

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Carrera Profesional de Enfermería**

**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN  
PROFESIONALES QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD  
PACHACÚTEC CAJAMARCA- 2022.**

**Bach. Heras Tanta Luz Mery**

**Bach. Zambrano Malimba Dorita**

**Asesora:**

**Mg. Patricia Pérez Pérez**

**CAJAMARCA – PERÚ**

**2023**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Carrera Profesional de Enfermería**

**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN  
PROFESIONALES QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD  
PACHACÚTEC CAJAMARCA- 2022.**

**Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el  
título profesional de licenciada en enfermería**

**Bach. Heras Tanta Luz Mery**

**Bach. Zambrano Malimba Dorita**

**Asesora:**

**Mg. Patricia Pérez Pérez**

**CAJAMARCA – PERÚ**

**2023**

COPYRIGHT © 2023 by

LUZ MERY HERAS TANTA

DORITA ZAMBRANO MALIMBA

Todos los derechos de autor

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN  
PROFESIONALES QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC**

**CAJAMARCA- 2022.**

**JURADO EVALUADOR**

---

Presidente (a)

---

Secretario

---

Asesor (a)

## **DEDICATORIA**

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, le dedico el resultado de este trabajo a todos ellos. A mis padres que me apoyaron en los momentos malos y buenos. Gracias por enseñarme que en la vida el que no se esfuerza no gana. A mi padre que fue mi motor y motivo para nunca rendirme, quien fue y es mi guía para continuar y seguir adelante. Gracias por los valores que me inculcaste día a día.

**Luz Mery Heras Tanta**

Esta tesis primordialmente va dedicada a Dios quién me guió siempre. A mis padres quienes con amor y paciencia y esfuerzo me permitieron llegar cumplir hoy un sueño más. A mi hermano quién fue mi motivación para no rendirme y seguir adelante a pesar de las dificultades y darle un ejemplo de superación y orgullo. A mí misma por no desfallecer ante obstáculos y adversidades que me presento en la vida y el camino y aun así seguir luchando.

¡Muchas gracias a toda mi familia por sus oraciones y apoyo incondicional, cariño, y palabras de aliento hicieron que logre alcanzar esta meta! ¡DIOS LOS BENDIGA SIEMPRE!

**Dorita Zambrano Malimba**

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, a Dios, por darnos la vida y la salud, gracias a nuestra universidad UPAGU por permitirnos convertirnos en ser profesionales en lo que tanto nos apasiona, gracias a cada maestro, principalmente a nuestra asesora Mg. Patricia Pérez Pérez que hizo parte de este proceso integral de formación, y como recuerdo y prueba viviente en la historia, esta tesis, que perdurará dentro de los conocimientos y desarrollo de las demás generaciones que están por llegar.

Finalmente agradecemos a quienes leen este apartado y más de nuestra tesis, por permitir a nuestras experiencias, investigaciones y conocimientos, incurrir dentro de su repertorio de información mental.

**Luz Mery Heras & Dorita Zambrano**

## RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca, 2022. Metodología: Enfoque cuantitativo, diseño correlacional de corte transversal, la muestra fueron 60 profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca, 2022. Se utilizó un cuestionario como instrumento para medir los Hábitos alimenticios y un cuestionario para medir el Índice de masa corporal (16). Resultados: Entre las características de los profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec se encontró que poseen una edad media de 33 a 39 años en un 53.3% (32), son en su mayoría de sexo masculino en un 70.0% (42); en relación a su religión en su mayoría son católicos en un 100% (60); estos son casados en un 75% (45) y su lugar de residencia la mayoría son de Cajamarca en un 100% (60). El índice de masa corporal de los profesionales que labora en el Centro de Salud Pachacútec de Cajamarca fue de índice normal en un 30.0% mientras que en sobrepeso en un 61.7% Conclusión: Existe relación entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal de los profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca; debido que el p – valor (chi cuadrado) es  $< 0.05$ .

Palabras clave: Hábitos alimenticios y el índice de masa corporal, Centro de Salud Pachacútec.

## **ABSTRACT**

Objective: To determine the relationship between eating habits and body mass index in professionals who work at the Pachacútec Cajamarca health post, 2022. Methodology: Quantitative approach, cross-sectional correlational design, the sample was 60 nursing professionals who They work at the Pachacútec Cajamarca Health Post, 2022. A questionnaire was used as instruments to measure eating habits and a questionnaire to measure body mass index (16). Results: Among the characteristics of the nursing professionals who work in the Pachacútec Health Post, it was found that they have a mean age of 33 to 39 years in 53.3% (32), they are mostly male in 70.0% ( 42); In relation to their religion, the majority are 100% Catholic (60); 75% (45) of these are married and 100% (60) of their place of residence are from Cajamarca. The body mass index of the nursing professional who works at the Pachacútec Health Center in Cajamarca was normal in 30.0% while overweight in 61.7% Conclusion: There is a relationship between eating habits and the body mass index of health professionals Pachacutec Cajamarca; because the p – value (chi square) is  $< 0.05$ . Keywords: Eating habits and body mass index, Pachacutec Health Post.

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>I</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>II</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>III</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>IV</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>2</b>
<b>1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>2</b>
1.1.1 PLANTEAMIENTO DE INVESTIGACIÓN .....	2
1.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.2.1 Objetivo general: .....	6
1.2.2 Objetivos Específico:.....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
<b>CAPITULO II</b> .....	<b>8</b>
<b>2.1 MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>8</b>
2.1.1 ANTECEDENTES:.....	8
2.1.2 BASES TEÓRICAS .....	11
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	16
2.3.1 Hábitos.....	16
2.3.2 Alimentación .....	16
2.3.3 Hábitos alimenticios .....	16
2.3.4 La pirámide de la alimentación saludable.....	18
2.3.5 Clasificación de los alimentos .....	19
2.3.5.4. CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS SEGÚN SUS NUTRIENTES .....	26
2.3.6 Nutrición.....	31
2.3.7 Índice de masa corporal .....	31
2.4 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS .....	33
2.5 VARIABLES.....	33
<b>CAPITULO III</b> .....	<b>38</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO</b> .....	<b>38</b>
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	38
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	38
3.2 ÁMBITO DEL ESTUDIO.....	38
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA .....	39
3.3.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	39
3.5 UNIDAD DE ANÁLISIS: .....	39
MUESTREO:.....	39
MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	39
3.6 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40
3.7 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40
3.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	40
3.9 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	40
3.10 PROCESAMIENTO DE DATOS.....	40

<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>41</b>
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>41</b>
<b>4.1. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>41</b>
<b>4.2. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS .....</b>	<b>45</b>
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>47</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>47</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>56</b>

## **ÍNDICE DE TABLAS**

<b>TABLA 1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL PROFESIONAL QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC CAJAMARCA, 2022 .....</b>	<b>41</b>
<b>TABLA 2. HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS PROFESIONALES QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC CAJAMARCA, 2022.....</b>	<b>42</b>
<b>TABLA 3. ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN PROFESIONALES QUE LABORAN EN EL CENTRO SALUD PACHACÚTEC CAJAMARCA, 2022 .....</b>	<b>43</b>
<b>TABLA 4. HÁBITOS ALIMENTICIOS VS ÍNDICE DE MASA CORPORAL .....</b>	<b>¡ERROR!</b>
<b>MARCADOR NO DEFINIDO.</b>	
<b>TABLA 5. HÁBITOS ALIMENTICIOS VS ÍNDICE DE MASA CORPORAL .....</b>	<b>¡ERROR!</b>
<b>MARCADOR NO DEFINIDO.</b>	
<b>TABLA 6. HÁBITOS ALIMENTICIOS VS ÍNDICE DE MASA CORPORAL .....</b>	<b>¡ERROR!</b>
<b>MARCADOR NO DEFINIDO.</b>	

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define, que los hábitos alimentarios sanos, comienza en los primeros años de vida con la lactancia materna la cual favorece el crecimiento y el desarrollo cognitivo; también tiene beneficios a largo plazo, como la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad. La ingesta calórica debe estar equilibrada con el gasto calórico. Para evitar el aumento de peso, la ingesta calórica total debe ser en: Las grasas no deberían superar el 30%; el azúcar libre consumir a menos del 5% y la sal consumir a menos de 2 g de sodio por día, previene la hipertensión, reduce el riesgo de cardiopatías y accidente cerebrovascular en los adultos (24).

En cuanto al sedentarismo La Organización Mundial de la Salud (OMS), el consumo de alimentos poco nutritivos elevaría los índices de obesos. 2,8 millones de personas mueren cada año por esta causa (25). las organizaciones internacionales y otros han hecho un llamado para promover la actividad física y así cuidar la salud física, mental y emocional durante la cuarentena. (26)

Estructuralmente, el presente trabajo de investigación está estructurado de acuerdo con el protocolo de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

# CAPÍTULO I

## 1.1 Problema de investigación

### 1.1.1 Planteamiento de Investigación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los malos hábitos alimenticios conllevan a las enfermedades no transmisibles incrementando la morbimortalidad de un aproximado de 38 millones de personas cada año, el 33% de estas muertes debidas a enfermedades crónicas se dan por el incremento del Índice de masa corporal (IMC), en países de medianos ingresos se producen en menores de 60 años y en países de bajos ingresos, esta cifra aumenta aproximadamente el 44%. (1)

Las investigaciones muestran que las tasas de mortalidad a Enfermedades no transmisibles (ENT) son 60% más altas para las mujeres en los países en desarrollo. En los países de bajos ingresos las personas mueren de Enfermedades no transmisibles (ENT) a edades más jóvenes que en los países más ricos.

El sedentarismo y el consumo de alimentos poco nutritivos elevarían los índices de obesos. Según la OMS, 2,8 millones de personas mueren cada año por esta causa (3)

**Thompson y Col** en América Latina, el sobrepeso y la obesidad ha incrementado a nivel mundial, así como las enfermedades asociadas a estos excesos como la diabetes Mellitus, Cardiopatía Coronaria, Hipertensión Arterial y cáncer. La obesidad influye en la calidad de vida y la capacidad laboral, refieren que la obesidad disminuye la capacidad de las personas para realizar sus labores. (2)

Según MacMillan Cols en Chile en el 2007 encuentran 321 profesionales, un bajo consumo de frutas, verduras, pescados y un exceso del consumo de azúcar y

alimentos ricos en grasas. La mayoría presenta un IMC normal, sin embargo, se observa que el 27 % de la muestra presenta un exceso de peso. El 61 % de los profesionales resulta ser sedentario, debido principalmente a la falta de tiempo para realizarla actividad física. (46)

**La Organización Panamericana de la Salud (OPS)**, la epidemia global de ENT a afectado muy pronto y de forma severa a la región de las Américas. Actualmente, las ENT en esta región representa más de 3.9 millones de muertes anualmente, o el 75% del total de muertes en toda la región. En los Estados Unidos, una de cada 5 personas padece varias ENT. Se prevé que estas cifras continúen creciendo significativamente en las próximas décadas. Para el 2030 se ha proyectado un aumento del 42.4% de las ENT para la región, en caso de continuar las actuales tendencias. (4)

Según Monge en el Perú en el año 2017, Monge realiza estudios en 39 profesionales y halla un limitado consumo de frutas, lácteos, huevos y poca ingesta de líquidos durante el día, sólo el 41 % tiene hábitos alimentarios adecuados, el 85 % presenta un IMC normal, y no encuentra relación entre hábitos alimentarios e IMC. (47)

Los hábitos alimenticios siguen siendo una de las principales amenazas para la supervivencia. Para la salud, el crecimiento, y el desarrollo de las capacidades de los profesionales, así como para el progreso de sus países. La base del desarrollo humano implica tener cubiertas las necesidades básicas para sobrevivir. La alimentación humana es un comportamiento que está condicionado por numerosas influencias, el cual va más allá de una simple actividad biológica o el ingerir una

diversidad de alimentos, que incluyen el lugar, la cantidad, las preferencias y las circunstancias en que consumen los alimentos. (4)

La prevención y control de las ENT mejoraría la calidad de vida y el bienestar de la población peruana. No menos del 64% de las defunciones provocados por este amplio grupo de trastornos, vinculados a factores de riesgo comunes. En el 2016, índice de masa corporal (IMC) promedio de las personas de 15 y más años residentes en Lima Metropolitana 27,4 kg/m<sup>2</sup>, lo que significa de una población con sobrepeso, el 42,3% de la misma población presentan sobrepeso y ubica en la provincial constitucional del Callao como la tercera región con mayor porcentaje de obesidad con 28,0%. (5)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2010 el 35.5 % de personas muestran sobrepeso y un 17.8 % presentan obesidad. Sin embargo, esta estadística creciente de la manifestación de sobrepeso la cual afecta los 23,6 % de adolescentes varones y mujeres peruanos, adquiere una gran preocupación dado a la frecuente concurrencia en el área urbana frente a la rural. (5)

En la actualidad no se tiene los suficientes recursos para fortalecer y alertar la necesidad de implementar y reordenar al peruano a una alimentación nutritiva. Con el fin de adoptar prácticas alimentarias que se enfoquen en un tipo de vida optima, siendo el propósito de reducir el riesgo en las presentes y futuras generaciones. (6)

Según Melgar en Lima 2016, el índice de masa corporal en los hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de la Universidad Mayor de San Marcos. Obtuvo como muestra 227 estudiantes del cuarto año de la facultad de medicina para determinar los hábitos alimentarios en relación al índice de masa corporal a través de un

cuestionario semicuantitativa, se encontró como resultado que el 50.9% de los estudiantes presentaron el índice de masa corporal moderado y el 35.8% alto. (7)

**En el Instituto Nacional de Salud de Callao** aproximadamente en el grupo profesionales adulto (23 a 30 años), el incremento del sobrepeso es preocupante, superando la proporción nacional y afectando a 1 de cada 3 individuos. La obesidad se incrementa casi tres veces respecto a los adolescentes, afectando a 1 de cada 14 adultos, aunque no supera a la prevalencia nacional.

**El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)**, estableció como un eje, la atención de las necesidades de salud de la persona, la familia y la comunidad. Actualmente las enfermedades cardiovasculares, obesidad, entre otros, presentan una prevalencia cada vez mayor entre las y los jóvenes. Dichas enfermedades tienen un fuerte impacto en el estado de salud y la calidad de vida en la en la etapa adulta. En los últimos años en nuestro país, se han perdido 5`056,866 millones de años de vida saludables, lo que representa 183.4 años de vida saludable perdidos por cada 100 habitantes. (48)

El 58.5% de enfermedades no trasmisibles con mayor incidencia son las que producen mayor discapacidad. Solo 40% de los profesionales adulta joven realiza alguna actividad física leve, el sobrepeso afecta a 35.3% de esa población (39.1% de las mujeres y 31.1% de los hombres), y la obesidad a 16.5% (20,3% de las mujeres y 12,6% de los hombres). (48)

Cajamarca no es ajena a esta problemática, en el año 2016 a nivel provincial, la prevalencia de la obesidad era del 5,1% y el sobrepeso del 22,7% con una tendencia positiva hacia su incremento. La obesidad se presentaba con mayor incidencia en el

género masculino con el 7.8%, mientras que el femenino es de 2.1%. En el caso del sobrepeso el 25.9% correspondía para los varones y el 19.3% para las mujeres. (8)

En la ciudad de Cajamarca, en el barrio La Esperanza se encuentra el Centro de Salud Pachacútec de categoría 1-4 cabecera de la Microred Pachacútec. En la mencionada institución, no es ajena a esta realidad, hay una alta afluencia de pacientes, poco recurso humano, dónde los profesionales tienen poco tiempo para el descanso, comen a deshoras, no se dan el tiempo para seleccionar su alimentación, se observa personal con sobrepeso, lo que puede repercutir en su salud y en su trabajo, por este motivo nos trazamos realizar el presente trabajo de investigación y así poder diagnosticar que hábitos alimentarios e índice de masa corporal tienen los profesionales del Centro de Salud Pachacútec.

### **1.1.2 Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec - Cajamarca 2022?

## **1.2 Objetivos de la Investigación**

### **1.2.1 Objetivo general:**

- Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2022.

### **1.2.2 Objetivos Específico:**

- Caracterizar socio demográficamente a los profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec – Cajamarca -2022

- Identificar los hábitos alimenticios en profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec-Cajamarca -2022.
- Determinar el índice de masa corporal en profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec-Cajamarca-2022.

### **1.3 Justificación de la investigación**

Los hábitos alimentarios tienen un impacto positivo o negativo en la salud de las personas, la Organización Mundial de la salud (OMS) en un estudio realizado 2015 indica que la mala alimentación que se tendría será la causa fundamental para una baja esperanza de vida. La alimentación es un proceso voluntario y consciente; por lo tanto, adquirir adecuados hábitos contribuye a prevenir enfermedades y tener mejor calidad de vida.

Considerando la importancia de la relación de los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal para mejorar el estado de salud físico-mental se realizó el presente trabajo de investigación, con el fin de contribuir a la promoción y prevención en salud de esa manera fomentar la calidad de vida de los profesionales.

Este proyecto de investigación va dirigido a los profesionales del Centro de Salud Pachacútec, con el fin de identificar hábitos alimentarios, esto puede ser ocasionado por exceso de horas en el centro de salud (más de 8 horas), desde ahí se empieza un desorden en la alimentación lo que esto provoca que el índice de masa corporal de cada personal varíe.

Esta investigación trascenderá para los futuros proyectos cuyo objetivo apunte a los estilos de vida saludable. El impacto social de esta investigación será en la toma de conciencia de la población y profesionales sobre los hábitos alimenticios y el índice

de masa corporal, a largo plazo y el alcance que podrá llegar a las familias de estos, tanto en presente como en futuro.

## **CAPITULO II**

### **2.1 Marco teórico**

#### **2.1.1 Antecedentes:**

Según Carrillo (España 2020) en su tesis titulada los “Hábitos alimenticios y su relación con parámetros físico-saludable”, dando como resultado, que el 70% del grupo de estudio presenta una mala calidad de dieta y que esta se relaciona con el índice de masa corporal, que a su vez no presenta relación con la actividad física.

(12)

En el artículo de Vergara (México 2020), en su estudio denominado “Cambios en el comportamiento alimentario” se pudo observar que ha surgido un cambio en las tendencias y los hábitos alimentarios que probablemente continúen, dichos cambios fueron originados por la inseguridad alimentaria , así como también la implicación del estrés emocional, ansiedad, cansancio ,preocupación ,enojo temor por la modificación de la rutina diaria a las cuales pueden contribuir a alterar el consumo de alimentos (cantidad, variedad y frecuencia), propiciando dietas poco saludables ,ricas en grasas saturadas , azucares e hidratos de carbono refinados. (10)

En Uruguay, en el año 2020, en su tesis titulada “Cambios en los hábitos alimentarios y actividad física en trabajadores de Salud”, teniendo como resultado que el 30.6% de la muestra incrementaron su peso y modificaron sus hábitos alimentarios, el 47% come más o con mayor frecuencia, respecto al tipo de

alimentos que consumían, la mayor parte refería un aumento en el consumo de alimentos ricos en carbohidratos y procesados.

También se pudo determinar que la gran parte de la población redujo su actividad física, concluyendo que existe un cambio en los hábitos alimentarios y de actividad física no saludable que promueve el riesgo de enfermedades no transmisibles.

En España, el año 2020, en el artículo: “Cambios en los hábitos alimentarios en profesionales”. Los cambios más frecuentes se refieren a mayor consumo de fruta (27%), huevos (25,4%), legumbres (22,5%), verduras (21%) y pescado (20%) y reducción en el consumo de carnes procesadas (35,5%), cordero o conejo (32%), pizza (32,6%), bebidas alcohólicas destiladas (44,2%), bebidas azucaradas (32,8%) o chocolate (25,8%). Un 14,1% que habitualmente no cocina. El 15% no realiza ejercicio físico, 24,6% pasa sentado más de 9 horas diarias y un 37% y refieren no dormir bien (27).

En Argentina, en el año 2020, en su trabajo de investigación menciona sobre “Aspectos psicosociales en la población de la ciudad de Mendoza», se evaluó a 916 personas, el 80.7% realiza ejercicios, pero solo el 3.8% mantuvo la cantidad de horas previas de ejercicio semanal. El 44% de las personas aumentó su tiempo frente a una pantalla y el 61% alteró sus hábitos alimentarios saludables. (11)

En Colombia, en el año 2015, en el artículo de “Sobrepeso y obesidad en profesionales colombianos y su asociación con la actividad física» El sobrepeso, la obesidad y la inactividad física son considerados factores modificables asociados con el desarrollo de enfermedades crónicas. Teniendo en cuenta los patrones de actividad física en profesionales, es necesario establecer su asociación con el exceso

de peso, con el fin de prevenir y disminuir la prevalencia de enfermedades crónicas en un futuro.

Se determinó exceso de peso en 26.47% de los profesionales, con una prevalencia de sobrepeso del 20.26% y de obesidad del 6.21% según su IMC. En el 12.09% de los profesionales su porcentaje de grasa total corporal se encontraba al límite y en el 10.13% indicaba obesidad. En el 50.56% el nivel de actividad física por semana es bajo y la mediana del número de horas en reposo por día fue de 12 horas, con un rango intercuartílico de 4 horas. (45)

En Perú, en el año 2016, en la investigación denominada “Estado nutricional y hábitos alimentarios en relación al índice de masa corporal de un Hospital Regional en Villa el Salvador”. Obtuvo como resultado que el 20.2% de los profesionales presenta sobrepeso y mayor grado de estrés, además el 81.5% de los profesionales presentaron inadecuados hábitos alimentarios y mayor grado de estrés. (12)

En Arequipa, en el año 2019, en el estudio “Relación del estrés laboral y estilos de vida con el estado nutricional en Personal de Salud”. Tuvo como resultado que la mayoría de los trabajadores presenta un nivel de estrés moderado (68.7%) y un nivel de estrés profundo (11.8%), estos niveles son más característicos en el sexo femenino. Con respecto al estilo de vida la mayoría de los trabajadores presenta un estilo de vida poco saludable (71.6%), seguido de un estilo de vida saludable (22.3%). En cuanto al estado nutricional la mayoría de los trabajadores según el IMC se encuentran en la normalidad (64.5%), sin embargo, el 29% de las mujeres destacan el sobrepeso, los varones destacan en la obesidad (13)

En Trujillo, en el año 2018, en el estudio titulado: “Estilos de vida y estado nutricional en personal de salud.

Es de tipo observacional, descriptivo, transversal. Se encontró que 74% tenían estilo de vida poco saludable, así mismo 52% presentaron buen estado nutricional y 48% mal estado nutricional.

Además, se determinó que existía relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en personal de salud. (14)

En Lima, en el año 2019, la tesis titulada: “Hábitos alimentarios y nivel de estrés laboral en profesionales de la salud”. Obtuvieron como resultado que el 62.6% de los participantes presentan hábitos alimentarios adecuados, el 63.5% presentan niveles moderados de actividad física mientras que el 59.1% de los trabajadores presentan un estrés laboral moderado. (15)

En Cajamarca, en el año 2020, en el estudio sobre estado nutricional en los profesionales muestra que 52.2% presenta estado nutricional normal, 11.7% delgadez, 26.7% sobrepeso y 9.4% obesidad.

### **2.1.2 Bases Teóricas**

#### **- La TEORÍA DE DOROTHEA OREM**

Dorothea no tuvo un autor que influyo en su modelo, pero si se ha sentido inspirada por varios agentes relacionados con la enfermería como son:

Nightingale, Peplau, Rogers y demás.

Ha descrito la Teoría General del Autocuidado y la a teoría del déficit de autocuidado (16).

#### **La teoría del autocuidado:**

En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en

situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”. Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo:

. **Requisitos de autocuidado universal:** Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

. **Requisitos de autocuidado del desarrollo:** Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

. **Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:** Que surgen o están vinculados a los estados de salud.

#### La teoría del déficit de autocuidado:

En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit.

Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

#### La teoría de sistemas de enfermería:

En la que se explican los modos en que los profesionales pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

. **Sistemas de enfermería totalmente compensadores:** La enfermera suplente al individuo. Acción de la enfermera: Cumple con el autocuidado terapéutico del paciente; Compensa la incapacidad del paciente; da apoyo al paciente y le protege.

. **Sistemas de enfermería parcialmente compensadores:** El personal de enfermería proporciona autocuidado.

. **Acción de la enfermera:** Desarrolla algunas medidas de autocuidado para el paciente; compensa las limitaciones de autocuidado; ayuda al paciente.

. Acción del paciente: Desempeña algunas medidas de autocuidado; regula la actividad de autocuidado; acepta el cuidado y ayuda a la enfermera.

. **Sistemas de enfermería de apoyo-educación:** la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda:

. Acción de la enfermera: Regula el ejercicio y desarrollo de la actividad de autocuidado.

. Acción del paciente: Cumple con el autocuidado.

#### Naturaleza del autocuidado:

El autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir. Orem contempla el concepto auto como la totalidad de un individuo (incluyendo necesidades físicas, psicológicas y espirituales), y el concepto cuidado como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él. El autocuidado es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar. (16)

Puede considerarse que un individuo cuida de sí mismo si realiza efectivamente las siguientes actividades:

- . Apoyo de los procesos vitales y del funcionamiento normal.
- . Mantenimiento del crecimiento, maduración y desarrollo normales.
- . Prevención o control de los procesos de enfermedad o lesiones.
- . Prevención de la incapacidad o su compensación.
- . Promoción del bienestar.

El cuidado se inicia voluntaria e intencionadamente por los individuos. El autocuidado es un fenómeno activo que requiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud, y sus habilidades en la toma de decisiones para elegir un curso de acción apropiado.

Desde nuestro punto de vista la teoría de Dorothea Orem es esencial para explicar la importancia de los hábitos alimenticios, el índice de masa corporal en profesionales, esta se relaciona con el autocuidado de sí mismo en situaciones concretas de la vida.

En esta teoría nos define que todo ser humano debe incluir la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso e interacción social de la actividad humana.

En este proyecto de investigación todos los profesionales, acuden a un establecimiento de salud para tratar diferentes dolencias y enfermedades ,encuentran un incremento de pacientes , lo que genera una alteración de hábitos alimenticios , esta realidad es afín de nuestra investigación , porque como se expone líneas arriba , los buenos hábitos alimenticios en el centro de salud Pachacútec se alteran debido a diferentes obstáculos como el número de pacientes , empeoramiento de múltiples enfermedades, tiempo limitados para las comidas.

## - LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON CON LAS 14 NECESIDADES

Se apoyó mucho en los postulados de Florence Nightingale e incorporó en su teoría principios fisiológicos y psicológicos a su concepto personal de enfermería. Esta teoría planteó los criterios acerca del entorno, la salud, persona y cuidados. En la teoría de la Henderson no se encuentra ninguna definición específica de necesidades, pero identificó las 14 necesidades básicas del paciente.

- Respirar.
- Comer y beber.
- Eliminar residuos corporales.
- Movimiento.
- Descanso y sueño.
- Elegir las prendas de vestir y desvestirse.
- Mantener la temperatura corporal mediante la selección de las ropas y la modificación del entorno.
- Mantener el cuerpo limpio y cuidado y los tegumentos protegidos.
- Evitar riesgos del entorno y evitar lesionar a otros.
- Comunicarse con los demás expresando las emociones, necesidades, temores u opiniones.
- Realizar prácticas religiosas según la fe de cada uno.
- Trabajar en tal forma que sintamos satisfacción por ello.
- Participar en las actividades recreativas.
- Aprender, descubrir o satisfacer la manera que conduzca a un desarrollo y una salud normal y utilizar los recursos sanitarios disponibles. (50)

## **2.3 Marco conceptual**

### **2.3.1 Hábitos**

Son pautas estables de comportamiento que ayudan a orientarse y a formarse mejor, permitiendo organizarse tanto a nivel personal como colectivo.

Los hábitos son conductas que repetimos muchas veces hasta que forman parte de nuestras actividades diarias. De esta manera, luego de un tiempo, los hábitos se vuelven automáticos. (16)

### **2.3.2 Alimentación**

Lamas FP, Navarro SZ (2002) La alimentación permite que el ser humano cubra con sus requerimientos energéticos y recomendaciones nutricionales, por medio de procesos conscientes y voluntarios, influenciados por factores exógenos al individuo. (17)

### **2.3.3 Hábitos alimenticios**

Los hábitos alimentarios es el conjunto de comportamientos que se adquieren por acciones consecutivas y rutinarias , que se van formando a lo largo de la vida , muchos de ellos son adaptados durante los primeros años de vida , la infancia , consolidándose en la adolescencia se puede establecer entre los comportamientos adquiridos la selección de alimentos , el tipo de preparaciones y la cantidad de alimentos consumidos , los que influyen directamente en el estado nutricional de los distintos grupos etarios.

- **Hábitos alimentarios saludables**

Los hábitos alimentarios saludables son patrones adecuados que se dan durante el consumo de los diferentes grupos de alimentos, que tiene como fin proporcionar

una dieta equilibrada, adecuada y variada; con el fin de cubrir con los requerimientos energéticos, por otro lado, que también garanticen salubridad e inocuidad para evitar infecciones alimentarias, que estos en conjunto a su vez permita u estado de salud optimo y por lo tanto una mejor calidad de vida para el ser vivo.

Según la OMS, la reducción del riesgo de sobre peso, obesidad y de padecer enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida, son algunos de los beneficios de los hábitos alimentarios adecuados. (18)

- **Hábitos alimentarios no saludables**

- Los hábitos alimentarios no saludables, son conductas que constituyen un balance nutricional debido a una ingesta inadecuada en cantidad y calidad de los alimentos, estos a su vez, constituye un factor determinante en la aparición e incrementación de enfermedades convirtiéndose en un agente de riesgo en la mortalidad (18)

- **Un adecuado horario de alimentación consiste en:**

- **Desayuno (7 – 8 a.m.):** Lo que debe contener un desayuno por ejemplo huevo, queso, frutas frescas, pan, embutidos con poca grasa -como los hechos con pavo o pollo-, frutos secos, leche descremada, yogurt descremado, café o infusiones sin azúcar (37).

- **Refrigerio (9:30 – 10:30 a.m.):** Lo que debe contener un refrigerio es por ejemplo una fruta, un yogurt descremado o un puñado de frutas secas. Esto ayudará a agilizar el metabolismo y evitar llegar con mucha hambre al almuerzo.

- **Almuerzo (12 – 1 p.m.):** Lo que debe contener un almuerzo por ejemplo es incluir carne de pollo, pescado o res, arroz, menestras o papas. Se recomienda

siempre que el almuerzo debe tener ensaladas de vegetales crudos o salteados. Es importante que presenten una variedad de colores, ya que cada color tiene diferentes propiedades (37).

- **Merienda (3 – 4 p.m.):** Lo que debe contener una merienda por ejemplo es frutas, frutos secos, una taza de cereal integral o yogurt descremado (37).
- **Cena (7 – 8 p.m.):** En la cena puede consumir lo mismo que en el almuerzo, pero en menor porción, se recomienda no comer arroz en este horario ni mucha carne de res o pollo, para así tener una liviana y adecuada digestión (no más de 90 gramos de proteína). Del mismo modo que en los almuerzos, se debe incluir una ensalada (37).

#### **2.3.4 La pirámide de la alimentación saludable**

Con el consenso de cerca de 100 profesionales de la nutrición y la salud se ha elaborado la Pirámide de la Alimentación Saludable, incluida, con una nueva creatividad, dentro de la Guía.

Esta Pirámide es un icono de las recomendaciones de alimentación y estilos de vida y un referente didáctico independiente de la nutrición comunitaria, tanto a nivel nacional como internacional (38)



**Figura 1.** la nueva Guía de la Alimentación Saludable. Extraído de “Observatorio de RRHH” (38)

### 2.3.5 Clasificación de los alimentos

Los tejidos de los seres vivos están constituidos por carbono (C), hidrógeno (H) y oxígeno (O), siendo los compuestos mayoritarios agua, glúcidos (hidratos de carbono), prótidos (proteínas) y lípidos (grasas).

Los seres vivos están compuestos mayormente por lo que comen, por eso es importante una dieta balanceada para garantizar el rendimiento óptimo del

organismo. Los alimentos se clasifican por su función, origen, composición y nutrientes (39).

### **2.3.5.1 Clasificación de los alimentos según su función**

Esta forma de organización se basa en la utilidad que brinda al organismo los diferentes tipos de alimentos y se agrupa de la siguiente manera:

- **Alimentos energéticos**

Estos **proveen al cuerpo energía** para realizar actividades físicas (correr, caminar, hacer deportes, etc.). Algunos alimentos incluidos en este grupo son:

- ✓ Productos de panadería y repostería como por ejemplo el pan, las galletas, las tortas, los budines etc.
- ✓ Pasta.
- ✓ Cereales como por ejemplo el arroz, el maíz, el trigo, etc.
- ✓ Dulces como por ejemplo los helados, las golosinas, el chocolate, etc.
- ✓ Miel y azúcar.
- ✓ Frutos secos como por ejemplo las nueces, las avellanas, las castañas, las almendras, etc.
- ✓ Snacks.
- ✓ Alimentos en almíbar como por ejemplo las gelatinas, las mermeladas, etc (39).

- **Alimentos constructores o plásticos**

Los alimentos constructores son aquellos ricos en proteínas, que tiene la función de construir nuevos tejidos en el organismo, como los músculos y la piel como por ejemplo la cicatrización de heridas y cirugías además estos alimentos ayudan en el

crecimiento durante la infancia y la adolescencia, y son importantes para mantener una buena salud y masa muscular durante el envejecimiento (40)

En este grupo de alimentos tenemos los siguientes:

- ✓ La leche y todos sus derivados.
- ✓ Las carnes blancas como el pollo, la gallina y las carnes rojas como la res, el cerdo, el cordero, etc.
- ✓ Huevos.
- ✓ Legumbres (39).

- **Alimentos protectores o reguladores**

Los alimentos protectores son aquellos **que contienen vitaminas, minerales y fibra**. Que tienen la función de mantener el buen funcionamiento del cuerpo y de prevenir las enfermedades (41)

En este grupo de alimentos tenemos los siguientes:

- ✓ Las frutas
- ✓ Las verduras.
- ✓ Las hortalizas.
- ✓ El agua (39).

### **2.3.5.2. Clasificación de los alimentos según su origen**

Dentro de la clasificación de los alimentos veremos cuál es el origen de estos, es decir, la fuente de donde provienen. Los alimentos según su origen se dividen **en tres grupos así tenemos los siguientes:**

- **Alimentos de origen vegetal**

Los alimentos de origen vegetal los obtenemos **directamente de la tierra** estos alimentos aportan minerales y vitaminas al organismo, además proporcionan proteínas vegetales, carbohidratos y fibra.

Algunos productos de origen vegetal son los siguientes:

- ✓ Verduras.
- ✓ Hortalizas.
- ✓ Frutas.
- ✓ Leguminosas.
- ✓ Tubérculos.
- ✓ Cereales.
- ✓ Aceites.
- ✓ Azúcares.
- ✓ Grasas vegetales (39).

- **Alimentos de origen animal**

Los alimentos de origen animal provienen de los animales como por ejemplo los productos lácteos, los huevos, el pollo, el pavo, el cerdo, la oveja y otros a través de la pesca obtenemos los moluscos, los crustáceos, el pescado y otros (39).

- **Alimentos de origen mineral**

Los alimentos de origen mineral son **todos los minerales en sí mismos** como por ejemplo el agua; las sales minerales (calcio, potasio, magnesio, manganeso, ascorbato, etc.) y los vegetales (cuyo contenido sea alto en minerales) (39).

### **2.3.5.3. Clasificación de los alimentos según su composición**

Esta clasificación de los alimentos es la agrupación de los alimentos por su composición química, ya sean sustancias inorgánicas u orgánicas, según el siguiente criterio:

- **Macronutrientes**

Los macronutrientes aportan al organismo energía. El cuerpo necesita una cantidad mayor de macronutrientes y menor cantidad de micronutrientes, así se mantiene equilibrado y funcionando adecuadamente (39).

- ✓ **Los carbohidratos**

Los carbohidratos son los proveedores de energía en términos de actividad física y mental. La Academia de Nutrición y Dietética recomienda que los carbohidratos no superen un 50% de la ingesta calórica diaria para un adulto medio. Los carbohidratos complejos cuando te sea posible, ya que no producen picos de azúcar en la sangre, cosa que los simples sí. Además, los carbohidratos complejos te mantienen saciado durante más tiempo, son ricos en minerales y te dan una sólida dosis de fibra. Los carbohidratos complejos también tienen un efecto positivo en la salud intestinal y pueden ayudar a regular los niveles de colesterol (42)

- ✓ **Las proteínas**

La proteína funciona como hormona, enzima y anticuerpo para el sistema inmune. También son parte de las estructuras corporales, como el tejido conectivo, la piel, el pelo y la fibra muscular. La mayoría de la proteína (un 60%) se almacena en la musculatura. Se debe consumir alrededor de un gramo diario de proteína por kilo de peso corporal. Si una persona quiere tener más masa muscular, debe aumentar la ingesta a 1,2 o 1,8 gramos por cada kilo de peso (42).

## ✓ Las grasas

Las grasas son depósitos de energía que sirven como sustento para nuestro organismo y que favorecen la asimilación de ciertas vitaminas y síntesis hormonales. Los depósitos de grasa en el cuerpo rodean, protegen y mantienen en su lugar a órganos como los riñones, el corazón y el hígado; asimismo, una capa de grasa protege al cuerpo de los cambios de temperatura ambiental y preserva el calor corporal (42).

En las grasas poliinsaturadas hay omega 3 y omega 6, que son esenciales para el cuerpo. Los pescados azules, como el salmón, la palometa, el atún, la sardina o el pez espada y mariscos como los camarones, las vieiras, la langosta o la almeja son ricos en estos ácidos grasos (42).

El cuerpo humano necesita grasas no saturadas para regular el metabolismo y mantener la elasticidad de las membranas, estas grasas también mejoran el flujo sanguíneo y son importantes para el crecimiento y regeneración de las células (42).

Las grasas deberían ser un 30-35% de tu ingesta calórica diaria, con un 20-25% de no saturadas y un máximo de un 10% de saturadas (42).

Los lípidos proveen vitaminas solubles en grasa, como la A, la D, la E y la K. Las grasas animales le dan al cuerpo colesterol, que se sintetiza a través de la exposición al sol para formar vitamina D en la piel. El colesterol también juega un papel importante en la producción de hormonas. El cuerpo necesita una dieta baja en

colesterol porque si se tiene una dieta muy alta en colesterol se tiene riesgo de tener enfermedades cardiovasculares (42).

- **Micronutrientes**

Los micronutrientes ayudan principalmente a facilitar gran parte de las reacciones químicas que ocurren en el cuerpo, pero **no proporcionan energía**. El organismo solo necesita muy pequeñas cantidades de los micronutrientes (39).

En este grupo de alimentos tenemos los siguientes:

- ✓ **Las vitaminas**

Las vitaminas tienen una función reguladora, es decir, ordenan y regulan reacciones químicas del metabolismo en las células. Por ese motivo, cada vitamina tiene funciones muy diferentes y actúa en distintos procesos. Son micronutrientes que necesitamos en pequeñas cantidades en nuestro organismo. Encontramos dos tipos de vitaminas:

- Liposolubles: Son la A, la D, la E y la K. Son solubles en grasas y las necesitan para poder absorberse. Principalmente, las encontramos en alimentos grasos.
- Hidrosolubles: Son las 8 vitaminas del grupo B: Tiamina o B1, vitamina B2, niacina o B3, B5, B6, B8, B9 y B12. También la vitamina C forma parte de este grupo. Son solubles en agua, por eso se denominan hidrosolubles (39).

- ✓ **Los Minerales**

Los minerales son sustancias inorgánicas. Algunos están en el cuerpo formando parte de estructuras sólidas, como los huesos y dientes en el caso del calcio. Tienen diversas funciones, aunque principalmente actúan como reguladores en distintos

procesos del metabolismo. Los que necesitamos en cantidades más relevantes son el calcio, el magnesio, el fósforo, el zinc, el sodio, el potasio, el cobre, el flúor, el hierro y el yodo (43)

#### ✓ **El Agua**

El agua es un líquido incoloro, inodoro e insípido, compuesto de dos átomos de hidrógeno unidos covalentemente a un átomo de oxígeno, sin embargo, este líquido adquiere varias clases de minerales cuando corre por el subsuelo o mantos acuíferos. El agua es considerada como un nutriente, es una sustancia esencial para la vida, todos los seres vivos están compuestos mayormente de agua (39).

#### **2.3.5.4. Clasificación de los alimentos según sus nutrientes**

Si calificamos los alimentos según los nutrientes, encontraremos la llamada “rueda de los alimentos”, la cual junta los alimentos en siete grupos de la siguiente manera:

##### ● **Grupo 1: Lácteos**

- ✓ **La leche:** Tiene grandes propiedades en aporte de nutrientes. En los recién nacidos es el alimento básico. Un alto porcentaje de su composición es agua.
- ✓ En cuanto a nutrientes, está compuesto por hidratos de carbono principalmente y, en menor medida, de proteínas y de grasas (en la misma proporción salvo si la leche es semidesnatada o desnatada). Es rica en vitaminas y minerales, sobre todo, vitamina A y calcio.
- ✓ **El yogur:** Es un derivado de la leche que se obtiene al añadir fermentos que degradan la lactosa.
- ✓ **El queso:** Su valor nutricional es similar al de la leche, pero con mayor aporte de calorías por ser más concentrado (aporta más cantidad de grasa). Tiene un alto

contenido en proteínas de alto valor biológico, calcio, fósforo y vitaminas. La cantidad de grasa, fundamentalmente saturada, depende de su maduración, es decir, del grado de deshidratación, cuanto más compacto es el queso y menos agua tiene la concentración de nutriente es mayor.

- ✓ **La mantequilla:** Se obtiene al batir la nata de la leche; está compuesta fundamentalmente de materia grasa.
- ✓ **Los helados:** Para hacer helados los ingredientes son la leche, el azúcar y la nata o mantequilla (44)

- **Grupo 2: Carnes, huevos y pescado**

- ✓ **Carnes:** Son alimentos plásticos y proporcionan una gran cantidad de proteínas de alto valor biológico, vitaminas y minerales. Además, en función del tipo de carne consumida nos proporcionará en mayor o en menor medida grasas, cuya proporción dependerá también del tipo de elaboración del alimento.

- ✓ La proporción de proteínas de las carnes oscila entre un 16-22% y son de alto valor biológico; tanto la carne de las aves como las de vacuno y porcino tienen la misma cantidad de proteínas, lo que varía es la proporción de grasas. Las menos grasas son las de vacuno, caballo, pollo (sin piel) y conejo y las más grasas son las de cerdo, cordero y pato. Las vísceras fundamentalmente aportan proteínas, pero en el caso del hígado, riñones y corazón son ricas en hierro y vitaminas del grupo B y, sin embargo, los sesos y las criadillas tienen gran cantidad de grasa y colesterol.

- ✓ **Embutidos:** Son productos elaborados con carne y grasa de distinta procedencia en distintas proporciones y con distintos aderezos, y secados

posteriormente. Su composición es variable, pero suelen tener un grado variable de grasa y proteínas y menos de hidratos de carbono.

- ✓ **Huevos:** El huevo es rico en proteínas que se encuentran fundamentalmente en la clara, sin embargo, en la yema predominan la grasa y el colesterol, vitaminas y hierro.
- ✓ **Pescados:** Los pescados y los mariscos (crustáceos y moluscos). Tienen un alto porcentaje de proteínas y son muy ricos en fósforo, sodio, yodo, potasio y hierro. El esqueleto de los peces si lo comemos nos aporta una importante cantidad de calcio. Los moluscos tienen más cantidad de proteínas y de colesterol que el pescado y son ricos en zinc, cobre y calcio. Los pescados tienen ácidos grasos omega-3, sobre todo en aquellos pescados azules o grasos. Estos ácidos grasos tienen efecto cardioprotector (44).

- **Grupo 3: Tubérculos, legumbres y frutos secos**

- ✓ **Tubérculos:** Son aquellas partes subterráneas de raíces o tallos engrosados. En este grupo están las patatas, los boniatos, la batata, la mandioca. Son ricos en hidratos de carbono.
- ✓ **Legumbres:** En las legumbres por ejemplo tenemos las judías blancas o pintas, garbanzos, lentejas, habas y soja constituyen este grupo. Aportan importantes cantidades de hidratos de carbono y proteínas, aunque éstas son de menor valor biológico que las de origen animal. Si se consumen junto a cereales se forma una proteína de alto valor biológico. También tienen gran cantidad de fibra, sobre todo soluble, vitaminas y minerales.

✓ **Frutos secos:** En los frutos secos tenemos por ejemplo las almendras, las avellanas, las nueces, los cacahuets, las castañas, los pistachos y las pipas de girasol. Aportan fundamentalmente grasas, y en menor proporción proteínas e hidratos de carbono. Son una fuente rica de minerales (44).

- **Grupo 4: Hortalizas y verduras**

✓ **Son plantas cultivadas para ser consumidas crudas o elaboradas.** Se caracterizan por contener fibra vegetal y por aportar pocas calorías. Aportan una gran cantidad de minerales y vitaminas. Se han relacionado con este grupo beneficios cardiovasculares y parece que previenen algunos cánceres (mama, tubo digestivo) (44).

- **Grupo 5: Frutas**

Son alimentos de naturaleza carnosa que se comen sin preparación y que provienen de plantas. También tienen cierto efecto protector frente al cáncer (44).

- **Grupo 6: Pan, pasta, azúcar y dulces**

✓ Son ricos en hidratos de carbono y son la fuente principal de energía junto con las grasas.

✓ Los **cereales** son: El trigo, el arroz, el maíz, el mijo, la cebada, el centeno, la avena, el sorgo y el alforfón. Contienen una gran proporción de hidratos de carbono y también son fuente de minerales como el potasio, fósforo y magnesio y en menor medida de otros minerales (calcio, hierro y zinc). Sufre una serie de transformaciones por la que se obtiene la harina.

- ✓ El **pan** se hace con la harina de moler los cereales. Aparte de agua, aporta sobre todo hidratos de carbono y en menor medida proteínas y grasas.
- ✓ La **pasta** es un derivado del trigo duro, que al molerlo se consigue una sémola que se emplea para hacer la pasta alimentaria.
- ✓ El **azúcar**: Es la sacarosa cristalizada, que se extrae de la remolacha o de la caña de azúcar. Contiene escasos nutrientes y fundamentalmente calorías.
- ✓ **Dulces**: Tiene un valor energético elevado, pero con valor nutritivo muy bajo, y ofrecen muy pocas vitaminas. Las grasas de estos alimentos son grasas saturadas o aceites hidrogenados (margarinas) con efectos perjudiciales a nivel cardiovascular (44).

- **Grupo 7: Los aceites y grasas**

- ✓ Proporcionan fundamentalmente energía. Enlentecen la digestión produciendo sensación de saciedad tras la comida.
- ✓ Las grasas pueden ser de origen animal o vegetal. La grasa animal es la que aporta su sabor especial a cada carne, tiene un predominio de ácidos grasos saturados, aunque su composición es variable, por ejemplo, la carne de vaca y de cordero son más ricas en ácidos grasos saturados que la de cerdo y la del pescado.
- ✓ La mantequilla se obtiene tras batir la nata de la leche; la margarina se obtiene a través de un proceso químico que transforma el aceite líquido en una grasa sólida, transformando la configuración de los dobles enlaces en posición trans, con mayor riesgo cardiovascular.
- ✓ Los aceites son la grasa líquida obtenida por presión de distintas semillas o frutos; entre ellos están: el aceite de semilla (girasol, maíz, soja, cacahuetes,

sésamo...) que son ricos en ácidos grasos poliinsaturados, ricos en ácido linoleico; el aceite de oliva que es mono insaturado con propiedades en la prevención cardiovascular; los aceites tropicales que son ricos en grasa saturadas, poco recomendables porque provocan incremento del colesterol (44).

### **2.3.6 Nutrición**

Lamas FP, Navarro SZ (2002) La nutrición es fundamental para que nuestro organismo cumpla con sus funciones vitales, a través de procesos inconscientes e involuntarios, como la digestión, absorción, transporte y utilización de los nutrientes, permitiendo que el organismo se encuentre en un estado óptimo de salud; por todo lo mencionado la nutrición es de suma importancia para el ser vivo en sus diferentes estados fisiológicos. (16).

### **2.3.7 Índice de masa corporal**

Según la Organización Mundial de la Salud, es la razón entre el peso y la talla de un individuo. Debido a la asociación existente entre el IMC elevado y la morbi-mortalidad aumentada, existen estudios que demuestran que sobre un IMC mayor de 30 aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus, enfermedad de vías biliares, algunos tipos de cáncer, trastornos respiratorios, etc. (19)

La OMS clasifica a la población según el IMC (indicador indirecto de la cantidad de grasa y sus variaciones), se recalca que este indicador debe tomarse como orientador y que es muy aplicable a estudios poblacionales que al individuo en particular.

Relaciona en forma lineal el peso y el cuadrado de la altura en individuos normales utilizado con frecuencia en estudios epidemiológicos. Permite estimar de manera

aproximada la cantidad de masa grasa, aplicando el concepto de densidad corporal.

La fórmula matemática es: (19)

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Estatura x Estatura (mts)}}$$

Las principales utilidades de esta clasificación mediante el IMC, según la OMS son:

- Comparar el nivel de masa corporal dentro y entre poblaciones.
- Identificar niveles de riesgo de morbi-mortalidad en individuos o grupos.
- Identificar prioridades para las intervenciones individuales o comunitarias.
- Establecer una base firme para valorar diversas estrategias sobre la salud.

✓ **IMC < 18,5 (delgado)**

Las personas adultas con un IMC < 18,5 son clasificadas con valoración nutricional de delgadez y presentan un bajo riesgo de comorbilidad para enfermedades no transmisibles.

Sin embargo, presentan un riesgo incremento para enfermedades digestivas y pulmonares entre otras.

Un valor de IMC de 16 se asocia a un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad.

✓ **IMC 18,5 a < 25 (normal)**

Las personas adultas con valores de IMC entre 18,5 y 24,9 son clasificadas con valoración nutricional de normal. En este rango el grupo poblacional presenta el más bajo riesgo de morbilidad y mortalidad.

✓ **IMC 25 a < 30 (sobrepeso)**

Las personas adultas con un IMC mayor o igual a 25 y menor de 30, son clasificadas con valoración nutricional de sobrepeso, lo cual significa que existe riesgo de comorbilidad, principalmente de las enfermedades crónicas no transmisibles como: diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluidas la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, cáncer, entre otros.

**✓ IMC  $\geq$  de 30 (obesidad)**

Las personas adultas con variables de IMC mayor o igual a 30 son clasificadas con valoración nutricional de obesidad, lo cual significa que existe alto riesgo de comorbilidad, principalmente de las enfermedades crónicas no transmisibles como: diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares.

Glosario:

Insípido

Acuíferos

Margarina

## **2.4 Formulación de la Hipótesis**

### **Hipótesis Alternativa:**

Existe relación entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en profesionales que laboran en el Centro de Salud-Pachacútec Cajamarca 2022.

### **Hipótesis Nula:**

No existe relación entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal en profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca 2022.

## **2.5 Variables**

Está constituida por una serie de procedimientos o indicaciones para realizar la medición de una variable definida conceptualmente. En esta se intenta obtener la

mayor información posible de la variable seleccionada, a modo de captar su sentido y adecuación al contexto. (21)

### **Variable independiente**

#### **Definición conceptual**

- ✓ Hábitos alimenticios

Son patrones adecuados que se dan durante el consumo de los diferentes grupos de alimentos, que tiene como fin proporcionar una dieta equilibrada, adecuada y variada; con el fin de cubrir con los requerimientos energéticos. (51)

#### **Definición operacional**

Variable que se operacionalizará por medio de 1 dimensiones: hábitos alimenticios, con el fin de determinar la relación que existe entre hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en profesionales que laboran en el Centro de salud Pachacútec, Cajamarca 2022.

Por lo que será aplicado el cuestionario elaborado por Carrión Díaz y Col, sobre el índice de masa corporal el mismo que consta de 32 pregunta

## **Variable dependiente**

### **Definición Conceptual**

- ✓ Índice de masa corporal

Según la Organización Mundial de la Salud, es la razón entre el peso y la talla de un individuo. Debido a la asociación existente entre el IMC elevado y la morbi-mortalidad aumentada. (49)

### **Definición operacional**

Variable que se operacionalizará por medio de 1 dimensión: Peso y talla según tabla de la OMS, con el fin de determinar la relación que existe entre hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en profesionales que laboran en el Centro de salud Pachacútec, Cajamarca 2022. Por lo que será aplicado el cuestionario elaborado por Carrión Díaz y Col, sobre el índice de masa corporal el mismo que consta de 1 pregunta.

### 2.6 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	INSTRUMENTO
<p><b>V.I</b></p> <p><b>HÁBITOS ALIMENTICIOS</b></p>	<p>Son patrones adecuados que se dan durante el consumo de los diferentes grupos de alimentos, que tiene como fin proporcionar una dieta equilibrada, adecuada y variada; con el fin de cubrir con los requerimientos energéticos. (18)</p>	<p>Numero de comidas al día</p> <p>Tipos de comidas</p> <p>Horario de consumo de alimentos.</p> <p>Lugar de consumo de alimentos</p>	<p>❖ Inadecuado = 0 a 29 puntos</p> <p>❖ Adecuado = 30 a 58 puntos</p>	<p>1 a 32</p>	<p>Cuestionario (De los hábitos alimentarios planteado por Carrión Díaz y Col)</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	INSTRUMENTO
<b>V.D</b>  <b>ÍNDICE DE MASA CORPORAL</b>	<p>Según la Organización Mundial de la Salud, es la razón entre el peso y la talla de un individuo. Debido a la asociación existente entre el IMC elevado y la morbi-mortalidad aumentada, existen estudios que demuestran que sobre un IMC mayor de 30 aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus, enfermedad de vías biliares, algunos tipos de cáncer, trastornos respiratorios (19)</p>	<p>IMC:</p> <p>18,5 a &lt; 25</p> <p>25 a &lt; 30</p> <p>≥ de 30</p>	<p>Normal</p> <p>Sobrepeso</p> <p>Obesidad</p>	<p>2</p>	<p>Cuestionario (Índice de masa corporal planteado por Carrión Díaz y Col)</p>

## CAPITULO III

### Marco Metodológico

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio será de tipo:

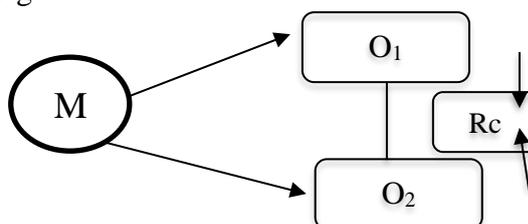
**Cuantitativo:** Porque se basa en datos numéricos y cifras recopiladas, se llega a conclusiones estadísticas y validas sobre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal en profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2022.

**Correlacional:** Porque determinará la relación que hay entre hábitos alimentarios y el índice de masa corporal en profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2022.

**Corte Transversal:** Porque se recolectarán los datos haciendo un corte en el tiempo.

#### Diseño de la investigación

El diseño es como sigue:



*Leyenda:*

M: Muestra (Profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec)

O<sub>1</sub>: Variable 1: Hábitos Alimenticios

O<sub>2</sub>: Variable 2: Índice de Masa Corporal

Rc: Coeficiente de la correlación

#### 3.2 Ámbito del estudio

El estudio se realizará en el Centro de Salud Pachacútec ubicado en Av. Perú N°900, en los profesionales de Cajamarca, con una población de 60; dividiéndose con 9 doctores, 19 enfermeras 10 técnicos, 4 laboratoristas, 3 farmacéuticos, 8 obstetras, 2 nutricionistas, 2 odontólogos, 2 psicólogos, 1 ecografista.

### 3.3 Población y muestra

#### 3.3.1 Población y muestra

La población estuvo conformada por 60 profesionales del Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2022.

Tabla 1.

<b>Equipo medico</b>	
<b>N° de personas profesionales</b>	<b>Especialidad</b>
<b>9</b>	<b>Doctores</b>
<b>19</b>	<b>Enfermeras</b>
<b>10</b>	<b>Técnicos</b>
<b>4</b>	<b>Laboratoristas</b>
<b>3</b>	<b>Farmacéuticas</b>
<b>8</b>	<b>Obstetras</b>
<b>2</b>	<b>Nutricionistas</b>
<b>2</b>	<b>Odontólogos</b>
<b>2</b>	<b>Psicólogos</b>
<b>1</b>	<b>Ecografista</b>

#### 3.3.2 Criterios de inclusión y exclusión

##### Criterios de inclusión

- . Profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec
- . Profesionales de ambos sexos
- . Profesionales que acepten participar de la investigación

##### Criterios de Exclusión

- . Profesionales que no laboran en el Centro de Salud Pachacútec.
- . Población que no es atendida en el Centro de Salud Pachacútec.

**3.4 Muestra:** Será censal, ya que la población es pequeña por lo tanto se considerará al 100 % de estos profesionales

#### 3.5 Unidad de Análisis:

Cada profesional del Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2022.

##### Muestreo:

Se realizará mediante muestreo aleatorio simple.

##### Métodos de recolección de datos

- . **Cuestionario:** Se aplicará a toda la muestra indicada para conocer y obtener información sobre las variables de hábitos alimentarios y el índice de masa corporal.

### **3.6 Técnica de recolección de datos**

. **Cuestionario:** Mediante preguntas de hábitos alimenticios para recolección de datos para determinar el conocimiento sobre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal.

### **3.7 Instrumento de recolección de datos**

Estará representado por:

cuestionario sobre:

Hábitos alimentarios, elaborado por Carrión Díaz y Col, que está constituida por un apartado. El primer apartado consta de datos personales en donde se describe la edad, sexo, religión, estado civil, lugar de residencia, el segundo apartado, consta de 32 preguntas con 5 ítems con un puntaje o /29 adecuado, mayor de 30 inadecuado.

- Índice de masa corporal que corresponde al registro de peso y talla, (**peso (kg) / estatura m<sup>2</sup>**).

### **3.8 Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos**

. Datos recogidos de un cuestionario elaborado por Luz Mery y Dorita, basado en Carrión Diaz y Col y tuvo una confiabilidad mediana (Alfa de Cron Bach = 0,621) (32).

### **3.9 Procedimiento para recolección de datos**

. La recolección de datos se obtuvo en el Centro de Salud Pachacútec a través de un cuestionario sobre hábitos alimenticios e índice de masa corporal aplicado a los profesionales.

### **3.10 Procesamiento de datos**

. Para el procesamiento de datos se revisó la consistencia de la información recolectada, para luego ingresar en una base de datos EXCEL.

. La presentación de los resultados se hizo en forma de tablas simples, y de contingencia.

. El análisis y discusión se hizo contrastando con los antecedentes y bases teóricas.

### **Aspectos éticos de la investigación**

En esta investigación se tuvo en cuenta el bienestar, el respeto, privacidad y responsabilidad de los sujetos que participaron en ella, con el fin de proteger y respetar sus derechos. Es importante mencionar que la confianza es la base primordial para que una investigación sea honesta y cumpla con las normas de ética como la no maleficencia, confidencialidad, honestidad.

**No maleficencia:** Contenido en el Juramento Hipocrático, puede ser exigido de forma obligatoria. Si en cualquier situación o circunstancia no podemos hacer un bien debemos, al menos, no hacer un mal. Este principio prevalece cuando entra en conflicto con otros principios.

**Confidencialidad:** La confidencialidad se refiere al acuerdo del investigador con el participante acerca de cómo se manejará, administrará y difundirá la información privada de identificación.

**Honestidad:** Un investigador debe incluir en su proyecto no solo información original, sino los métodos de investigación utilizados y los resultados, así no sean positivos.

## CAPÍTULO IV

### Resultados y discusión

#### 4.1. Presentación, análisis e interpretación de resultados

**Tabla 1. Factores Sociodemográficos del profesional que laboran en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca, 2022**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	N°	%
<b>Edad</b>		
26 – 32	4	6.7
33 – 39	32	53.3
40 – 46	22	36.7
47 – 53	1	1.7
54 – 59	1	1.7
<b>Sexo</b>		
Masculino	42	70.0
Femenino	18	30.0
<b>Religión</b>		
Católica	60	100.0

<b>Estado civil</b>		
Casado	45	75.0
Divorciado	8	13.3
Soltero	7	11.7
<b>Lugar de residencia</b>		
Cajamarca	60	100.0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Datos recogidos de un cuestionario elaborado por Luz Mery Y Dorita, basado en Carrión y Col

En la tabla 1, se aprecia que el 53.3% (32) poseen una edad media de 33 a 39 años de edad, en su mayoría de sexo masculino en un 70.0% (42); su religión es católica 100.0% (60); su estado civil es casados en un 75.0% (45). En relación a su lugar de residencia es Cajamarca 100% (60).

**Tabla 2. Hábitos Alimenticios de los profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca, 2022.**

<b>Hábitos Alimenticios</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Número de comidas:		
a. Tres veces al día	17	28.3
b. Menos de tres veces al día	43	71.7
Tipos de comidas:		
a. Grasas y dulces	6	10.0
b. Lácteos	8	13.3
c. Carnes	27	45.0
d. Verduras y frutas	11	18.3
e. Cereales, pastas y panes	8	13.3
Horario de consumo de alimentos:		
a. 7:00 a.m. -11:00 a.m.	5	8.3
b. 1:00 p.m – 2:00 p.m	37	61.7
c. 7:00 p.m - 8:00 p.m	18	30.0
Lugar de consumo de alimentos:		
a. En el quiosco	37	61.7
b. En su casa	22	36.7
c. En los puestos ambulantes	1	1.7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Fuente: Datos recogidos de un cuestionario elaborado por Luz Mery Y Dorita, basado en Carrión y Col

En la tabla 2, observamos que el 71.7% (43) de los profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec, consumen sus comidas menos de tres veces al

día, 45.0% (27) consumen carnes, 61.7% (37) el horario de consumo de alimentos es de 1:00 pm a 2:pm y 61.7% (37) de los profesionales sus alimentos consumen en el quiosco.

**Tabla 3. Índice de masa corporal en profesionales que laboran en el Centro Salud Pachacútec Cajamarca, 2022**

<b>Índice de Masa Corporal</b>		Frecuencia	Porcentaje
Normal		18	30.0
Sobrepeso		37	61.7
Obesidad		5	8.3
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Datos recogidos de un cuestionario elaborado por Luz Mery Y Dorita, basado en Carrión y Col

En la tabla 3, observamos que el 61.7% (37), de los profesionales que laboran en el Centro de salud Pachacútec Cajamarca, tienen un alto nivel en sobrepeso.

**Tabla 4. Hábitos alimenticios Vs Índice de masa corporal**

¿Cuántas veces durante el día consumen alimentos?	Índice de masa corporal								Chi cuadrado p – valor
	Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Menos de 3 veces al día	0	0.0%	1	1.7%	0	0.0%	1	1.7%	0.045
3 veces al día	1	16.7%	5	8.3%	3	5.0%	1	30.0%	
4 veces al día	3	5.0%	1	21.7%	3	3.3%	1	30.0%	
5 veces al día	3	5.0%	1	16.7%	0	0.0%	1	21.7%	
Más de 5 veces al día	2	3.3%	8	13.3%	0	0.0%	1	16.7%	
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>30.0%</b>	<b>3</b>	<b>61.7%</b>	<b>5</b>	<b>8.3%</b>	<b>6</b>	<b>100.0%</b>	

Fuente: Datos recogidos de un cuestionario elaborado por Luz Mery Y Dorita, basado en Carrión y Col

En la siguiente tabla 4, se presentan la dimensión de índice de masa corporal del profesional de salud que labora en el Centro de Salud Pachacútec; donde se puede observar al número de veces que consume sus alimentos durante el día que en menos de 3 veces al día ,en sobrepeso 1.7% (1) ; por su parte en 3 veces al día en índice normal 16.7% (10) ; asimismo en 4 veces al día en sobrepeso 21.7% (13); por lo tanto en 5 veces al día en sobrepeso de 16.7% (10); y en más de 5 veces al día en obesidad 16.7% (10).

**Tabla 5. Hábitos alimenticios Vs Índice de masa corporal**

¿En qué horarios consume su cena?	Índice de masa corporal						Total	Chi cuadrado p – valor	
	Normal		Sobrepeso		Obesidad				
	N	%	N	%	N	%			
5:00 pm - 5:59 pm	3	5.0%	3	5.0%	0	0.0%	6	10.0%	0.035
6:00 pm - 6:59 pm	4	6.7%	3	5.0%	1	1.7%	8	13.3%	
7:00 pm - 7:59 pm	8	13.3%	1	26.7%	3	5.0%	2	45.0%	
8:00 pm - 8:59 pm	2	3.3%	8	13.3%	1	1.7%	1	18.3%	
>= 9:00 pm	1	1.7%	7	11.7%	0	0.0%	8	13.3%	
Total	18	30.0%	37	61.7%	5	8.3%	60	100.0%	

Fuente: Datos recogidos de un cuestionario elaborado por Luz Mery Y Dorita, basado en Carrión y Col

En la siguiente tabla 5, se presentan la dimensión de índice de masa corporal del profesional de salud que labora en el Centro de Salud Pachacútec; donde se puede observar el horario de cena, en la opción 5:00 pm - 5:59 pm en, en sobrepeso y en índice normal tenemos 5.0% (3). Por su parte en la opción 6:00 pm - 6:59 pm en índice normal un porcentaje de 6.7% (4); asimismo en 7:00 pm - 7:59 pm, en sobrepeso 26.7% (16); a su vez de 8:00 pm - 8:59 pm, sobrepeso 13.3% (8); y en el horario de las 9:00 pm en sobrepeso 11.7% (7).

**Tabla 6. Hábitos alimenticios Vs Índice de masa corporal**

¿Dónde consume su almuerzo?	Índice de masa corporal						Total	Chi cuadrado p – valor	
	Normal		Sobrepeso		Obesidad				
	N	%	N	%	N	%			
En casa	3	5.0%	1	25.0%	4	6.7%	2	36.7%	0.046
En el Restaurante	1	21.7%	1	28.3%	0	0.0%	3	50.0%	
En los quioscos	2	3.3%	3	5.0%	1	1.7%	6	10.0%	
En los puestos de ambulantes	0	0.0%	2	3.3%	0	0.0%	2	3.3%	
Total	1	30.0%	3	61.7%	5	8.3%	6	100.0%	

Fuente: Datos recogidos de un cuestionario elaborado por Luz Mery Y Dorita, basado en Carrión y Col

En la siguiente tabla 6, se presentan la dimensión de índice de masa corporal del profesional de salud que labora en el Centro de Salud Pachacútec; donde se puede observar el lugar donde consumen su almuerzo, en su casa en sobrepeso 25.0% (15); Por su parte en la opción de restaurante en sobrepeso 28.3% (17); asimismo en la opción de quioscos en sobrepeso 5.0% (0); a su vez en los puestos ambulantes en, sobrepeso 3.3% (2).

#### 4.2. Discusión y análisis

Considerando los resultados conseguidos en esta investigación, se halló que más de la cuarta parte de los pobladores poseen una edad media entre 33 a 39 años de edad. Casi el 100% son en su mayoría de sexo masculino; por ello se infiere que el hombre cumple un papel importante en el sector salud ya que en mayor cantidad los profesionales son de sexo masculino, en relación a su religión el 100% son católicos, en cuanto a su estado civil, casi la mitad de los encuestados son casados, es decir, tienen más responsabilidades con su familia a comparación de los que están solteros. Se concluye que los profesionales del centro de salud Pachacútec tienen un inadecuado índice de masa corporal dado que, han presentado sobrepeso en cuanto a los hábitos alimenticios, y en especial, la carga laboral (15). Estos datos coinciden con los de Thompson y Col (2021) quienes concluyeron que la carga laboral posee efectos negativos en su alimentación. Asimismo, el estudio

desarrollado en Perú en el año 2016, en el cual los resultados señalan que el 20.2% presenta sobrepeso y mayor grado de estrés y el 81.5% de los profesionales presentaron inadecuados hábitos alimentarios.

Entre las dimensiones del índice de masa corporal; se evidenció que la dimensión sobrepeso tuvo como resultado más de tres cuartas partes del total de la población, la cuarta parte presenta índice normal, por su parte la dimensión de obesidad presenta menos de la mitad de la población. Por lo tanto, inferimos que, la mala alimentación los que aquejan a casi la mitad de los profesionales esto debido a que los enfermeros tienen excesiva carga laboral, su alimentación no es la adecuada, el horario de sus alimentos no es lo correcto.

En relación a estos resultados, se seleccionó un estudio realizado en el 2007 por Monge donde indican que se necesita mejorar el horario de alimentos, el consumo de comidas que no benefician al organismo o causen sobrepeso, incrementar actividad física, tener pausas activas y también más personales de salud. (13)

Así mismo, concuerda con la Teoría de Virginia Henderson con las 14 necesidades, en donde menciona que todo individuo tiene derecho a tener alimentación, descanso, religión, trabajo y ocio en donde menciona que guardan relación al contexto físico a nivel laboral, remuneración salarial, incentivos, seguridad, entre otros (22).

De acuerdo al instrumento aplicado en los profesionales del Centro de Salud Pachacútec, se obtuvo como resultado que la gran mayoría de profesionales tienen un desorden alimentario, comen a deshoras, consumen alimentos no aptos para la salud, es por eso que conlleva a un alto porcentaje en sobrepeso, es por ello se debe dar pautas o sugerencias para promocionar una buena alimentación y así tener un mínimo porcentaje de sobrepeso ya que teniendo este tipo de resultados se puede incrementar problemas o enfermedades mucho más graves como hipertensión, colesterol elevado, diabetes tipo 2, ataques o derrame cerebral.

## CAPÍTULO V

### Conclusiones y recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

1. En el primer objetivo se concluye que existe relación entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal de los profesionales del centro de Salud Pachacútec Cajamarca; debido que el  $p$  – valor (chi cuadrado) es  $< 0.05$ , por lo que se acepta la hipótesis alternativa, es decir se concluye con un 95% de confianza que existe asociación significativa entre hábitos alimenticios y el Índice de masa corporal en los profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec.
2. De acuerdo al segundo objetivo se logró identificar socio demográficamente al personal que laboran en el Centro de salud Pachacútec, donde se evidencia que existe un mayor porcentaje de varones con un 100% dentro de la edad 33 a 39 años.
3. En el tercer objetivo de acuerdo a hábitos alimenticios del personal que laboran en el Centro de Salud Pachacútec, a través de un cuestionario donde se logró obtener un mayor porcentaje en Frecuencia de consumo de comidas principales con 50% del personal de salud, pero no teniendo un horario preciso o un lugar establecido para ingerir sus alimentos, es por ello se concluye con mal hábito alimenticio.
4. En el cuarto objetivo de acuerdo a Índice de Masa Corporal observamos que el 67.1% (37), de los profesionales que laboran en el Centro de salud Pachacútec Cajamarca, tienen un alto nivel en sobrepeso.

#### 5.2. Recomendaciones

1. A través del jefe del establecimiento de salud del ministerio dese debe impulsar la promoción de hábitos alimenticios para profesionales con estrategias eficaces de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. La autoridad del Centro de Salud debe implementar espacios saludables para fomentar la práctica de hábitos alimentos y el índice de masa corporal en los profesionales .

3. A las Universidades donde cuenta con escuelas académicas profesionales de enfermería para que sigan investigando sobre Hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en profesionales.

4. Realizar investigación cualitativa para explorar las barreras en la práctica de hábitos alimenticios y conocer la conducta de consejería de hábitos alimenticios y el índice de masa corporal de los profesionales .

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Astiazaran y Martínez, J.A., Muñoz, M, et al., Claves para una alimentación optima Madrid, Ediciones Díaz los Santos, 2015. Consultado el: 10/09/22 disponible en:
2. Montero A, Úbeda N, García A. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. Nutr Hosp. España 2006; Díaz M, Riva M, Rodríguez A, Mora M. Patrón alimentario de estudiantes universitarios: Comparación entre culturas. Rev Nut Comunitaria. España. 2015.
3. Cortez R. Salud, equidad y pobreza en el Perú: Teoría y nuevas tendencias. Centro de Investigación de la Universidad del Pacifico. 1ra Ed. Lima. 2020.
4. Organización Panamericana de la Salud 034Enfermedades no transmisibles en las Américas: construyamos un futuro más saludable" Washington, D.C.: 2011. Consultado el: 10/09/22 Disponible en: [http://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publicaciones-ops024oms&alias=1063](http://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops024oms&alias=1063)
5. UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Adolescencia [Internet]. 2017. Consultado el 27 de abril 2022. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/spanish/children\\_13282.html](https://www.unicef.org/peru/spanish/children_13282.html)
6. Dirección General de Promoción de la Salud–MINSa. Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones educativas-Escuelas Saludables. [Internet]. MINSa. 2015.. Consultado el 07 de enero Disponible en: <https://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/006.pdf>
7. Melgar C, Guadalupe S. Relación entre estrés académico con el consumo de snack y bebidas azucaradas industrializadas en ingresantes de una Facultad de Medicina, Lima-2015. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2016. Consultado el 07 de enero Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5215>.
8. Malo Serrano, Castillo M, Pajita D. La Obesidad en el Mundo
9. Instituto Nacional de Salud (INS), Informe ejecutivo 024Callao, situación nutricional.Pág.2. Consultado el 16 de Febrero. Disponible en 85 [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/resu\\_sist\\_cena/CALLAO.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/resu_sist_cena/CALLAO.pdf)
10. Minsa, Situación de las enfermedades no transmisibles en el Perú. Consultado el 16 de febrero. Disponible en:30

<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/dms/situacion.html>  
(ultimo acceso 12 setiembre 2017)

11. Callisaya LM, Seleme Gandolfo AM (Tutor). Hábitos alimentarios de riesgo nutricional en estudiantes de primer año de la Carrera Ciencias de la Educación en la Universidad Mayor de San Andrés de la ciudad de La Paz. Consultado el 07 de enero. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/11157>.
12. Carrillo López PJ, García Perujo M, García Cantó E, Rosa Guillamón A. Hábitos alimenticios y su relación con parámetros físico-saludables. Lect Educ Física Deport [Internet]. 20 de mayo de 2020. Consultado el 01 de Febrero. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/view/1983>
13. Vergara-Castañeda A, Lobato-Lastiri MF, Díaz-Gay M, Ayala-Moreno M del R. Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19. Rev Latinoam Investig Soc [Internet]. 6 de mayo de 2020. Consultado el 01 de Febrero. Disponible <http://revistasinvestigacion.lasalle.mx/index.php/relais/article/view/2637>
14. Picco J. Aspectos psicosociales de la pandemia de covid-19 en la población de la ciudad de Mendoza | revista argentina de medicina. Consultado el 22 de febrero. Disponible en: <http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/438>
15. Jara A, Manuel R. Estado nutricional y hábitos alimentarios en relación con el estrés en adolescentes de una academia preuniversitaria en Villa El Salvador 2016. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2018 consultado el 22 de febrero. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8632>
16. Chávez Mendoza KG, Camino Belizario Ma. Relación del estrés académico y estilos de vida con el estado nutricional en estudiantes de nutrición - UNSA 2019. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2019. Consultado el 04 de febrero. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9450>
17. López L. Estilos de vida y estado nutricional en internos de medicina. [Tesis de pregrado] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Consultado el 23 de febrero de 2022 Disponible: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15539>
18. Castillo Contreras LA, Vivancos Condori J. Hábitos alimentarios, actividad física y nivel de estrés académico en estudiantes de una universidad privada

- de Lima Este, 2019. Univ Perú Unión [Internet]. 27 de junio de 2019. Consultado el 04 de febrero en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1943>
19. Llamas FP, Navarro SZ. Nutrición y alimentación humana. Editum; 2002. 308p. Consultado el 24 de febrero.
  20. Neill D, Suárez L. Definición de investigación cuantitativa. *En* Procesos y fundamentos de la investigación. Editorial. Primera edición. Ecuador [Internet] 2018. [Citado el 28 de mayo 2021] Pág. 68-73. Consultado el 27 de febrero Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
  21. Llamas FP, Navarro SZ. Nutrición y alimentación humana. Editum; 2002. 308p. Consultado el 24 de febrero.
  22. Marín Rodríguez Z. Elementos de Nutrición Humana 2005. 432 p. (book series; vol. 3). Consultado el 16 de febrero.
  23. Ministerio de Salud 034Guia técnica para la recolección antropométrica de la persona adulta" Peni, 2012 Pág. 18 Consultado el 16 de febrero. Disponible en: [URL:http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros\\_lamejo\\_cenanIGu%C3%ADa%20T%C3%A9cnica%20VNA%20Adu%20to.pdf](URL:http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros_lamejo_cenanIGu%C3%ADa%20T%C3%A9cnica%20VNA%20Adu%20to.pdf)
  24. OMS. Alimentación sana. [Online].; 2018 [cited 2021 junio 11]. Consultado el 15 de junio del 2022, disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
  25. Prensa Gobierno De Mendoza. Protocolos vigentes para la práctica deportiva. [Online].; 2021 [cited 2021 mayo 24. Consultado el 20 de junio del 2022, disponible en:<https://www.mendoza.gov.ar/prensa/protocolos-vigentes-para-la-practica-deportiva/>.
  26. Instituto Nacional de Salud. Por qué la cuarentena podría agudizar la pandemia de la obesidad. [Online].; 2020 [cited 2021 mayo 24]. Consultado el 28 de junio disponible en: <https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/328-por-que-la-cuarentena-podria-agudizar-la-pandemia-de-la-obesidad>.
  27. Rev.Esp. Nutr. Comunitaria (SENC). Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. [Online].; 2020 [cited 2021 junio 01]. Consultado el 16 de julio del 2022, disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2020\\_2\\_06\\_Cambios\\_habitos\\_alimentarios\\_estilos\\_vida\\_confinamiento\\_Covid-19.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_2_06_Cambios_habitos_alimentarios_estilos_vida_confinamiento_Covid-19.pdf)

28. El Comercio. ¿Cuántas veces y a qué hora debemos comer al día? [Online].; 2016 [cited 2021 junio 15]. Consultado el 20 de julio disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/veces-hora-debemos-comer-dia-260485-noticia/>.
29. Observatorio de Recursos Humanos. La SENC presenta la nueva Guía de la Alimentación Saludable. [Online]. Consultado el 28 de julio del 2022, disponible en: <https://www.observatoriorh.com/empresa-saludable/la-senc-presenta-la-nueva-guia-de-la-alimentacion-saludable-marco-de-referencia-de-la-dieta-y-estilo-de-vida-mediterraneo.html>.
30. Recetas Gratis. Clasificación de los alimentos. [Online].; 2020 [cited 2021 junio 16]. Consultado en agosto el 10 del 2022, disponible en: <https://www.recetasgratis.net/articulo-clasificacion-de-los-alimentos-74015.html>
31. Alimentos constructores: qué son, cuáles son y ejemplos. [Online].; 2021 [cited 2021 junio 16]. Consultado el 20 de agosto del 2022, disponible en: <https://www.tuasaude.com/es/alimentos-construtores/>.
32. Nestle. Alimentos protectores que deberías incluir en tu alimentación. [Online].; 2020 [cited 2021 junio 17: Consultado 30 de agosto del 2022, disponible en: <https://www.nestle-contigo.co/elige-tu-medida/que-son-los-alimentos-protectores>
33. Hiperxel L. Qué son los macronutrientes y por qué son beneficiosos. [Online].; 2016 [cited 2021 junio 17: consultado el 05 de septiembre del 2022, disponible en: <https://www.hiperxel.com/noticias/qu%C3%A9-son-los-macronutrientes-y-por-qu%C3%A9-son-tan-beneficiosos-4069>.
34. Nestle. Qué son los nutrientes: macronutrientes y micronutrientes. [Online].; 2021 [cited 2021 junio 17]. Consultado en: el 20 de septiembre del 2022, disponible en: <https://nestlefamilyclub.es/articulo/que-son-los-nutrientes-macronutrientes-y-micronutrientes>
35. Fundación para la Diabetes Novo Nordisk. Grupos de alimentos. [Online].; 2020 [cited 2021 junio 18]consultado el 29 de septiembre del 2022, disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/infantil/200/grupos-de-alimentos>.
36. Gabriel, L., & Caballero, R. (2015). Sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios colombianos y su asociación con la actividad física. 31(2),

- 629–636. Consultado el 03 de octubre del 2022, disponible en: <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.7757>
37. Claudia Cristina Carrión Díaz IRZS. El estado nutricional asociado a los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los estudiantes de la facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en el periodo 2016 – II [tesis] , editor. Lima: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2018. Consultado 15 de octubre 2022 disponible en: [MartinezHernandezJ.,NutriciónsaludablefrentealaobesidadBasescientificasyaspectosdietéticos,Madrid,EditorialMedica?030Panamericana,2014Pag.3](#)
  38. EsquivelHernandezR.MartinezCorreaS.MartinezCorreaJ.NutriciónySalud, EditorialElManualModerno3ªEdición2014.
  39. AstiasaranJ,Martinez,J.A.,Munoz,M.etal.,ClavesparaunaalimentaciónóptimaaMadrid,EdicionesDiazlosSantos,2015.
  40. NutriciónparalaVidaDiaria:ImportanciadealmuerzodemediaMañana401ana?035[2015].BlogdeMedicadiet:losmejoresConsejosNutricionales.Madrid.[Citado12deMayo2017]. Consultado el 22 de octubre del 2022, Disponible en:<URL:?030http://biog.medicadiet.com/la-importancia-de-la-media-manana/>
  41. GarciaNicolas?034Laimportanciadealmuerzo"[2012].CreativeCommons:Universitarios.[Citado12deMayo2017].consultado el17 de noviembre del 2022, Disponible en:<URL:http://pro-universitarios.com/vida-universitaria/la-importancia-de-lalmuerzo/>
  42. Lamerienda:unacomidanecesariaqueconfrecuenciapasamosporalto"[2011]. Vitonica:Alimentación,deporteysalud.México[Citado12deMayo2017]. Consultado el 20 de noviembre del 2022, Disponible en: <URL:http://www.vitonica.com/dietas/la-merienda-una?024comida-necesaria-que-con-frecuencia-pasamos-por-alto.>
  43. ImportanciadeunacenaLigera?035[2013].BlogsNutriciónySalud:Eshoradecuidarse.[Citado12deMayo2017]. consultado el 23 de noviembre del 2022Disponibleen:<URL:http://tengounavidasaludable.blogspot.com/2013/06/importancia-de-una-cena-ligera.htm>
  44. MacMillan N. Valoración de hábitos de alimentación, actividad física y condición nutricional en estudiantes de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Rev Chil Nutr. 2007; 34. consultado el 28 de noviembre del 2022, Disponible en: [file:///C:/Users/Ruth-/Desktop/Ferro\\_mr.pdf](file:///C:/Users/Ruth-/Desktop/Ferro_mr.pdf)
  45. . Monge J. Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería, Perú:

- UNMSM; 2007. Consultado el 11 de noviembre del 2022 Disponible en:  
[file:///C:/Users/Ruth-/Desktop/Ferro\\_mr.pdf](file:///C:/Users/Ruth-/Desktop/Ferro_mr.pdf)
46. Jiménez L. La Guerra Contra el sobrepeso ¿Quién es el responsable de la epidemia de obesidad? 13 Edición, 2016. 03 de diciembre del 2022 Disponible en:  
[file:///C:/Users/Ruth/Downloads/Cacha%20y%20Garcia\\_TESIS\\_2018%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Ruth/Downloads/Cacha%20y%20Garcia_TESIS_2018%20(2).pdf)
47. Ministerio de Salud Guía técnica para la recolección antropométrica de la persona adulta" Perú, 2012. Pág. 18. consultado el 25 de noviembre del 2022, Disponible en: URL:  
[file:///C:/Users/Ruth/Downloads/Cacha%20y%20Garcia\\_TESIS\\_2018%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Ruth/Downloads/Cacha%20y%20Garcia_TESIS_2018%20(2).pdf)
48. Marriner Tomey A. Modelos y teorías en Enfermería. Madrid: 1997:34. Consultado el 27 de noviembre del 2022  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662001000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662001000100002)
49. Freire W, Ramírez M, Belmont P, Mendieta M, Silva-Jaramillo K & et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011-2013. [Online]. Quito, Ecuador; 2014 [cited 2016 Julio 15. Consultado el 27 de noviembre del 2022, Disponible enURL:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000600011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000600011)

## Consentimiento Informado



Cajamarca – Perú  
Jr. José Sabogal N° 913  
Cajamarca – Perú  
Telf.: (076) 365819  
[www.upagu.edu.pe](http://www.upagu.edu.pe)

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Cajamarca, 8 de setiembre del 2022

#### OFICIO N° 029-2022-D-FCS-UPAGU

Lic Enf. Gloria Anita Lozano Camacho

#### **JEFE DEL CENTRO DE SALUD PACHACUTEC**

**Asunto: Presentación tesisas  
UPAGU**

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted para saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo permitirme presentar a las **Bachilleres en Enfermería Luz Mery Heras Tanta y Dorita Zambrano Malimba**, graduadas en la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo –UPAGU- de Cajamarca, quien va a realizar su Proyecto de Investigación denominado “**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN PROFESIONALES QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC CAJAMARCA- 2022**”, por lo que es necesario obtener información de la Institución que Ud. tan dignamente dirige para poder cumplir con su trabajo de tesis; dicha investigación será conducida por la Dra. Patricia Pérez Pérez.

Le expreso mi agradecimiento anticipado por su amable atención y por su apoyo a la mejor formación de nuestros profesionales cajamarquinos.

Hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y cordial deferencia.

Atentamente,



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMOURRELO  
Facultad de Ciencias de la Salud

Dr. Christian Fernando Tantaleán Odar  
DECANO (e)

## ANEXOS

### Cuestionario:

Hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en profesionales que laboran en el Centro de Salud Pachacútec Cajamarca 2022.

### I. DATOS GENERALES

1. Edad:

2. Sexo: a) M ( ) b) F ( )

3. Religión:

4. Estado civil:

5. Lugar de residencia:

### II. HÁBITOS ALIMENTICIOS

1. ¿Cuántas veces durante el día consume alimentos?

- a) Menos de 3 veces al día
- b) 3 veces al día
- c) 4 veces al día
- d) 5 veces al día
- e) Más de 5 veces al día

2. ¿Cuántas veces a la semana toma desayuno?

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

3. ¿Durante qué horario consume mayormente su desayuno?

- a) 4:00 am – 4:59 a. m.
- b) 5:00 am – 5:59 a. m.
- c) 6:00 am – 6:59 a. m.
- d) 7:00 am – 7:59 a. m.
- e) 8:00 am – 8:59 a. m.

4. ¿Dónde consume su desayuno?

- a) En la casa
- b) En el restaurante
- c) En los quioscos

d) En los puestos de ambulante

**5. ¿Con quién consume su desayuno?**

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

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

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

**6a ¿Qué tan seguido toma leche?**

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

**7. ¿Consume pan?**

- a) Sí (pasar a la P. 7a)
- b) No (pasar a la P.7b)

**7a. ¿Con qué acostumbra a acompañarlo?**

- a) Queso y/o pollo
- b) Palta o aceituna
- c) Embutidos
- d) Mantequilla y/o frituras (huevo frito, tortilla)
- e) Mermelada y/o manjar blanco

**7b. En caso de no consumir pan, ¿qué consume?**

---

**8. ¿Qué tan seguido consume queso?**

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

**9. ¿Qué acostumbra consumir a media mañana?**

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

**10. ¿Qué acostumbra consumir a media tarde?**

- a) Frutas (enteras o en preparados)
- b) Hamburguesa

- c) Snacks y/o galletas
- d) Helados
- e) Nada

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

- a) Agua natural
- b) Refrescos
- c) Infusiones
- d) Gaseosas
- e) Jugos industrializados
- f) Bebidas rehidratantes

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

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

**13. ¿Durante qué horario consume mayormente su almuerzo?**

- a) 11:00 a. m. - 11:59 a. m.
- b) 12:00 m. - 12:59 p. m.
- c) 1:00 p. m. - 1:59 p. m.
- d) 2.00 p. m. - 2:59 p. m.
- e) Más de las 3:00 p. m.

**14. ¿Dónde consume su almuerzo?**

- a) En la casa
- b) En el restaurante
- c) En los quioscos
- d) En los puestos de ambulantes

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

- a) Comida criolla
- b) Comida vegetariana
- c) Comida light
- d) Pollo a la brasa y / o pizzas
- e) Comida chatarra

**16. ¿Con quién consume su almuerzo?**

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

**17. ¿Cuántas veces a la semana suele cenar?**

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

**18. ¿En qué horarios consume su cena?**

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

**19. ¿Dónde consume su cena?**

- a) En la casa
- b) En el restaurante
- c) En los quioscos
- d) En los puestos de ambulantes

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

- a) Comida criolla
- b) Comida vegetariana
- c) Comida light
- d) Pollo a la brasa y / o pizzas
- e) Comida chatarra

**21. ¿Con quién consume su cena?**

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

**22. ¿Qué tipo de preparación en sus comidas principales suele consumir más durante la semana?**

- a) Guisado
- b) Sancochado
- c) Frituras
- d) Al horno
- e) A la plancha

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

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

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

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

**25. ¿Cuántas veces suele consumir pescado?**

- a) Nunca
- b) 1 - 2 veces al mes

- c) 1 - 2 veces a la semana
- d) Interdiario
- e) Diario

**26. ¿Cuántas veces suele consumir huevo?**

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

**26a. ¿El huevo en qué tipo de preparación suele consumir más?**

- a) Sancochado
- b) Frito
- c) Escalfado
- d) Pasado
- e) En preparaciones

**27. ¿Cuántas veces suele consumir menestras?**

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

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

- a) Con bebidas cítricas (limonada, jugo de papaya o naranja)
- b) Con infusiones (té, anís, manzanilla)
- c) Con gaseosas
- d) Con agua

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

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

**29. ¿Cuántas veces suele consumir mayonesa con sus comidas?**

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

**30. ¿Suele agregar sal a las comidas preparadas?**

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

**31. ¿Cuántas cucharaditas de azúcar le agrega a un vaso y/o taza?**

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

**32. ¿Suele consumir bebidas alcohólicas?**

- a) Sí (pasar a la P. 32.a)
- b) No

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

- a) Menos de 1 vez al mes
- b) 1 vez al mes
- c) 1 - 2 veces al mes
- d) 1 vez a la semana
- e) Más de 1 vez a la semana

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

- a) Pisco
- b) Vino
- c) Sangría
- d) Cerveza
- e) Otros

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

- a) Una Copa
- b) 1 - 2 vasos
- c) 3 - 4 vasos
- d) 5 - 6 vasos
- e) Más de 6 vasos

### **III. DETERMINACIÓN DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL A TRAVÉS DEL PESO Y LA TALLA SEGÚN TABLA OMS**

Peso:

Talla:

IMC:

Clasificación del IMC según IMC/ Edad

- a. Bajo peso ( )
- b. Normal ( )
- c. Sobrepeso ( )
- d. Obesidad ( )