bienestar físico

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
No sabe	3	15,0	15,0
De acuerdo	11	55,0	70,0
Totalmente de acuerdo	6	30,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

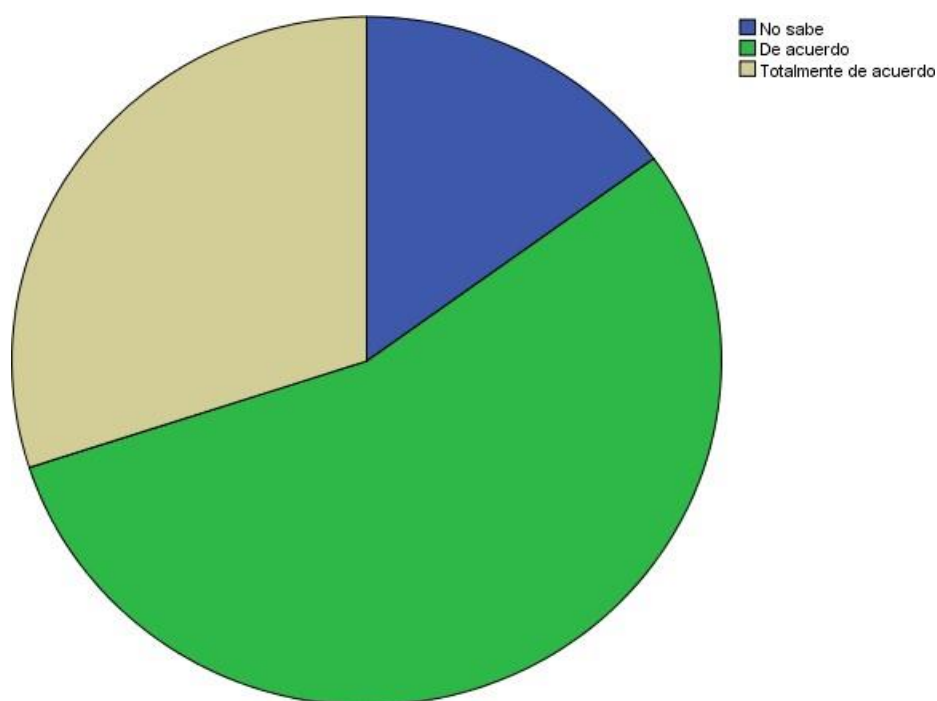


Figura 16: Bienestar físico

Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si cree que gozar de buena salud (bienestar físico) obedece a contar con una alimentación adecuada, el 30% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 55 % que estaba de acuerdo, mientras que el 15 % que no sabía.



**17. ¿Cree usted que gozar de buena capacidad intelectual (bienestar físico) obedece a contar con una alimentación adecuada?**

Tabla 17: Capacidad intelectual

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
En desacuerdo	3	15,0	15,0
No sabe	3	15,0	30,0
De acuerdo	8	40,0	70,0
Totalmente de acuerdo	6	30,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

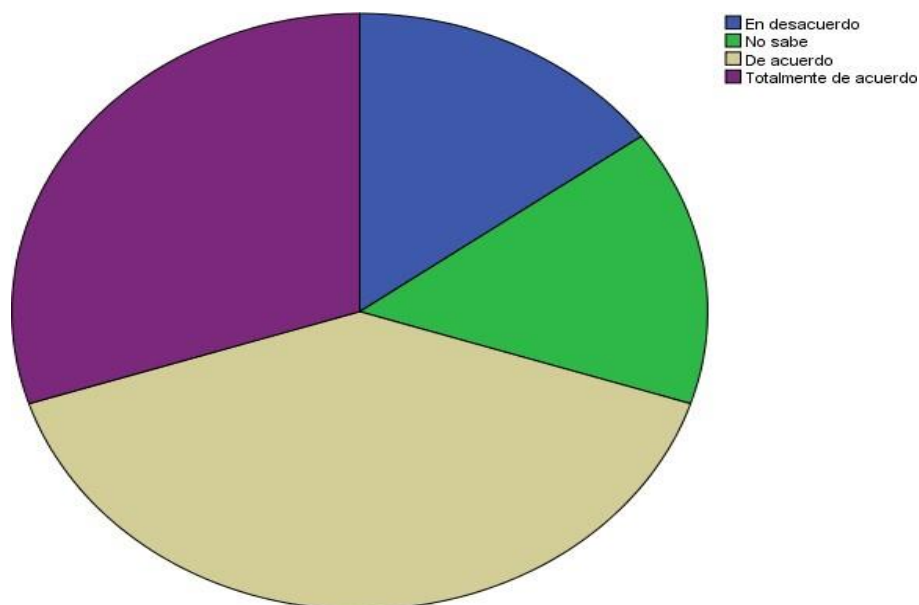


Figura 17: Capacidad Intelectual

Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si cree que gozar de buena capacidad intelectual (bienestar físico) obedece a contar con una alimentación adecuada, el 30% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 40 % que estaba de acuerdo, el 15 % que no sabía, mientras que el 15% que estaba en desacuerdo.

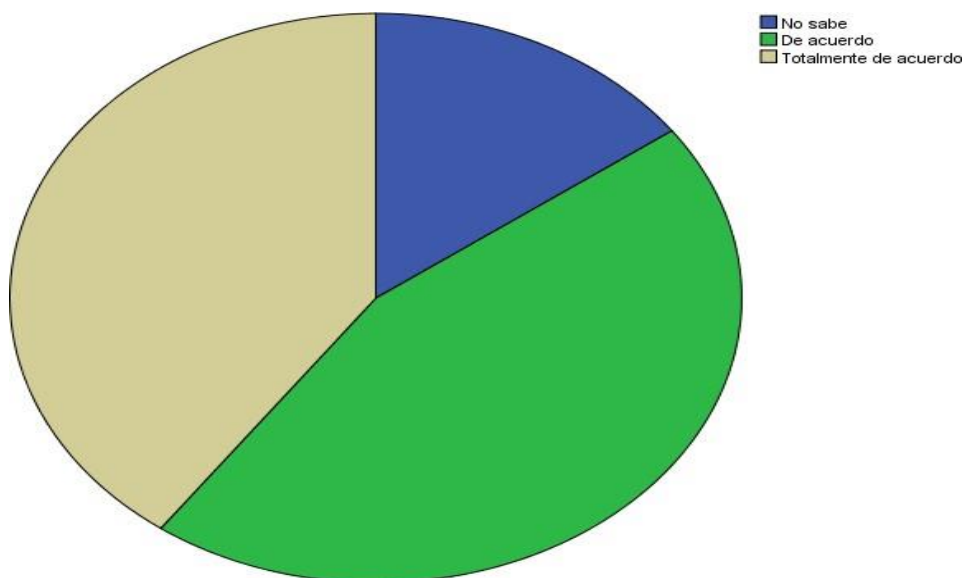
**18. ¿Cree usted que un individuo puede llegar a tener desnutrición severa por exceso de una mala alimentación?**

Tabla 18: Mala alimentación

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
No sabe	3	15,0	15,0
De acuerdo	9	45,0	60,0
Totalmente de acuerdo	8	40,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

Fig. 18 Mala alimentación



Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si cree que un individuo puede llegar a tener desnutrición severa por exceso de una mala alimentación, el 40% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 45 % que estaba de acuerdo, mientras que el 15% dijo que no sabía.

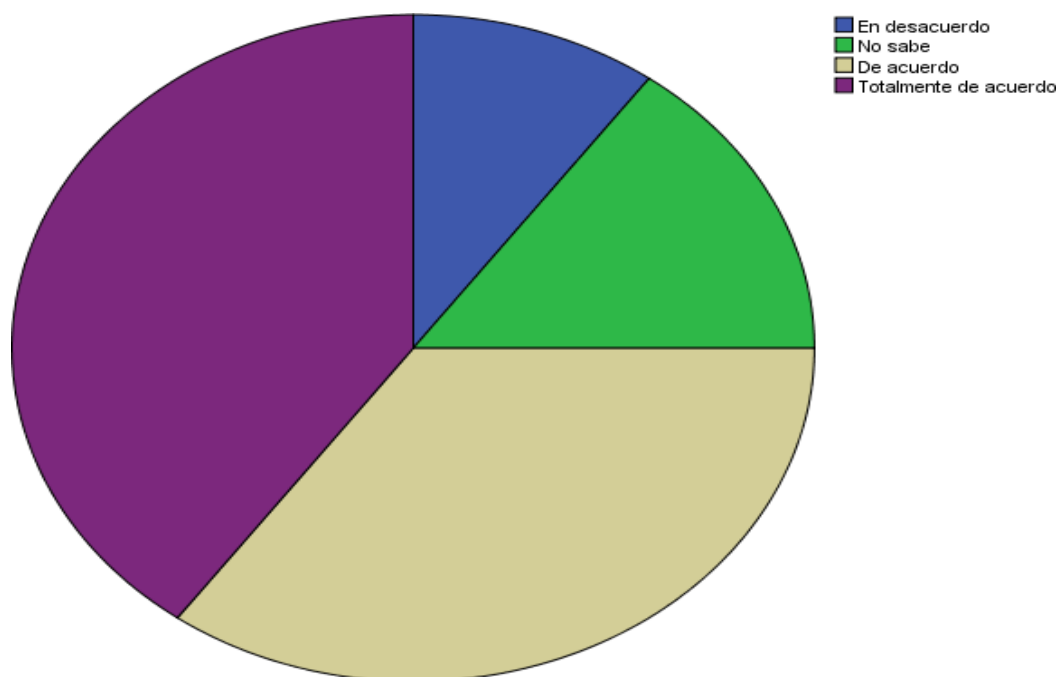
**19. ¿Cree usted que un individuo puede llegar a tener trastornos mentales por exceso de una mala alimentación?**

Tabla 19:Trastornos mentales

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
En desacuerdo	2	10,0	10,0
No sabe	3	15,0	25,0
De acuerdo	7	35,0	60,0
Totalmente de acuerdo	8	40,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

Fig. 19 Trastornos mentales



Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si cree que un individuo puede llegar a tener trastornos mentales por exceso de una mala alimentación, el 40% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 45 % que estaba de acuerdo, mientras que el 15% dijo que no sabía y el 10% estuvo en desacuerdo.

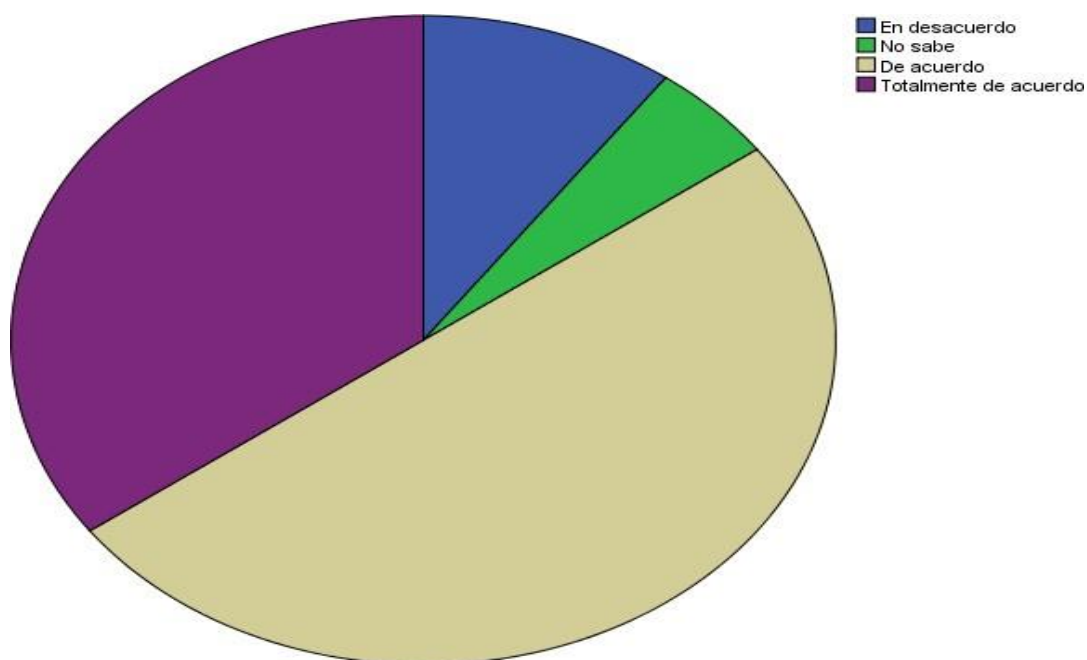
**20. ¿Cree usted que un individuo puede llegar a perder la vida por exceso de una mala Alimentación?**

Tabla 20: Exceso de una mala alimentación

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
En desacuerdo	2	10,0	10,0
No sabe	1	5,0	15,0
De acuerdo	10	50,0	65,0
Totalmente de acuerdo	7	35,0	100,0
Total	20	100,0	

Fuente: Propia

Fig. 20 Exceso de una mala alimentación



Fuente: Propia

Interpretación: Ante la pregunta si cree que un individuo puede llegar a perder la vida por exceso de una mala alimentación, el 35% contestó que estaba totalmente de acuerdo, el 50 % que estaba de acuerdo, el 5% dijo que no sabía, mientras que el 10% contestó que estaba en desacuerdo.

## **PRUEBA DE HIPÓTESIS**

### **Hipótesis General**

La alimentación tiene relación significativa con el estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”- 2016

### **Hipótesis General Nula**

La alimentación no tiene relación significativa con el estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”- 2016

### **De los instrumentos de medición**

A su criterio: ¿La alimentación tiene relación significativa con el buen estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”- 2016?

SI

NO

A su criterio: ¿La alimentación tiene relación significativa con el mal estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”- 2016?

SI

NO

### Calculo de la CHI Cuadrada:

Tablas 21

*Tabla de frecuencias H.G.*

Alimentación	Si	No	Total
Estado de Salud			
Buen estado de salud	16 celda 11	4 celda 12	20
Mal estado de salud	5 celda 21	15 celda 22	20
Total	21	19	40

**Aplicamos la fórmula para hallar las frecuencias esperadas:**

Fe: (total de frecuencias de la columna) (total de frecuencias de la fila)

Total general de la frecuencia

$$Fe_{11} = \frac{21 \times 20}{40} = 10.5$$

$$Fe_{12} = \frac{19 \times 20}{40} = 9.5$$

$$Fe_{21} = \frac{21 \times 20}{40} = 10.5$$

$$Fe_{22} = \frac{19 \times 20}{40} = 9.5$$

Tablas 22

Tabla de frecuencias esperadas H.G.

Alimentación Estado de Salud	Si	No	Total
Buen estado de salud	10.5 celda 11	9.5 celda 12	20
Mal estado de salud	10.5 celda 21	9.5 celda 22	20
Total	21	19	40

Aplicamos la fórmula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fe}$$

Fo= frecuencia observada

Fe= frecuencia esperada

Celda	fo	fe	Fo- fe	(fo- fe) <sup>2</sup>	(fo- fe) <sup>2</sup> /fe
F11	16	10.5	5.5	30.25	2.88
F12	4	9.5	-5.5	30.25	3.18
F21	5	10.5	-5.5	30.25	2.88
F22	15	9.5	5.5	30.25	3.18
<b>TOTAL</b>					<b>12.12</b>

$$X^2 = 12.12$$

**G = Grados de libertad**

(r) = Número de filas

(c) = Número de columnas

$$G = (r - 1) (c - 1)$$

$$G = (2 - 1) (2 - 1) = 1$$

Con un (1) grado de libertad entramos a la tabla y un nivel de confianza de 95% que para el valor de alfa es 0.05.

**De la tabla Chi Cuadrada: 3.84**

**Valor encontrado en el proceso:  $X^2 = 12.12$**

**Conclusión para la hipótesis General:**

El valor calculado para la Chi cuadrada (12.12) es mayor que el valor que aparece en la tabla (3.84) para un nivel de confianza de 95% y un grado de libertad. Por lo que se adopta la decisión de rechazar la hipótesis general nula y se acepta la hipótesis general alterna.

Esto quiere decir que alimentación está directamente relacionada con estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos "Coronel Francisco Bolognesi"- 2016.



### **Hipótesis Específica 1**

La alimentación tiene relación significativa con el buen estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”- 2016.

### **Hipótesis Específica 1 Nula**

La alimentación no tiene relación significativa con el buen estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”- 2016.

### **De los instrumentos de medición**

A su criterio: ¿La alimentación tiene relación significativa con el bienestar físico de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”- 2016.

Si

No

A su criterio: ¿La alimentación tiene relación significativa con el bienestar mental de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”- 2016.

Si

No

### Calculo de la CHI Cuadrada:

Tablas 23

Tabla de frecuencias observadas H.E1.

Alimentación Buen estado de salud	Si	No	Total
Bienestar físico	18 celda 11	2 celda 12	20
Bienestar mental	4 celda 21	16 celda 22	20
Total	22	18	40

### Aplicamos la fórmula para hallar las frecuencias esperadas:

Fe:  $\frac{(\text{total de frecuencias de la columna}) (\text{total de frecuencias de la fila})}{\text{Total general de la frecuencia}}$

$$Fe_{11} = \frac{22 \times 20}{40} = 11.0$$

$$Fe_{12} = \frac{18 \times 20}{40} = 9.0$$

$$Fe_{21} = \frac{22 \times 20}{40} = 11.0$$

$$Fe_{22} = \frac{18 \times 20}{40} = 9.0$$

Tablas 24

Tabla de frecuencias esperadas H.E1

Alimentación	Si	No	Total
Buen estado de salud			
Bienestar físico	11.0 celda 11	9.0 celda 12	20
Bienestar mental	11.0 celda 21	9.0 celda 22	20
Total	22	18	40

Aplicamos la fórmula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{Fe}$$

Fo= frecuencia observada

Fe= frecuencia esperada

Celda	fo	fe	Fo- fe	(fo- fe)2	(fo-fe)2/fe
F11	18	11	7	49	4.45
F12	2	9	-7	49	5.44
F21	4	11	-7	49	4.45
F22	16	9	7	49	5.44
TOTAL	10.88				

$$X^2 = 10.88$$

**G = Grados de libertad**

(r) = Número de filas

(c) = Número de columnas

$$G = (r - 1) (c - 1)$$

$$G = (2 - 1) (2 - 1) = 1$$

Con un (1) grado de libertad entramos a la tabla y un nivel de confianza de 95% que para el valor de alfa es 0.05.

**De la tabla Chi Cuadrada: 3.84**

**Valor encontrado en el proceso:  $X^2 = 10.88$**

**Conclusión para la hipótesis Específica 1:**

El valor calculado para la Chi cuadrada (10.88) es mayor que el valor que aparece en la tabla (3.84) para un nivel de confianza de 95% y un grado de libertad. Por lo que se adopta la decisión de rechazar la hipótesis general nula y se acepta la hipótesis general alterna.

Esto quiere decir que la alimentación tiene una relación significativa con el buen estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos "Coronel Francisco Bolognesi"- 2016.

**Hipótesis Específica 2**

La alimentación tiene relación significativa con el mal estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos "Coronel Francisco Bolognesi"- 2016.

### **Hipótesis específica 2 Nula**

La alimentación no tiene relación significativa con el mal estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”- 2016.

### **De los instrumentos de medición**

A su criterio: La alimentación tiene relación significativa con la desnutrición severa de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”- 2016.

Si

No

A su criterio: La alimentación tiene relación significativa con los trastornos mentales de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”- 2016.

Si

No

### **Calculo de la CHI Cuadrada:**

Tablas 25

*Tabla de frecuencias observadas H.E2*

Alimentación	Si	No	Total
Mal estado de salud			
Desnutrición severa	17 celda 11	3 celda 12	20
Trastornos mentales	6 celda 21	14 celda 22	20
Total	23	17	40

**Aplicamos la fórmula para hallar las frecuencias esperadas:**

Fe:  $\frac{(\text{total de frecuencias de la columna}) (\text{total de frecuencias de la fila})}{\text{Total general de la frecuencia}}$

Total general de la frecuencia

$$Fe_{11} = \frac{23 \times 20}{40} = 11.5$$

40

$$Fe_{12} = \frac{17 \times 20}{40} = 8.5$$

40

$$Fe_{21} = \frac{23 \times 20}{40} = 11.5$$

40

$$Fe_{22} = \frac{17 \times 20}{40} = 8.5$$

40

Tablas 26

*Tabla de frecuencias esperadas H.E2*

<b>Alimentación Mal estado de salud</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>Desnutrición severa</b>	11.5 celda 11	8.5 celda 12	20
<b>Trastornos mentales</b>	11.5 celda 21	8.5 celda 22	20
<b>Total</b>	23	17	40

**Aplicamos la fórmula:**

$$X^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fe}$$

Fe

Fo= frecuencia observada

Fe= frecuencia esperada

Celda	fo	fe	Fo- fe	(fo- fe) <sup>2</sup>	(fo- fe) <sup>2</sup> /fe
<b>F11</b>	17	11.5	5.5	30.25	2.63
<b>F12</b>	3	8.5	-5.5	30.25	3.55
<b>F21</b>	6	11.5	-5.5	30.25	2.63
<b>F22</b>	14	8.5	5.5	30.25	3.55
<b>TOTAL</b>	<b>12.36</b>				

$$X^2 = 12.36$$

**G = Grados de libertad**

(r) = Número de filas

(c) = Número de columnas

$$G = (r - 1) (c - 1)$$

$$G = (2 - 1) (2 - 1) = 1$$

Con un (1) grado de libertad entramos a la tabla y un nivel de confianza de 95% que para el valor de alfa es 0.05.

**De la tabla Chi Cuadrada: 3.84**

**Valor encontrado en el proceso: X<sup>2</sup> = 12.36**

### **Conclusión para la hipótesis Específica 2:**

El valor calculado para la Chi cuadrada (12.36) es mayor que el valor que aparece en la tabla (3.84) para un nivel de confianza de 95% y un grado de libertad. Por lo que se adopta la decisión de rechazar la hipótesis general nula y se acepta la hipótesis general alterna.

Esto quiere decir que la alimentación tiene una relación significativa con el mal estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos "Coronel Francisco Bolognesi"- 2016.

### **4.2. Discusión de los resultados**

Los resultados obtenidos en la población estudio permitieron observar y analizar la percepción y las características existentes sobre alimentación y el estado de salud y posibles asociaciones entre las dimensiones de estudio, cuyos resultados ser significativos.

Los resultados obtenidos en la frecuencia de consumo los diferentes alimentos nutritivos consumidos por la población de estudio, se encontraron resultados descritos por Alfaro L. (2015), en la cual las alimentaciones guardan relación que los hábitos alimentarios mantienen con la salud. Cada estudio, cada investigación, nos reafirma en que la idea de que la dieta más adecuada es aquella que tiene en cuenta todas las condiciones que nos caracterizan como personas educadas en una cultura determinada como es el caso de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos.

El trabajo trata de indagar sobre las dimensiones bajo nivel de alimentación y alto nivel de alimentación, dicho comportamiento alimentario y asociaciones con la práctica del culto al cuerpo, propiamente dicho el estado de la salud de los cadetes de la EMCH; trabajo como el de Pérez Gil Romo (2007) en la que reflexiona acerca de la utilización de alimentación y nutrición, destaca el estado de la salud como consecuencia de una alimentación adecuada en el hogar y centros de trabajo.



## CONCLUSIONES

Al finalizar las pruebas de hipótesis los resultados estadísticos inferencia se concluye:

1. De los resultados de la prueba estadística Chi cuadrado de la Hipótesis General se concluye que: la alimentación tiene una relación significativa con el estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”
2. De los resultados de la prueba estadística Chi cuadrado del Objetivo Específico1, se concluye que la alimentación tiene una relación significativa con el buen estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”
3. De los resultados de la prueba estadística Chi cuadrado del Objetivo Específico2, se concluye que la alimentación tiene una relación significativa con el mal estado de salud de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos “Coronel Francisco Bolognesi”.

## **SUGERENCIAS**

1.-Para mantener y mejorar la alimentación de los cadetes debe incrementarse el presupuesto, con la salvedad de que los padres de familia pudieran aportar un porcentaje y ser fiscalizado para que se cumpla.

2.-Al corroborar que la buena alimentación tiene una relación directa con el estado de salud, se ve necesario ampliar el trabajo de la nutricionista para controlar la alimentación de calidad y tener una data de control de cada cadete.

3.-Finalmente que la alimentación tenga prioridad importante para la salud, de tal manera de contar con Cadetes con un excelente bienestar físico y mental que les permita realizar sus tareas intelectuales y de esfuerzo físico, lo cual permitirá en la praxis una formación integral del cadete.

## REFERENCIAS

### 1. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cámara, A., De Cortez, M. y Torija, E. (2011). Frutas y Verduras, Fuentes de Salud. (1ra. Ed.). Madrid, España: Nueva Imprenta S.A.
- Ludewig C.(2000).Metodología de la investigación en Ciencias. Universo y muestra. Madrid, España: Nueva Imprenta S.A.
- Pascual, J., Frías D. y García, F. (1996). Manual de psicología experimental. España: Grupo Ariel.
- Alfaro, M. (2012). Observatorio de hábitos, conocimientos y actitudes relacionados con la salud de los adolescentes en la Provincia de Valladolid. Recuperado de:  
[http://adolescenciasema.org/ficheros/TESIS%20DOCTORALES/TESIS%20maria\\_red.pdf](http://adolescenciasema.org/ficheros/TESIS%20DOCTORALES/TESIS%20maria_red.pdf)
- Blanca,B.(2015).Desnutrición. Recuperado de  
<https://es.wikipedia.org/wiki/Desnutrici%C3%B3n>
- Espillas,K.(2013)Vitaminas. Recuperado de:  
<https://es.wikipedia.org/wiki/Vitamina>
- Flupu,K.(2016).Consejos para una alimentación balanceada. Recuperado de:  
<http://www.imujer.com/salud/2010/10/18/consejos-para-una-alimentacion-balanceada>
- Javier, M. (2011). Hábitos alimentarios, ingesta de energía y nutrientes y actividad física en adolescentes de nivel secundario obesos y normo pesos de instituciones educativas estatales de San Isidro, 2009.Recuperado de  
[https://www.researchgate.net/publication/235633300\\_Habitos\\_alimentarios\\_ingesta\\_de\\_energia\\_y\\_nutrientes\\_y\\_actividad\\_fisica\\_en\\_adolescentes\\_de\\_nivel\\_secundario\\_obesos\\_y\\_normopesos\\_de\\_instituciones\\_educativas\\_estatales\\_de\\_San\\_Isidro](https://www.researchgate.net/publication/235633300_Habitos_alimentarios_ingesta_de_energia_y_nutrientes_y_actividad_fisica_en_adolescentes_de_nivel_secundario_obesos_y_normopesos_de_instituciones_educativas_estatales_de_San_Isidro)

- Lostanau, G. (2011). Índice de masa corporal, consumo de alimentos y actividad física en relación con el estrés en adolescentes de una institución educativa privada, Villa María del Triunfo. Recuperado de:  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3952>
- Miranda, D. (2014). Proteínas. Recuperado de:  
<http://www.bionova.org.es/biocast/documentos/tema08.pdf>
- Quintero, J. (2014). Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en neojaverianos del programa nutrición y dietética de la PUJ primer periodo 2014. Recuperado de:  
<http://repository.javeriana.edu.co/bitstream/10554/16030/1/QuinteroGodoyJinnethViviana2014.pdf>
- Rojas, D. (2011). Percepción de alimentación saludable, hábitos alimentarios estado nutricional y práctica de actividad física en población de 9-11 años del Colegio CEDID ciudad Bolívar, Bogotá. Recuperado de:  
<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis704.pdf>
- Rossi, I., Tellechea, F., Tramontin, F. y Triunfo P. (2009). El estado de salud de los uruguayos. Recuperado de:  
[http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/127749/lanina\\_Rossi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/127749/lanina_Rossi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Schnettler, D., Peña, J., Mora, M. y Miranda, H. (2013). Estilos de vida en relación a la alimentación y hábitos alimentarios dentro y fuera del hogar en la Región Metropolitana de Santiago, Chile. Recuperado de:  
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/120231/Estilos%20de%20vida.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXOS

## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### ENCUESTA

#### **Instrucciones:**

La presente encuesta es anónima. A continuación, usted deberá contestar las preguntas marcando con un aspa "X" en la alternativa que estime conveniente.

---

1. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de hígado (Vitamina A) en sus comidas?  
 TOTALMENTE DE ACUERDO  
 DE ACUERDO  
 INDIFERENTE  
 EN DESACUERDO  
 TOTALMENTE EN DESACUERDO
  
2. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de arroz (Vitamina B) en sus comidas?  
 TOTALMENTE DE ACUERDO  
 DE ACUERDO  
 INDIFERENTE  
 EN DESACUERDO  
 TOTALMENTE EN DESACUERDO
  
3. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de carne (Vitamina B) en sus comidas?  
 TOTALMENTE DE ACUERDO  
 DE ACUERDO  
 INDIFERENTE  
 EN DESACUERDO  
 TOTALMENTE EN DESACUERDO

4. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de leche o sus derivados (Vitamina B) en el desayuno?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO
5. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de avena (Vitamina B) en sus comidas/desayuno?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO
6. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de maíz (Vitamina B) en sus comidas?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO
7. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de pan o trigo (Vitamina B) en sus comidas/desayuno?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO

8. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de frutas (Vitamina C y K) en sus comidas?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO
9. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de pescado (proteínas) en sus comidas?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO
10. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de menestras (proteínas) en sus comidas?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO
11. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de verduras (Vitamina A y C) en sus comidas/desayuno?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO



12. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente de pollo (proteínas) en sus comidas?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO
13. ¿Considera usted que recibe una cantidad suficiente agua/refrescos (minerales) en sus comidas?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO
14. ¿Considera usted que recibe alimentos con elevado contenido de grasas (frituras)?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO
15. ¿Considera usted que las comidas que se expenden de manera informal dentro de la EMCH hacen daño a la salud?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO

16. ¿Cree usted que gozar de buena salud (bienestar físico) obedece a contar con una alimentación adecuada?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO
17. ¿Cree usted que gozar de buena capacidad intelectual (bienestar físico) obedece a contar con una alimentación adecuada?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO
18. ¿Cree usted que un individuo puede llegar a tener desnutrición severa por exceso de una mala alimentación?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO
19. ¿Cree usted que un individuo puede llegar a tener trastornos mentales por exceso de una mala alimentación?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO

20. ¿Cree usted que un individuo puede llegar a perder la vida por exceso de una mala alimentación?
- TOTALMENTE DE ACUERDO
  - DE ACUERDO
  - INDIFERENTE
  - EN DESACUERDO
  - TOTALMENTE EN DESACUERDO

**ANEXO 3 Constancia emitida por la institución donde realizo la investigación**



**Escuela Militar de Chorrillos**  
*"Coronel Francisco Bolognesi"*  
*Alma Máter del Ejército del Perú*

**SUBDIRECCION ACADEMICA**

**El que suscribe, Sub Director de la Escuela Militar de Chorrillos "Coronel Francisco Bolognesi", deja:**

**CONSTANCIA**

Que a los Bachilleres: SUB TENIENTES MACHACA OBANDO, Julio; PAZ MOGOLLON, Dayanna; RAMOS HONOR, Marco, identificados con DNI N° 75096007, 72251246, 70082913 , han realizado trabajo de investigación con los cadetes estudiantes de la Escuela Militar de Chorrillos "Coronel Francisco Bolognesi" como parte de su tesis LA ALIMENTACIÓN Y ESTADO DE SALUD DE LOS CADETES DE INTENDENCIA DE LA ESCUELA MILITAR DE CHORRILLOS "CORONEL FRANCISCO BOLOGNESI", 2016 para optar el Título profesional de Licenciado en Ciencias Militares.

Se expide la presente constancia a solicitud de los interesados, para los fines convenientes.

Chorrillos, 18 de octubre 2016





O-214953066-O+

Oscar Luis CALLE PEREZ

CrI EP

Sub Director Académico - EMCH

"CrI. Francisco Bolognesi"

#### **ANEXO 4: Compromiso de autenticidad del documento**

Los bachilleres en Ciencias Militares que suscriben líneas abajo, autores del trabajo de investigación titulado “La alimentación y el rendimiento físico en las marchas de campaña de los Cadetes de Intendencia de la Escuela Militar de Chorrillos Coronel Francisco Bolognesi – 2016”

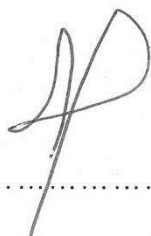
#### **DECLARAN:**

Que el presente trabajo ha sido íntegramente elaborado por los suscritos y que no existe plagio alguno, ni temas presentados por otra persona, grupo o institución, comprometiéndonos a poner a disposición del COEDE (EMCH “CFB”) y RENATI (SUNEDU) los documentos que acrediten la autenticidad de la información proporcionada si esto lo fuera solicitado por la entidad.

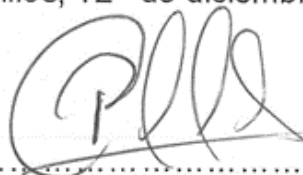
En tal sentido asumimos nuestra responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión, tanto en los documentos como en la información aportada.

Nos afirmamos y ratificamos en los expresado, en sal de lo cual firmarnos el presente documento.


Chorrillos, 12 de diciembre del 2016



J. MACHACA O.



M. RAMOS H.



D. PAZ. M.