



RESOLUCIÓN DE VICERRECTORADO ACADÉMICO

N° 021-2026-UNAMAD-R-VRA

Puerto Maldonado, 06 de mayo de 2026

EL VICERRECTORADO ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS;

VISTOS:

El Expediente N° 0764, de fecha 28 de abril de 2026, conteniendo la Opinión Legal N° 81-2026-UNAMAD/R-OAJ, de fecha 27 de abril de 2026; el Oficio N° 266-2026-UNAMAD-VRA-DBU, de fecha 22 de abril de 2026; anexos; y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 27297, de fecha 5 de julio de 2000, se crea la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, en adelante "UNAMAD"; autorizándose su funcionamiento definitivo mediante Resolución N° 626-2009-CONAFU, de fecha 27 de noviembre de 2009; asimismo, la UNAMAD obtuvo el licenciamiento institucional mediante la Resolución de Consejo Directivo N° 132-2019-SUNEDU/CD, de fecha 10 de octubre de 2019, por un período de seis (6) años, computados a partir de la notificación de la citada resolución, es decir, desde el 14 de octubre de 2019;

Que, mediante el artículo segundo de la Resolución del Comité Electoral Universitario N° 012-2021-UNAMAD-CEU, de fecha 15 de noviembre de 2021, se acredita al Dr. Joab Maquera Ramírez como Vicerrector Académico de la UNAMAD, para el período comprendido del 1 de diciembre de 2021 al 30 de noviembre de 2026;

Que, de conformidad con el artículo 8° de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, la autonomía universitaria es inherente a las universidades y se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente Ley y las demás normas aplicables a nivel normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico;

Que, conforme a lo dispuesto en el numeral 65.1.1 del artículo 65° de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, es atribución del Vicerrectorado Académico: Dirigir y ejecutar la Política General de Formación Académica en la Universidad;

Que, de conformidad con los literales a), b) y d) del artículo 112° del Estatuto de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, son atribuciones del Vicerrectorado Académico: "Dirigir y ejecutar la política general de formación académica en la UNAMAD", "Supervisar las actividades académicas con la finalidad de garantizar la calidad de las mismas y su concordancia con la misión y metas establecidas por el Estatuto", "Emitir resoluciones en los asuntos de su competencia";

Que, mediante la Resolución de Consejo Universitario N° 067-2024-UNAMAD-CU, de fecha 31 de enero de 2024, se aprueba la Directiva de Elaboración, Seguimiento y Evaluación de Planes de Trabajo de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, Versión 2.0;

Que, mediante el Oficio N° 266-2026-UNAMAD-VRA-DBU, de fecha 22 de abril de 2026, el Director de la Dirección de Bienestar Universitario remite al Vicerrectorado Académico el Plan de Trabajo denominado "Evaluación del Estado Nutricional de los Estudiantes Beneficiarios del Servicio Alimentario y Desarrollo del Programa de Educación Nutricional en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2026", para su revisión y aprobación mediante acto resolutivo;

Que, el plan de trabajo: "Evaluación del Estado Nutricional de los Estudiantes Beneficiarios del Servicio Alimentario y Desarrollo del Programa de Educación Nutricional en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2026", tiene como **Objetivo**: Evaluación del estado nutricional de los estudiantes beneficiarios del Servicio Alimentario de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios durante los semestres académicos 2026-I y 2026-II, mediante la aplicación de mediciones antropométricas y la valoración nutricional correspondiente; así como brindar consejería nutricional y orientación en salud, con la finalidad de promover hábitos alimentarios saludables, prevenir riesgos nutricionales y contribuir al bienestar integral de la población estudiantil. Asimismo, tiene como **Finalidad**: Realizar la evaluación nutricional antropométrica de los estudiantes beneficiarios del Servicio Alimentario de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, a fin de identificar oportunamente casos de malnutrición (desnutrición, sobre peso y obesidad), contribuir al control de enfermedades asociadas a prácticas alimentarias inadecuadas y promover el mantenimiento de un adecuado estado nutricional. Asimismo, esta intervención será complementada mediante la consejería nutricional brindada por un profesional especializado, orientada a fomentar hábitos de alimentación saludable durante la etapa universitaria. De esta manera, se busca no solo contribuir al rendimiento académico de los estudiantes, sino también promover la formación de profesionales saludables, conscientes y comprometidos con el cuidado de su bienestar integral;

Que, mediante Memorando N° 0326-2026-UNAMAD-R-VRA, se solicita a la Oficina de Asesoría Jurídica la emisión de una Opinión Técnica Legal correspondiente;

Que, mediante la Opinión Legal N° 81-2026-UNAMAD/R-OAJ, de fecha 27 de abril de 2026, el Director de la Oficina de Asesoría Jurídica, concluye: Es **PROCEDENTE** aprobar el Plan de Trabajo denominado "Evaluación del Estado Nutricional de los Estudiantes Beneficiarios del Servicio Alimentario y Desarrollo del Programa de Educación Nutricional en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2026", en vista de que cumple los lineamientos





RESOLUCIÓN DE VICERRECTORADO ACADÉMICO

N° 021-2026-UNAMAD-R-VRA

Puerto Maldonado, 06 de mayo de 2026

vertidos en la "Directiva de Elaboración, Seguimiento y Evaluación de Planes de Trabajo de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios". No obstante, es imprescindible señalar que la ejecución del plan de trabajo es de responsabilidad del área usuaria y conforme a lo establecido en el plan de trabajo en cuestión no requiere de financiamiento para su ejecución;

Que, en el numeral 7.2. Fase 02: Revisión y Aprobación, inciso "d", de las Disposiciones Específicas de la Directiva de Elaboración, Seguimiento y Evaluación de Planes de Trabajo de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, Versión 2.0, establece que: "La Alta Dirección (Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado de Investigación y Decanatos), hecha la revisión y validación del plan según indicaciones del párrafo precedente, procederá a la aprobación mediante acto resolutivo (...)";

Que, bajo el amparo de las consideraciones precedentes y estando dentro de las atribuciones conferidas al Vicerrector Académico por la Ley N° 30220, Ley Universitaria; el Estatuto de la UNAMAD y la Resolución de Comité Electoral Universitario N° 012-2021-UNAMAD-CEU;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°: APROBAR, el plan de trabajo denominado: "Evaluación del Estado Nutricional de los Estudiantes Beneficiarios del Servicio Alimentario y Desarrollo del Programa de Educación Nutricional en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2026", que consta de treinta y dos (32) folios y en original forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°: DISPONER, que la Dirección de Bienestar Universitario en coordinación con las dependencias correspondientes, realicen los trámites administrativos para la difusión, implementación y ejecución del presente Plan de Trabajo aprobado, conforme a las leyes y normativas vigentes aplicables en la materia.

ARTÍCULO 3°: PRECISAR, que la presente resolución se emite en observancia de los principios establecidos en la Ley N.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, y se sustenta en los informes técnicos y legales emitidos por los responsables de las oficinas orgánicas competentes. Dichos documentos forman parte del expediente administrativo y fueron elaborados bajo responsabilidad funcional de los servidores que los suscriben. En tal sentido, cada informe ha sido elaborado conforme a las competencias y atribuciones establecidas en la normativa vigente, constituyendo el sustento directo de lo resuelto en la presente Resolución.

ARTÍCULO 4°: DISPONER, el cumplimiento de la presente Resolución a todas las dependencias de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.

ARTÍCULO 5°: PUBLICAR, la presente Resolución en el Portal Institucional de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. www.unamad.edu.pe

REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE;



DR. JOAB MAQUERA RAMIREZ
VICERRECTOR ACADÉMICO
UNAMAD

Distribución:
DBU
OPP/UME
Archivo/VRA.



UNAMAD - VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNAMAD
UNIVERSIDAD NACIONAL
AMAZÓNICA
DE MADRE DE DIOS

PLAN DE TRABAJO
EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS
ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DEL SERVICIO
ALIMENTARIO Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE
EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN LA UNIVERSIDAD
NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2026

FECHA: MAYO 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS



PLAN DE TRABAJO

**EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS
ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DEL SERVICIO
ALIMENTARIO Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE
EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN LA UNIVERSIDAD
NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2026**

Dirección de Bienestar Universitario

Unidad de Asistencia Social, Alimentaria y Deporte

Servicio Alimentario



Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2026



UNAMAD
UNIVERSIDAD NACIONAL
AMAZÓNICA
DE MADRE DE DIOS


PLAN DE TRABAJO
EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS
ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DEL SERVICIO
ALIMENTARIO Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE
EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN LA UNIVERSIDAD
NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2026

FECHA: MAYO 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS



ÓRGANOS RESPONSABLES Y APROBACIÓN DE PLAN DE TRABAJO

ROL	ÓRGANO	SELLO Y FIRMA
ELABORADO POR	Servicio Alimentario	  Lic Otilio A. Peña Huarinda
REVISADO POR	Dirección de Bienestar Universitario	  Lic Edison Pérez Quispe DIRECTOR
APROBADO POR	Vicerrectorado Académico	  Dr Joab Maquera Ramirez VICERRECTOR ACADEMICO UNAMAD



ÍNDICE

I. JUSTIFICACIÓN	4
II. BASE LEGAL	7
III. FINALIDAD	7
IV. OBJETIVOS Y METAS	8
V. UNIDADES RESPONSABLES	9
VI. AMBITO DE APLICACIÓN	9
VII. BENEFICIARIOS	9
VIII. CONTENIDO	9
IX. ARTICULACIÓN AL PEI Y POI	29
X. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES/TAREAS	30
XI. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	31
XII. ANEXOS	31





PLAN DE TRABAJO

EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2026

I. JUSTIFICACIÓN

La etapa universitaria constituye un período fundamental en la formación académica y el desarrollo personal de los estudiantes. Durante esta etapa, los jóvenes enfrentan múltiples exigencias académicas, así como cambios en sus estilos de vida y, en muchos casos, limitaciones de tiempo y recursos económicos que pueden influir negativamente en sus hábitos alimentarios. En este contexto, mantener una alimentación saludable resulta esencial, ya que permite cubrir los requerimientos energéticos y nutricionales necesarios para un adecuado rendimiento académico, además de contribuir al bienestar físico y mental. Por el contrario, una alimentación inadecuada puede afectar la concentración, el estado de ánimo, la capacidad de aprendizaje y la salud en general.

Asimismo, los hábitos alimentarios que se adquieren durante los años universitarios suelen consolidarse y mantenerse a lo largo de la vida adulta. Por ello, promover una alimentación equilibrada en esta etapa no solo favorece el desempeño académico inmediato, sino que también contribuye a la prevención de enfermedades y al fortalecimiento de estilos de vida saludables a largo plazo.

En la actualidad, el incremento progresivo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Este fenómeno se evidencia en el aumento de patologías como enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer, trastornos gastrointestinales y enfermedades respiratorias. Entre los principales factores asociados al desarrollo de estas enfermedades se encuentran la inactividad física y los hábitos alimentarios inadecuados, los cuales pueden generar alteraciones en la composición corporal y en el perfil antropométrico de las personas, incrementando los riesgos para la salud.

En este sentido, mantener un adecuado estado nutricional representa un factor clave para la preservación de la salud y la prevención de enfermedades. Por ello, la evaluación del estado nutricional se constituye como una herramienta





fundamental para el monitoreo y seguimiento de la condición nutricional y la composición corporal de los estudiantes universitarios, especialmente de aquellos que son beneficiarios del Servicio Alimentario. La aplicación de evaluaciones antropométricas al inicio y al final de los semestres académicos I y II del año permitirá identificar cambios en el estado nutricional de los estudiantes y generar información relevante que sirva de base para la implementación de estrategias de mejora continua.

En el caso de los estudiantes beneficiarios del Servicio Alimentario de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, esta evaluación permitirá no solo obtener información objetiva sobre su estado nutricional, sino también facilitar la detección temprana de posibles factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles, los cuales podrían afectar su desempeño académico, su bienestar y su calidad de vida.

En este marco, la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, a través de la Unidad de Asistencia Social, Alimentaria y Deporte, contempla dentro de su planificación institucional el Objetivo Estratégico Institucional **OEI.01: Mejorar la calidad de la educación de los estudiantes universitarios**, así como la Actividad Estratégica Institucional **AEI.01.04: Brindar servicios complementarios de apoyo integral de manera oportuna a los estudiantes de pregrado**.

En concordancia con estos lineamientos institucionales, se propone el presente plan de trabajo denominado “Evaluación del estado nutricional de los estudiantes beneficiarios del servicio alimentario y desarrollo del programa de educación nutricional en la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2026”, cuyo propósito es evaluar, identificar y brindar soporte nutricional a los estudiantes beneficiarios del Servicio Alimentario durante el año académico 2026. Este plan contempla la realización de evaluaciones nutricionales periódicas, la implementación de consejerías nutricionales personalizadas y el desarrollo de capacitaciones continuas sobre alimentación saludable, las cuales se llevarán a cabo dentro de las instalaciones de la Universidad, con la finalidad de promover estilos de vida saludables y contribuir al bienestar integral de los estudiantes.





1.1. Antecedentes

En el semestre académico 2025-I se ejecutó el plan de trabajo denominado “Evaluación del Estado Nutricional de los Estudiantes Beneficiarios del Servicio Alimentario de la UNAMAD 2025-I”, aprobado mediante Resolución de Vicerrectorado Académico N°039-2025-UNAMAD-R-VRA. En el marco de dicho plan, se logró evaluar e identificar el estado nutricional de los estudiantes beneficiarios del Servicio Alimentario, mediante la medición de indicadores antropométricos como el Índice de Masa Corporal (IMC) y el perímetro abdominal.


En esta evaluación participaron un total de 772 estudiantes, de los cuales 395 fueron de sexo femenino y 377 de sexo masculino. Los resultados evidenciaron que 25 estudiantes presentaban diagnóstico de bajo peso, 407 se encontraban en estado nutricional normal, 221 en condición de sobrepeso, 84 con obesidad tipo I, 26 con obesidad tipo II y 9 con obesidad tipo III.

Por otro lado, el Servicio Alimentario de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios (UNAMAD) brinda atención a los estudiantes beneficiarios desde septiembre del año 2004. Durante este periodo, se han observado diversas conductas alimentarias entre los usuarios del servicio, identificándose que más del 50 % de los comensales no posee una noción clara sobre el valor nutricional de determinados alimentos, especialmente frutas, verduras y cereales. Esta situación genera, en muchos casos, el rechazo o desperdicio de dichos alimentos, desaprovechándose los beneficios nutricionales que aportan a una dieta equilibrada.

En atención a esta problemática, el Servicio Alimentario propone el desarrollo del presente plan de trabajo, con la finalidad de articular esfuerzos entre las unidades de Bienestar Universitario, el Vicerrectorado Académico y los profesionales involucrados, así como con la participación de la Dirección Regional de Salud, a través de los establecimientos de salud del ámbito de influencia de la UNAMAD. Mediante la implementación de acciones coordinadas, principalmente desde el primer nivel de atención en salud, se busca promover la mejora de los hábitos y prácticas alimentarias de los estudiantes.

Asimismo, se plantea desarrollar, como parte del componente de educación nutricional, actividades de carácter preventivo-promocional orientadas a fortalecer



 <p>UNAMAD UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS</p>	<p align="center">PLAN DE TRABAJO EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2026</p>	<p align="right">FECHA: MAYO 2026</p>
--	---	--

los conocimientos sobre la selección, el aprovechamiento y el consumo de alimentos saludables y nutritivos. Estas acciones, complementadas con la promoción de adecuadas prácticas de higiene, contribuirán a mejorar la alimentación y el estado de salud de los estudiantes beneficiarios del Servicio Alimentario de la UNAMAD.


II. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 30220, Ley Universitaria y sus modificatorias.
- Ley N° 27297, Ley que crea la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios y modificatoria.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Resolución Suprema N° 014-2002, que aprueba los Lineamientos de Política Sectorial para el Período 2002-2012. Documento Técnico: Promoviendo Universidades Saludables.
- Reglamento del Comedor Universitario, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 285-2024-UNAMAD-CU.
- Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, aprobado con Resolución Rectoral N° 218-2022-UNAMAD-R-HIS.
- Texto Único de Procedimientos Administrativos – UNAMAD, aprobado con Resolución Rectoral N° 149-2023-UNAMAD-R y modificado con Resolución Rectoral N° 281-2023-UNAMAD-R.
- Directiva de Elaboración, Seguimiento y Evaluación de Planes de Trabajo de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, versión 2.0.

III. FINALIDAD

Realizar la evaluación nutricional antropométrica de los estudiantes beneficiarios del Servicio Alimentario de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, a fin de identificar oportunamente casos de malnutrición (desnutrición, sobrepeso y obesidad), contribuir al control de enfermedades asociadas a prácticas alimentarias inadecuadas y promover el mantenimiento de un adecuado estado nutricional. Asimismo, esta intervención será complementada mediante la consejería nutricional brindada por un profesional especializado, orientada a



 <p>UNAMAD UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS</p>	<p align="center">PLAN DE TRABAJO EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2026</p>	<p align="right">FECHA: MAYO 2026</p>
--	---	--

fomentar hábitos de alimentación saludable durante la etapa universitaria. De esta manera, se busca no solo contribuir al rendimiento académico de los estudiantes, sino también promover la formación de profesionales saludables, conscientes y comprometidos con el cuidado de su bienestar integral.

IV. OBJETIVOS Y METAS

4.1. Objetivo General

Evaluación del estado nutricional de los estudiantes beneficiarios del Servicio Alimentario de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios durante los semestres académicos 2026-I y 2026-II, mediante la aplicación de mediciones antropométricas y la valoración nutricional correspondiente; así como brindar consejería nutricional y orientación en salud, con la finalidad de promover hábitos alimentarios saludables, prevenir riesgos nutricionales y contribuir al bienestar integral de la población estudiantil.


4.2. Objetivos Específicos

- Estandarizar los procedimientos para la toma de mediciones antropométricas: peso, talla, índice de masa corporal (IMC) y perímetro abdominal.
- Realizar la evaluación antropométrica al 100% de los estudiantes beneficiarios del Servicio Alimentario durante los semestres académicos 2026-I y 2026-II.
- Implementar una base de datos que permita registrar, procesar y sistematizar los resultados de las evaluaciones antropométricas.
- Elaborar informes técnicos sobre el estado nutricional de los estudiantes, en base a los resultados obtenidos.
- Brindar consejería nutricional a los estudiantes que presenten algún tipo de malnutrición.
- Coordinar campañas de promoción y prevención de la salud con entidades del sector público.

4.3. Meta

- Evaluar el estado nutricional del 100% de los estudiantes beneficiarios del Servicio Alimentario durante los semestres académicos 2026-I y 2026-II.



 <p>UNAMAD UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS</p>	<p align="center">PLAN DE TRABAJO EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2026</p>	<p align="right">FECHA: MAYO 2026</p>
--	---	--

- Brindar orientación y consejería nutricional al 100% de los estudiantes evaluados, priorizando aquellos con diagnóstico de malnutrición.
- Reducir progresivamente los casos de malnutrición (desnutrición, sobrepeso y obesidad) en los estudiantes beneficiarios del Servicio Alimentario.

V. UNIDADES RESPONSABLES

Dirección de Bienestar Universitario

- Unidad de Asistencia Social, Alimentaria y Deporte.
- Servicio Alimentario.

VI. AMBITO DE APLICACIÓN

Ciudad Universitaria - Universidad Nacional Amazónica Madre de Dios

- Av. Jorge Chávez N° 1160 – Puerto Maldonado.

VII. BENEFICIARIOS

Los beneficiarios del presente plan de trabajo son los estudiantes de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios que acceden al Servicio Alimentario durante los semestres académicos 2026-I y 2026-II.

En ese sentido, la población objetivo está conformada por un total de 1,325 estudiantes beneficiarios del Comedor Universitario, quienes serán atendidos mediante las actividades de evaluación nutricional, consejería y educación alimentaria previstas en el presente plan.

VIII. CONTENIDO

8.1. Evaluación del Estado Nutricional

La evaluación del estado nutricional es una estrategia fundamental para monitorear la salud de los estudiantes beneficiarios del Servicio Alimentario Universitario. Esta evaluación permite identificar condiciones de malnutrición, ya sea por déficit o exceso, y orientar intervenciones nutricionales que contribuyan a mejorar la calidad de vida y el rendimiento académico de los estudiantes.

En este contexto, se aplicarán mediciones antropométricas como herramienta principal de diagnóstico, ya que con métodos accesibles, prácticos y confiables para conocer la composición corporal y el estado nutricional de las personas.





8.2. Mediciones Antropométricas

Las mediciones antropométricas en adultos comprenden la toma de peso corporal, la medición de la talla y del perímetro abdominal. Estos datos permiten calcular indicadores como el Índice de Masa Corporal (IMC) y el riesgo metabólico relacionado con la distribución de grasa corporal.

Previamente, se brindará a los estudiantes una breve orientación sobre la importancia del proceso, asegurando su participación activa y colaborativa.

a) Toma del peso

Condiciones del instrumento:

Se utilizará una balanza mecánica de plataforma digital (sin tallímetro incorporado), con capacidad de hasta 600 kg. Esta deberá estar correctamente calibrada, utilizando pesas patrón verificadas en balanzas certificadas.

Ubicación y ajuste del equipo:

La balanza se colocará sobre una superficie firme, lisa y nivelada. Antes de cada medición, deberá ajustarse a cero (0) para asegurar una lectura precisa.

Procedimiento:

1. Verificar la correcta ubicación y funcionamiento de la balanza.
2. Solicitar al estudiante que retire los zapatos y prendas pesadas.
3. Ajustar la balanza a cero antes de iniciar.
4. Indicar al estudiante que se coloque de pie en el centro de la plataforma, en posición erguida, con los brazos a los costados, mirando al frente, talones ligeramente separados y pies en forma de "V".
5. Leer el peso en voz alta, en kilogramos y gramos, descontando el peso estimado de la ropa si fuera necesario.
6. Registrar el resultado en el formato correspondientes, con letra clara y legible (Ejemplo: 76.1 kg).

Nota:

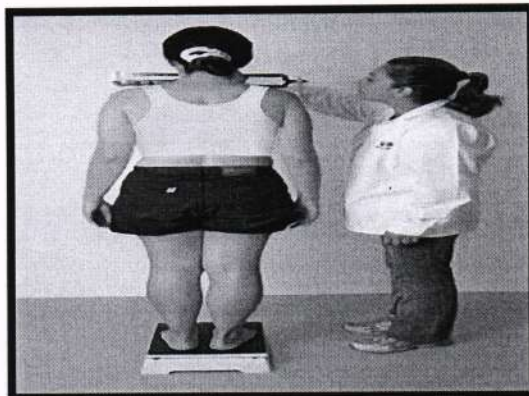
En caso de no poder retirar ciertas prendas debido al clima o a la falta de privacidad, se debe estimar el peso de la ropa y descontarlo del total. Se sugiere elaborar una tabla de referencia con los pesos aproximados de las prendas más comunes en la zona.





Figura 1

Toma del peso en balanza de plataforma



Fuente: Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta, MINSA, Lima, 2012.

b) Medición de la talla

Condiciones del instrumento:

Se utilizará un tallímetro fijo de madera, diseñado para medir la estatura de personas adultas. Este debe instalarse sobre una superficie completamente lisa y plana, sin desniveles ni objetos extraños debajo. El tablero del tallímetro debe estar firmemente apoyado contra una pared recta, formando un ángulo de 90° con el piso.

Verificación del equipo:

Antes de su uso, se debe comprobar que el tope móvil del tallímetro se deslice con suavidad, sin movimientos bruscos. La cinta métrica debe estar firmemente adherida al tablero, con una numeración clara y legible. También es necesario revisar que el equipo se mantenga estable y vertical.

Procedimiento:

1. Verificación del equipo: Confirmar que el tallímetro esté correctamente instalado y que el tope móvil se desplace suavemente. Asegurarse de que la numeración sea visible y precisa.
2. Explicación al estudiante: Informar sobre el procedimiento de medición, solicitando su colaboración.
3. Preparación del estudiante: Pedirle que se retire los zapatos, prendas voluminosas y cualquier accesorio en la cabeza o el cuerpo que pueda interferir con la medición.
4. Posición inicial: Solicitar al estudiante que se ubique en el centro de la base del

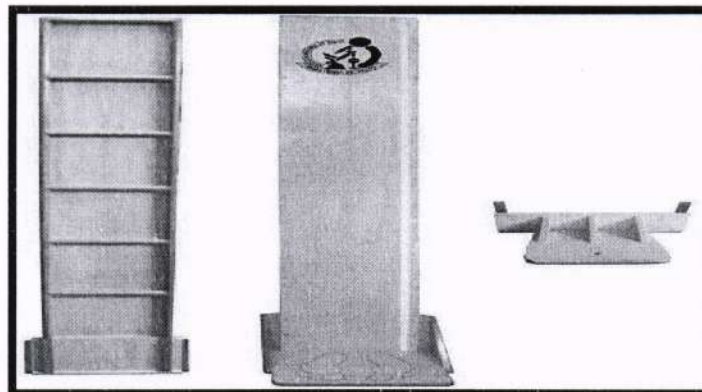




tallímetro, de espaldas al tablero, con el cuerpo erguido, la mirada al frente, los brazos extendidos a los lados con las palmas sobre los muslos, los talones juntos y las puntas de los pies ligeramente separadas.

5. Alineación corporal: Verificar que los talones, pantorrillas, glúteos, escápulas y parte posterior de la cabeza estén en contacto con el tablero del tallímetro.
6. Verificación del plano de Frankfurt: Asegurarse de que la línea imaginaria desde el borde superior del conducto auditivo externo hasta la base de la órbita ocular esté perpendicular al tablero. Esta posición garantiza una lectura precisa de la estatura (ver figura 3).
7. Uso de escalinata (si aplica): Si el personal encargado de la medición es de menor estatura que el estudiante, se recomienda el uso de una escalinata de dos peldaños para facilitar el procedimiento (ver figura 4).
8. Posición de la cabeza: Con la mano izquierda, colocar la palma abierta suavemente sobre el mentón del estudiante, cerrándola gradualmente sin cubrir la boca, para mantener la posición adecuada de la cabeza.
9. Medición: Con la mano derecha, deslizar el tope móvil del tallímetro hasta hacer contacto con la parte más alta de la cabeza (vértice craneal), precisando ligeramente el cabello. Realizar este procedimiento tres veces consecutivas, subiendo y bajando el tope cada vez. Anotar cada una de las mediciones en metros, centímetros y milímetros.
10. Registro: Leer en voz alta las tres mediciones, calcular el promedio y registrar el valor final en el formato correspondiente o en la historia clínica del estudiante.

Figura 2
Tallímetro fijo

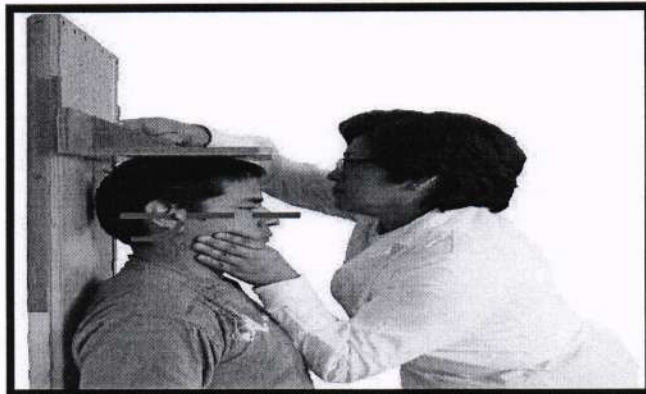


Fuente: *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta*, MINSA, Lima, 2012.





Figura 3: Plano de Frankfurt



Fuente: *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta*, MINSA, Lima, 2012.

Figura 4: Medición de la talla de una persona adulta.



Fuente: *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta*, MINSA, Lima, 2012.

Nota:

En caso de investigaciones u otros estudios que requieran una mayor precisión en los datos de talla, se recomienda que la medición sea realizada por dos personas capacitadas específicamente en el procedimiento estandarizado de medición antropométrica, según los lineamientos del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN). Una persona debe asumir el rol de antropometrista y la otra el de asistente, garantizando así la exactitud y fiabilidad de los resultados obtenidos.





c) Medición del perímetro abdominal – PAB

Condiciones del instrumento:

Se utilizará una cinta métrica con una longitud de 200 cm y una resolución mínima de 1mm. Es recomendable emplear una cinta de fibra de vidrio por su durabilidad y precisión. En caso de no contar con este material, se podrá usar una cinta métrica no elástica, siempre que cumpla con las especificaciones técnicas mencionadas.

Procedimiento:

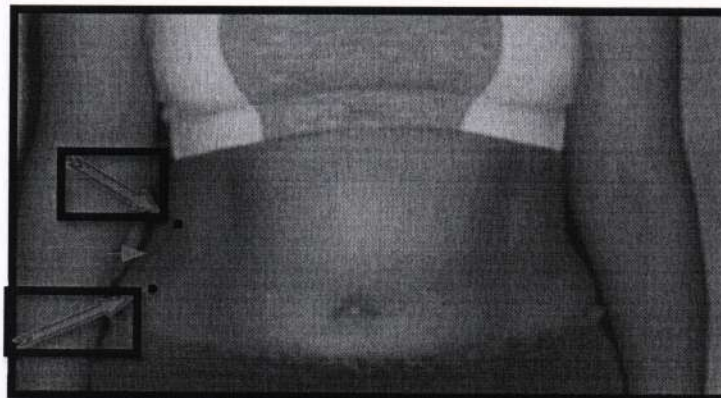
1. Posición inicial: Solicitar al estudiante que se coloque de pie, erguido, sobre una superficie plana, con el torso descubierto y los brazos relajados a los lados del cuerpo.
2. Preparación: Asegurarse de que la persona esté completamente relajada. Si usa cinturón o prendas ajustadas en la cintura, solicitar que se las afloje o retire para evitar comprensión abdominal.
3. Postura de los pies: Los pies deben estar separados entre 25 y 30 centímetros, permitiendo una distribución equilibrada del peso corporal sobre ambos miembros inferiores.
4. Identificación de puntos anatómicos: Palpar el borde inferior de la última costilla y el borde superior de la cresta ilíaca en el lado derecho. Determinar el punto medio entre ambos y marcarlo. Repetir el mismo procedimiento en el lado izquierdo (ver figura 5).
5. Colocación de la cinta: Posicionar la cinta métrica alrededor del abdomen, asegurando que se mantenga en posición horizontal y alineada con los puntos medios previamente marcados, sin ejercer presión sobre el abdomen.
6. Lectura inicial: Realizar la lectura del perímetro abdominal en el punto donde se cruzan los extremos de la cinta métrica (ver figura 6).
7. Toma de la medida: La medición debe realizarse al final de una exhalación normal, cuando la persona ha respirado lenta y naturalmente. Repetir el procedimiento tres veces consecutivas, alejando y acercando la cinta cada vez.
8. Registro: Leer en voz alta las tres mediciones, calcular el promedio y registrar el valor final en la historia clínica del estudiante.





Figura 5

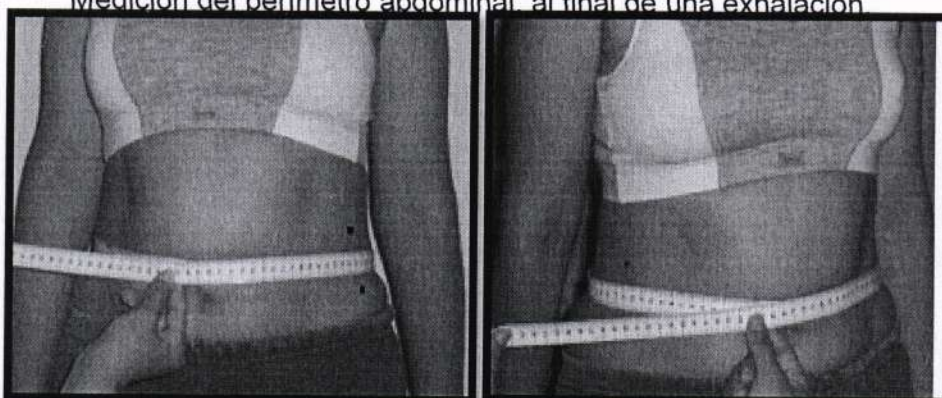
Marca del punto de medición. Punto medio entre la última costilla y la cresta ilíaca.



Fuente: *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta*, MINSA, Lima, 2012.

Figura 6

Medición del perímetro abdominal al final de una exhalación



Fuente: *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta*, MINSA, Lima, 2012.

8.3. Determinación de la Valoración Nutricional Antropométrica

a) Clasificación de la valoración nutricional según IMC

La valoración nutricional antropométrica se realiza a través del cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC), el cual permite clasificar el estado nutricional de una persona. Para ello, se utilizan los valores obtenidos en la medición del peso corporal y la talla.

El cálculo del IMC se efectúa mediante la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = \text{Peso (kg)} / [\text{Talla (m)}]^2$$

Una vez obtenido el resultado, este deberá compararse con los rangos establecidos en el Cuadro 1: Clasificación de la Valoración nutricional según





IMC, a fin de determinar el diagnóstico nutricional correspondiente.

Cuadro 1. Clasificación de la valoración nutricional de las personas adultas según índice de masa corporal (IMC)

Clasificación	IMC
Bajo peso	≤ 18,4
Normal	18,5 a < 24,9
Sobrepeso	25 a < 29,9
Obesidad grado I	30 a < 34,9
Obesidad grado II	35 a < 39,9
Obesidad grado III	≥ a 40

Fuentes: adaptado de OMS, 1995. *El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Informe del Comité de Expertos de la OMS, Serie de Informes técnicos 854, Ginebra, Suiza.*

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

WHO/FAO, 2003. *Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation, Technical Report Series 916, Geneva, Switzerland.*

8.4. Determinación del riesgo de enfermar en la persona adulta según Perímetro Abdominal (PAB)

La medición del perímetro abdominal (PAB) es una herramienta complementaria en la evaluación del estado nutricional y se utiliza para identificar el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias y enfermedades cardiovasculares, entre otras.

a) Clasificación del riesgo de enfermar según sexo y perímetro abdominal

Los valores obtenidos del perímetro abdominal permiten clasificar el nivel de riesgo en función del sexo de la persona adulta, según los puntos de corte establecidos por organismos de salud. Esta clasificación orienta la intervención oportuna para prevenir complicaciones en la salud.

Los valores de referencia se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro 2. Clasificación de riesgo de enfermar según sexo y perímetro abdominal

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

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





8.5. Interpretación de los resultados de la Valoración Nutricional Antropométrica

a) Interpretación de los valores de Índice de Masa Corporal (IMC):

▪ **IMC < 18,5 (Bajo peso):**

Las personas adultas con un IMC menor de 18,5 son clasificadas con valoración nutricional de “bajo peso”, lo que indica un riesgo incrementado para enfermedades digestivas, respiratorias y otras afecciones. Un IMC menor de 16 se asocia con un riesgo elevado de morbilidad y mortalidad.

▪ **IMC 18,5 a < 24,9 (Peso normal):**

Se considera un estado nutricional adecuado, con el menor riesgo de comorbilidad y una condición general favorable de salud.

▪ **IMC 25 a < 29,9 (Sobrepeso):**

Clasificación que indica un riesgo incrementado de padecer enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer.

▪ **IMC ≥ 30 (Obesidad):**

Representa una condición de alto riesgo de comorbilidad. Está asociada a mayor probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles de alta prevalencia e impacto en la calidad de vida.

Nota:

Esta clasificación del Índice de Masa Corporal (IMC) no es aplicable a personas con alto desarrollo muscular, como fisicoculturistas, debido a que no permite diferenciar entre masa grasa y masa magra. En estos casos, se recomienda complementar la evaluación con otros métodos, como la medición de pliegues cutáneos o el análisis de bioimpedancia, a fin de estimar con mayor precisión la composición corporal.

b) Interpretación de los Valores del Perímetro Abdominal (PAB):

▪ **PAB < 94 cm en varones / < 80 cm en mujeres (riesgo bajo):**

Clasificación que indica bajo riesgo de comorbilidad por enfermedades crónicas no transmisibles.

▪ **PAB ≥ 94 cm en varones y ≥ 80 cm en mujeres (riesgo alto):**

Considerado un factor de riesgo elevado para enfermedades como la diabetes tipo 2, hipertensión arterial y patologías cardiovasculares.





▪ **PAB \geq 102 cm en varones y \geq 88 cm en mujeres (riesgo muy alto):**

Indica un nivel crítico de riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, con posible necesidad de intervención médica y nutricional inmediata.

8.6. Determinación del riesgo de comorbilidad asociada entre IMC Y PAB

El riesgo de comorbilidad se incrementa significativamente cuando se presentan simultáneamente valores alterados de IMC y PAB. Esta asociación constituye un importante indicador de alerta para enfermedades no transmisibles, lo cual demanda acciones preventivas y correctivas en el estado nutricional de la persona.

8.7. Signos de alerta nutricional

Es importante identificar signos de alerta en el seguimiento nutricional de las personas adultas evaluadas, tales como:

1. Pérdida o ganancia de peso involuntaria mayor a 1 kg en las últimas 2 semanas.
2. Variación del IMC de \pm 1,5 (aproximadamente 3 kg) entre dos controles consecutivos en un periodo de tres meses.
3. Valores de IMC cercanos a los límites de la normalidad.
4. Cambio de clasificación nutricional hacia categorías de mayor riesgo, por ejemplo:
 - De normal a sobrepeso.
 - De sobrepeso a obesidad.
 - De normal a delgadez leve o moderada.

8.8. Consejería Nutricional

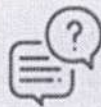
Proceso educativo y comunicacional, concebido como un diálogo participativo, que facilita al estudiante la comprensión de los factores que influyen en su salud y nutrición, identificados durante la valoración. Permite la identificación conjunta de alternativas y la toma de decisión para el establecimiento de acuerdos y compromisos.

El modelo de abordaje nutricional para la prevención y control de problemas relacionados con la malnutrición usa como referencia el Índice de Masa corporal (IMC) y comprende la orientación y/o consejería nutricional.





La actividad tiene como objetivo: La identificación de factores de riesgo, para la adopción de prácticas alimentarias y estilos de vida saludable; en ese sentido, toma en cuenta los siguientes pasos:



Pregunta a la persona si conoce ¿Cuáles son los factores de riesgo que originan una enfermedad crónica no transmisible, como sobrepeso, obesidad, diabetes, presión alta y enfermedades cardiovasculares?

Cuadro N°03 Factores de riesgo

1.	Tiene más de 45 años.
2.	Tiene una alimentación poco saludable
3.	Tiene una vida sedentaria sin hacer ejercicio.
4.	Tiene sobrepeso
5.	Consume alcohol y tabaco.

Fuente: OMS. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases. 2013-2020.



Refuerza la información para la prevención del sobrepeso, obesidad tipo I y otras enfermedades no transmisibles, mediante la mejora de factores como la alimentación poco saludable y vida sedentaria (no hace ejercicios).



A continuación, sensibilizar a las personas con mensajes que proporcionen información sobre alimentación y estilo de vida saludable, para prevenir el sobrepeso y la obesidad tipo I. Ver cuadro

Cuadro N°04 Mensajes para una alimentación saludable.

MENSAJE 1	"Elige y disfruta todos los días de la variedad de alimentos naturales disponibles en tu localidad"
MENSAJE 2	"Reduce el consumo de alimentos procesados para proteger tu salud".
MENSAJE 3	"Protege tu salud evitando el consumo de alimentos ultra procesados".
MENSAJE 4	"Pon color y salud en tu vida, consume frutas y verduras diariamente".
MENSAJE 5	"Fortalece tu cuerpo y mente, comiendo diariamente un alimento de origen animal, como huevos, carnes, vísceras, sangrecita, pescado y lácteos".
MENSAJE 6	"Que no te falten las menestras, son sabrosas, muy saludables y se pueden preparar de muchas formas".
MENSAJE 7	"Cuida tu salud, evita el sobrepeso disminuyendo el consumo de azúcares en tus comidas y bebidas".
MENSAJE 8	"Cuida tu peso consumiendo con moderación el arroz, el pan y los fideos".
MENSAJE 9	"Evita la presión alta disminuyendo el uso de sal en tus comidas".
MENSAJE 10	"Mantente saludable tomando de 6 a 8 vasos de agua al día".
MENSAJE 11	"Mantén tu cuerpo y mente activos y alertas, realiza al menos 30 minutos de actividad física al día".
MENSAJE 12	"Prefiere preparaciones caseras y disfrútalas en compañía".

Fuente: Ministerio de Salud. Documento Técnico: Guías Alimentarias para la Población Peruana, aprobado con RM No 1353-2018/MINSA. 1a Ed. Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud; 2019.





En los establecimientos de salud y/o instituciones que cuenten con nutricionista, dicha actividad está a su cargo. La actividad dura en promedio de 20 a 45 minutos. En el caso de personas con diagnóstico de mal nutrición y con al menos 2 o más factores de riesgo, se refiere obligatoriamente al profesional nutricionista para consulta nutricional.

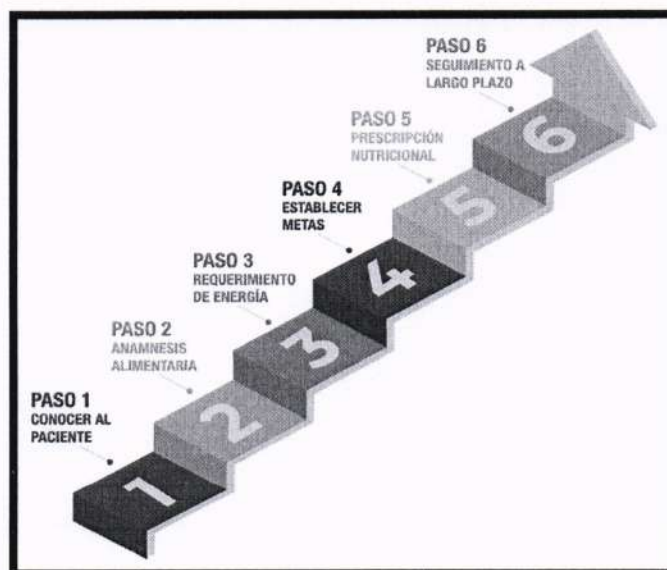
Los momentos que se siguen durante la consejería nutricional son:

- **Primer momento:** Evaluar el estado nutricional del usuario e informar sobre su condición y los riesgos asociados.
- **Segundo momento:** Analizar conjuntamente los hábitos alimentarios y estilos de vida del usuario.
- **Tercer momento:** Identificar alternativas de solución y establecer acuerdos.
- **Cuarto momento:** Registrar los acuerdos en la historia clínica y motivar su cumplimiento.
- **Quinto momento:** Realizar seguimiento en la siguiente sesión, evaluando el cumplimiento de los acuerdos e identificando facilitadores y barreras.

8.8.1. Procedimiento para la consejería nutricional:

Esta actividad se realiza en un tiempo estimado de 45 minutos. A continuación, el gráfico 1 conceptualiza los pasos a subir como en una escalera para realizar una consulta nutricional.

Gráfico N°01 pasos para la consejería nutricional



Fuente: Ministerio de Salud. Documento Técnico: Consulta nutricional para la prevención y control de la diabetes mellitus tipo 2 en la persona joven, adulta y adulta mayor, aprobado con RM No 162-2015/MINSA. 1ª Ed. Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud; 2015.



Paso 1. Conocer al estudiante:

El primer contacto con el estudiante diagnosticado con problemas de malnutrición permite la recopilación de información (examen médico, si tuviese) e identificación de factores de riesgo para la intervención, comunicación y el cuidado de la salud, a través de la promoción de estilos de vida saludable, incluida la alimentación.

a. Recolección de datos para la historia nutricional.

Es el procedimiento realizado por un profesional nutricionista que permite averiguar los factores o condiciones fisiológicas, fisiopatológicas, culturales o sociales que podrían motivar cambios en la alimentación y, por ende, el estado nutricional. Este procedimiento permite conocer los antecedentes alimentarios para saber cómo cambiar alguna conducta considerada equivocada y, de esta manera, permitir la incorporación de patrones deseables a sus hábitos alimentarios.

Cuadro N°05 Datos para la historia nutricional.

Antecedentes	Patológicos familiares: Endocrinopatías (Obesidad, diabetes, dislipidemias, tiroides e hipertensión) y enfermedades cardiovasculares (ECV). Otros: Alergias alimentarias, apetito, horas de sueño, dentadura (completa y parcial), suplementos nutricionales, enfermedades digestivas, otras enfermedades u operaciones, medicamentos y trastornos mentales.
Hábitos nocivos	Tabaco, alcohol y drogas.
Niveles de actividad física	Sedentario, actividad física liviana, actividad física moderada y actividad física intensa.
Cronología del peso corporal	Edad de inicio del cambio de peso, evolución del peso (peso habitual o usual), peso ideal, peso actual, peso corregido y porcentaje de cambio de peso.
Evaluación clínica (*)	Presión arterial $\geq 140/90$ mmHg y presencia de Acantosis Nigricans.
Evaluación bioquímica (*)	Prescrita por la/el médico tratante.
Evaluación nutricional antropométrica	Cálculo del IMC. Medición de perímetro abdominal. Medición de pliegues: Tricipital, bicipital, subescapular y suprailíaco. Medición de % de grasa corporal. Determinación del peso ideal.

Fuente: Documento técnico: abordaje nutricional para la prevención y control del sobrepeso y la obesidad tipo I de la persona joven, adulta y adulta mayor.





b. Identifica factores de riesgo

Cuadro N°06 Factores de riesgo de obesidad

Factores de riesgo	Características
Sedentarismo.	
Antecedentes de familiares de primer grado con obesidad.	
Sobrepeso	IMC > 25 y < 30 en la persona joven y adulta. IMC > 28 y < 32 en la persona adulta mayor.
Trastornos metabólicos	
Trastornos fisiológicos	<ul style="list-style-type: none">• Restricción del sueño (< 7 horas).• Conductas alimentarias.• Ovario poliquístico.• Uso de anticonceptivos.
Toxicológicos	<ul style="list-style-type: none">• Tabaquismo.• Alcoholismo.
Socioculturales	Costumbres, hábitos, horarios (trabajo).

Fuente: *Prevención y Tratamiento del Sobrepeso/Obesidad en Poblaciones Adultas. Consenso de la Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD)- Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) Intervenciones para el manejo del sobrepeso y la obesidad en adultos en atención primaria.*

Paso 2. Anamnesis Alimentaria:

La información que se recopila en la anamnesis alimentaria permite la elaboración del plan de alimentación, basado en la dieta de la persona y lo realiza el/la profesional nutricionista encargado/a de la consulta nutricional. Los datos de consumo de alimentos habituales, se obtiene en forma sencilla, rápida, económica y sin la alteración de hábitos, a través del cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos que se relaciona con edad, sexo, indicadores socioeconómicos y patologías, como el sobrepeso y la obesidad de la persona. Cuando esta técnica se utiliza con rigor, se transforma en una de las mejores herramientas, así se determina los hábitos alimentarios de las personas.

Paso 3. Requerimiento de energía:

Es la cantidad de energía que una persona consume para la satisfacción de sus necesidades fisiológicas, con un nivel de ingesta que satisface los criterios de adecuación y previene los riesgos de déficit o exceso nutricional. Se estima el requerimiento de energía mediante la aplicación de la fórmula de Harris Benedict, así se calcula la tasa metabólica basal (TMB) y el factor de corrección, según el grado de actividad. El cálculo del requerimiento diario de energía se estima con la multiplicación de la TMB, por la actividad física (AF), de la siguiente manera:
Requerimiento diario de Energía = TMB x AF.





Cuadro N°07 Tasa metabólica basal (TMB) a través de la Ecuación de Harris Benedict

Hombres	$TMB = 66,47 + (13,75 \times \text{peso en kg}) + (5,00 \times \text{altura en cm}) - (6,76 \times \text{edad en años})$.
Mujeres	$TMB = 655,10 + (9,56 \times \text{peso en kg}) + (1,84 \times \text{altura en cm}) - (4,68 \times \text{edad en años})$.

Fuente: Gasto energético en reposo y composición corporal en adultos.

Cuadro N°08 Actividad Física (AF) Factor de ajuste de los requerimientos energéticos según nivel de actividad física.

NIVEL DE ACTIVIDAD	HOMBRES	MUJERES	ACTIVIDAD FÍSICA
Sedentaria	1,2	1,2	Sin actividad
Liviana	1,56	1,55	3 horas semanales
Moderada	1,78	1,64	6 horas semanales
Intensa	2,1	1,82	4 a 5 horas diarias

Fuente: Comité de Expertos FAO/OMS /ONU 2004.

Paso 4. Establecer metas:

Son recomendaciones nutricionales que ayuda y controla todos los excesos, y contribuye con la reducción de los riesgos.

La consulta nutricional comprende las siguientes metas:

Cuadro N°09 metas de la intervención a través de la consejería nutricional.

Indicador	Nivel optimo
IMC	Persona joven y adulta < 25
Perímetro abdominal (cm)	< 94 en hombres < 80 en mujeres

Fuentes: Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta.

Paso 5: Preinscripción nutricional:

La prescripción nutricional comprende: Pérdida de peso y mantenimiento del peso corporal.

- 1. Pérdida de peso:** Se realiza en forma integral y está dirigida a la disminución de comorbilidades asociadas a la obesidad tipo I y el impacto de complicaciones médicas que se relaciona con el exceso de peso. Se recomienda la reducción entre un 5-10% el peso actual en el transcurso de 6 meses. La velocidad de la pérdida de peso no supera el 1% del peso actual por semana. Se recomienda un 45% - 55 % en carbohidratos, basado en la condición metabólica. Durante esta etapa, se mantiene una ingesta adecuada de vitaminas y minerales.





1.1. Plan de alimentación: El plan de alimentación es individualizado, respeta los gustos personales y es compatible con la consecución de una reducción calórica. La prescripción de la dieta se inicia con la anamnesis alimentaria, en donde se evalúa el consumo habitual por grupos de alimentos, y así se hace la propuesta de consumo.

a. Características

- Es personalizado.
- Es equilibrado, a través de una correcta proporción de los nutrientes.
- Es variado y completo, porque incluye alimentos de todos los grupos.
- Es moderado y suficiente.
- Es fraccionado así se mejora la adherencia al plan de alimentación de la siguiente manera: Desayuno, refrigerio a media mañana, almuerzo, refrigerio a media tarde y cena.
- Es inocuo.

b. Tipos de planes

El plan de alimentación hipocalórico es eficaz, y disminuye el riesgo metabólico asociado a sobrepeso y a la obesidad tipo I.

Cuadro N°10: Planes de alimentación según IMC

Estado nutricional	IMC (kg/m2)	Plan de alimentación (*)	Recomendación	Indicación
Sobrepeso	Persona Joven y adulta ≥ 25 a < 30	Hipocalórica I	Pérdida del 5 al 10% del peso corporal (6 meses).	Aumento de actividad física.
	Persona Adulta mayor ≥ 28 a < 32		Reduce menos de 500 kcal diarias.	Cambio de estilo de vida. Controles periódicos.
Obesidad I	Persona Joven y adulta ≥ 30 a < 35	Hipocalórica II	Pérdida de al menos 10% a más del peso corporal (6 meses).	Ejercicio físico personalizado (**).
	Persona Adulta mayor ≥ 32		Reduce más de 500 kcal diarias para disminuir riesgo cardiovascular.	Cambio de estilo de vida. Controles periódicos.

(*) Ambos planes de alimentación se caracterizan por presentar un balance energético negativo.

(**) Entrenamiento que imparte un entrenador personal (profesional capacitado que instruye y entrena) en la realización de ejercicios apropiados y seguros, con el objetivo de incrementar su aptitud física y en general de su salud (Roberts, 1996, en Jiménez, 2005)

Fuente: Consenso SEEDO 2007.

Plan de alimentación hipocalórica I (para las personas con sobrepeso): Es un plan con un perfil balanceado de alimentos y nutrientes, con una reducción de 300- 500 kcal/día al requerimiento calórico diario.





Cuadro N°11: Distribución porcentual del plan de alimentación hipocalórico I.

Plan de alimentación (*)	Recomendación	
Calorías	Reduce al menos de 500 kcal/día de la ingesta habitual.	
Grasa total	< 30%.	
Grasa saturada	8 - 10 %.	
Grasa monoinsaturada	≤ 15%.	
Grasa poliinsaturada	≤ 10%.	
Colesterol	< 200 mg.	
Proteína	10- 15%.	
Carbohidratos	> 55 %.	
Azúcares libres	< 5%.	
Sodio	< 2 g Na ó < 5 g de sal.	
Calcio	1000 a 1500 mg.	
Hierro	H (18-60 años): 14mg	M (18-60 años): 29,4mg. M (>60 años) : 11,3mg.
Fibra	25 - 30 g/día	

Fuente: Tratamiento de la obesidad abordaje nutricional. 2008. Hierro: FAO.2001.

Es bajo en grasa (< 30%), alto en hidrato de carbono (> 55%), moderada en proteínas (10-15%) y alta en fibra (25-30 g/día).

Aspectos a Considerar:

- Aunque la reducción es menor de 500 kcal/día de su ingesta habitual, el consumo mínimo de la persona es 1500 kcal/día.
- La adherencia requiere cambios en los hábitos alimentarios, se disminuye los alimentos fuentes de grasas y azúcares.
- Se recomienda pérdida hasta el 8% del peso inicial en 6 meses.
- Una reducción de 500 kcal/día sobre su requerimiento, induce a una pérdida de ½ kilo por semana.
- La velocidad de la pérdida de peso no supera el 1% del peso actual por semana.
- El panel Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre-Asociación Norteamericana para el Estudio de Obesidad recomienda para las personas con sobrepeso (IMC: 25.5 - 29.9 kg / m²), un plan de alimentación hipocalórica I.

Plan de alimentación hipocalórica II (para las personas con Obesidad tipo I):





Es un plan que requiere un déficit calórico de más de 500 kcal/día que considera el requerimiento calórico diario, así se obtiene una pérdida ponderal.

Cuadro N°12: Distribución porcentual del plan de alimentación hipocalórica

II.

Nutriente	Recomendación
Calorías	Reducir más de 500 kcal de ingesta habitual.
Grasa total	< 30 %.
Grasa saturada	< 7 %.
Grasa monoinsaturada	≤ 20 %.
Grasa poliinsaturada	< 10 %.
Ácidos Grasos Trans	Elimina
Colesterol	< 200 mg.
Proteína	15-20 %. No excede 1 g/kg/peso corporal
Carbohidratos	50- 60 %.
Azúcares libres	< 5%.
Sodio	< 2g Na ó < 5 g de sal.
Calcio	1000 a 1500 mg.
Hierro	H (18-60 años): 14mg M (18-60 años): 29,4mg M (>60 años): 11.3mg
Fibra	14 g/1000 kcal

Fuente: Ministerio de Salud. Guía técnica para la Identificación, Tamizaje y Manejo de Factor de Riesgo Cardiovasculares y de Diabetes Mellitus Tipo 2, aprobada con RM No 1120-2017/MINSA. 1a Ed. Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud; 2017.

Aunque la reducción es mayor de 500 kcal/día de su ingesta habitual, la restricción no aporta valores por debajo de 1500 kcal/día, porque no aporta niveles adecuados de macronutrientes.

Aspectos a Considerar:

- Se recomienda pérdida de al menos 10% del peso inicial en 6 meses.
- La proteína se deriva de fuentes vegetales (30%) y fuentes animales (70%).
- El panel Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre-Asociación Norteamericana para el Estudio de Obesidad recomienda para las personas con obesidad tipo I (IMC \geq 30 kg / m²) un plan de alimentación hipocalórico II.
- Una reducción significativa de hidratos de carbono (< 45%) y/o el incremento de proteínas (>1.5g/kg/día) se asocia con la aparición de efectos adversos. La intervención que combina un plan de alimentación hipocalórica II, aumento de





la actividad física y estilos de vida saludable proporcionan mayor éxito del tratamiento.

1.2. Entrega y explicación del plan de alimentación: Se elabora un ejemplo de plan de alimentación diario, con 5 tiempos de comida: Desayuno, refrigerio a media mañana, almuerzo, refrigerio a media tarde y cena. Se adecuan los horarios de ingesta según la persona. También se considera la distribución intrafamiliar de alimentos y se mantienen las costumbres de la familia y los alimentos y preparaciones de la región, además se indica el tamaño de la porción (método de la mano) y su correcta distribución de acuerdo con el método del plato.

1.3. Mantenimiento del peso: Una vez que se alcanza la recomendación del plan de alimentación, se continua o no con el descenso de peso. El descenso es sólo al inicio del tratamiento del exceso de peso. El principal desafío cuando se llega al peso objetivo es el mantenimiento. Luego de 6 meses de pérdida de peso, el ritmo de descenso disminuye y luego se detiene. En este momento, se instaura la estrategia y se motiva a la persona al mantenimiento del peso alcanzado. En esta etapa, la actividad física se convierte en el pilar principal del tratamiento. Aquella persona que logra un nivel de actividad física adecuado, con mayor probabilidad mantiene el descenso de peso. De acuerdo con la evidencia, un mantenimiento de peso exitoso se define como una ganancia de peso menor de 3 kg en 2 años y una reducción sostenida en la circunferencia de la cintura de al menos 4 cm.

Paso 6. Seguimiento a largo plazo:

Toda persona con sobrepeso u obesidad tipo I que cumple con su prescripción recibe al menos 4 a 6 controles nutricionales en forma anual; y, mensual si la persona no cumple o tiene dificultad para el cumplimiento de su prescripción nutricional.





8.9. Organización

La implementación del plan se enmarca en la estructura funcional de la Dirección de Bienestar Universitario de la UNAMAD, a través de las siguientes unidades:



8.10. Recursos y materiales

Recursos humanos

- Jefe de la Unidad de Asistencia Social, Alimentaria y Deportes – UASAD.
- Especialista en Servicios de Nutrición (Contratado).

Materiales

- 01 balanza digital.
- 01 equipo laptop.
- 01 tallímetro.
- 01 cinta métrica.
- 04 millares de Papel bond A4.
- 02 folders A4.
- 01 caja de Lapiceros de color azul.
- Formatos.
- 01 Plato de la alimentación saludable.
- 08 unidades de Alcohol 70% con atomizador de 1 L.
- 04 archivadores tamaño A4.
- Papel Corrospum (diversos colores).
- 01 tijera.
- 01 regla de 30 cm.
- Otros materiales.





IX. ARTICULACIÓN AL PEI Y POI

PLAN DE TRABAJO	POI	PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI)				
		Actividad / Tarea	Actividad Operativa	AEI	Actividad Estratégica Institucionales	OEI
EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2026.	AOI00103000430: Programa de servicio alimentario para estudiantes beneficiarios del comedor.		AEI 01.04	Servicio complementario apoyo integral de manera oportuna para los estudiantes de pregrado.	OEI 01	Mejorar la calidad en la educación de los estudiantes universitarios.





XI. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

PRESUPUESTO	FINANCIAMIENTO
Centro de costo: Unidad de Asistencia Social, Alimentaria y Deporte / Servicio Alimentario	El presente Plan de Trabajo será ejecutado sin fuente de financiamiento.

XII. ANEXOS

- **ANEXO 1:** Reporte de Actividades Operativas, emitido por la Unidad de Planeamiento Estratégico – OPP.



Anexo B-5 - POI Anual con Programación Física y Financiera

Anexo B-5
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL FÍSICA Y FINANCIERA (Seguimiento)
 Año : 2026

Periodo PEI : 2025 - 2030
 Nivel de Gobierno : E - GOBIERNO NACIONAL
 Sector : 10 - EDUCACION
 Pliego : 538 - U.N. AMAZONICA DE MADRE DE DIOS
 Unidad Ejecutora : 081030 - UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZONICA DE MADRE DE DIOS

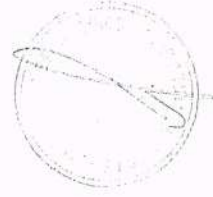
Centro de Costo : 05.05.02 - UNIDAD DE ASISTENCIA SOCIAL, ALIMENTARIA Y DEPORTE

OEI.01 Mejorar la calidad en la educación de los estudiantes universitarios

AEI.01.04 Servicio complementario apoyo integral de manera oportuna para los estudiantes de pregrado

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	PROGRAMACION												Total Anual
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
AO100103000119	GESTION ADMINISTRATIVA DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA SOCIAL, ALIMENTARIA Y DEPORTE	170101 : TAMBOPATA	036 : DOCUMENTO	1 : Muy Alta	Fisico	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	180
					Financiero S/.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AO100103000429	ORGANIZAR, PLANIFICAR LOS SERVICIOS DE BIENESTAR SOCIAL	170101 : TAMBOPATA	408 : ESTUDIANTES	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	-60	800	-60	400	200	200	800	200	200	200	4000
					Financiero S/.	0,00	0,00	0,00	15,000.00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,000.00	0,00	0,00	0,00	0,00
AO100103000430	PROGRAMA DE SERVICIO ALIMENTARIO PARA BENEFICIARIOS DEL COMEDOR	170101 : TAMBOPATA	101 : RACION	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	26500	26500	26500	0	26500	26500	26500	26500	26500	212000
					Financiero S/.	0,00	0,00	0,00	2,22,222.00	222,222.00	222,222.00	222,222.00	222,222.00	222,222.00	222,222.00	222,222.00	222,222.00	222,222.00
AO100103000431	GESTION PARA EL DESARROLLO DEL SERVICIO DE PROMOCION DEL DEPORTE	170101 : TAMBOPATA	060 : INFORME	1 : Muy Alta	Fisico	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	216
					Financiero S/.	0,00	5,000.00	5,000.00	10,000.00	1,500.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AO100103000432	EVENTOS DEPORTIVOS ORGANIZADOS POR LAS DIFERENTES ENTIDADES, LIGAS, UNIVERSIDADES, IPD Y OTROS	170101 : TAMBOPATA	408 : ESTUDIANTES	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
					Financiero S/.	0,00	0,00	0,00	10,000.00	0,00	0,00	0,00	4,000.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AO100103000433	DESARROLLO DE PROGRAMAS DEPORTIVOS (PRODACC Y EXTRACURRICULARES)	170101 : TAMBOPATA	408 : ESTUDIANTES	1 : Muy Alta	Fisico	0	0	0	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
					Financiero S/.	0,00	0,00	0,00	10,000.00	0,00	0,00	0,00	3,000.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL FINANCIERO S/ : 2,075,000.00



U.M. = Unidad de Medida.
 Nota : La Prioridad se determinara en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA