

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA



TESIS

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN
LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD
PAZOS - HUANCVELICA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN NUTRICIÓN HUMANA**

Autor: Bach. Carlos Vega, Dennis Smith

Asesor: Mg. Baquerizo Sedano Luis

Líneas de investigación institucional: Salud y gestión de la salud

Fecha de inicio y culminación: octubre del 2020 a octubre del 2021

HUANCAYO – PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi madre por todo el esfuerzo y sacrificio realizado para que pueda llegar a ser profesional y ser el orgullo de nuestra familia.

Agradecimientos

- ✓ Se agradece al jefe de la Micro Red de Salud de Pazos por haber aceptado y apoyado a la realización de la presente tesis.
- ✓ Un agradecimiento muy especial al personal administrativo y asistencial del Centro de Salud de Pazos por haber aceptado y participado durante la recolección de información
- ✓ A mi Asesor el Mg. Luis Baquerizo Sedano quien con una gran dedicación a conducido de forma exitosa el plan e informe final de la tesis.
- ✓ Finalmente agradecer a mi alma máter, la Universidad Peruana los Andes y a la Escuela Profesional de Nutrición humana y sus docentes que me formó en sus aulas como un profesional de bien para la sociedad, incentivar la investigación y juicio crítico para resolver problemas nutricionales.

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 0098-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS – HUANCVELICA

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. CARLOS VEGA DENNIS SMITH**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **NUTRICIÓN HUMANA**

Asesor (a) : **MG. BAQUERIZO SEDANO LUIS MIGUEL**

Fue analizado con fecha **08/03/2024** con **102 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **25** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: ***Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.***

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 11 de marzo de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

Hoy en día los hábitos alimentarios, están influenciados por la industria de alimentos, que se caracterizan por contener cantidades excesivas de grasas trans, grasas saturadas, sodio y azúcar, a nivel mundial se presentan diversos problemas de malnutrición tanto por déficit como por exceso, así como el aumento de enfermedades no transmisibles (ENT), entre ellas se encuentran: la diabetes, las diversas cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y diversos tipos de cáncer, encontrándose entre las principales causas para el riesgo a la salud: los malos hábitos alimentarios que se siguen actualmente y la disminución de actividad física desde temprana edad ¹.

Toda esta situación, presenta un problema importante para el país y sus habitantes, y en esta situación la población de estudio está en riesgo de padecer diversas enfermedades por origen alimentario.

En la actualidad, cada vez se toma una mayor importancia a mantener estilos de vida saludable, cuidar más la alimentación y la práctica de la actividad física, que a corto plazo pareciera no tener cambios aparentes, pero si reduciría la probabilidad de padecer enfermedades, mejoraría nuestro estado físico y mental y a largo plazo tendríamos una vejez plena.

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal en los trabajadores de la micro red de Salud Pazos-Huancavelica.

Esta investigación metodológicamente es de tipo básica y nivel relacional, con un diseño no experimental, de corte transversal con diseño específico correlacional, con una muestra de 56 participantes, a quienes se tomará la medición de perímetro abdominal con una cinta métrica estandarizada y una encuesta que fue validada, la evaluación se desarrolló en un ambiente completamente seguro para el investigador como para el trabajador, con todos los

criterios de acuerdo al contexto actual del Covid 19, siendo las únicas interacciones con el trabajador la toma del perímetro abdominal y dudas que presentó durante el desarrollo de la encuesta.

Este trabajo está conformado por cuatro capítulos, que se describen en seguida.

En el capítulo I se evidencia: el planteamiento del problema, la descripción de la realidad problemática, la delimitación de la investigación, formulación del problema, justificación de la investigación y los objetivos de la investigación.

El Capítulo II: está conformada por el marco teórico, los antecedentes, las bases teóricas o científicas y el marco conceptual.

El Capítulo III: está conformado por las hipótesis y las variables.

Y el Capítulo IV: está formado por la metodología, método de investigación, el tipo de investigación, nivel de investigación, diseño de la investigación, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y las consideraciones éticas.

También se cuenta con el capítulo V: que da a conocer la descripción de resultados como la contrastación de hipótesis, se realizó también el análisis y discusión de resultados llegando a las conclusiones de la investigación y se da a conocer las recomendaciones pertinentes, concluyendo de esta manera, la presente investigación.

CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Introducción	iv
Contenido	vi
Contenido de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Delimitación del problema	13
1.3. Formulación del problema	13
1.3.1. Problema general	13
1.3.2. Problemas específicos	13
1.4. Justificación	14
1.4.1 Teórica	14
1.4.2 Social	14
1.4.3 Metodológica	15
1.5. Objetivos	15
1.5.1 Objetivo General	15
1.5.2 Objetivos específicos	15
II. MARCO TEÓRICO:	16
2.1. Antecedentes nacionales e internacionales	16
2.2. Bases Teóricas o Científicas	26
2.3. Marco Conceptual	31
III. HIPÓTESIS	32
3.1. Hipótesis General	32
3.2. Variables	33
IV. METODOLOGÍA	34
4.1. Método de Investigación	34
4.2. Tipo de Investigación	34
4.3. Nivel de Investigación	34
4.4. Diseño de la Investigación	34
4.5. Población y muestra	35
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	35
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	36
4.8. Aspectos éticos de la Investigación	38
V. RESULTADOS	39
5.1 Descripción de resultados	40
5.2 Contrastación de hipótesis	43
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	46
CONCLUSIONES	48

RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS:	58
ANEXO 1: matriz de consistencia	59
ANEXO 2: matriz de operacionalización de las variables	60
ANEXO 3: matriz de operacionalización del instrumento	61
ANEXO 4: solicitud de autorización para realizar la tesis.	62
ANEXO 5: constancia de autorización para realizar la tesis	63
ANEXO 6: validez del instrumento de investigación	64
ANEXO 7: confiabilidad del instrumento de investigación.	71
ANEXO 8: data de procesamiento de datos	72
ANEXO 9: declaración de confidencialidad	75
ANEXO 10: consentimiento / asentimiento informado	76
ANEXO 11: evidencia fotográfica de la aplicación del instrumento.	77
ANEXO 12: declaración jurada de autoría	101

Contenido de tablas

Tabla 1: HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS EN HUANCVELICA.	40
Tabla 2: NÚMERO DE COMIDAS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS EN HUANCVELICA.	41
Tabla 3: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS EN HUANCVELICA.	41
Tabla 4: PORCIÓN DE ALIMENTOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS EN HUANCVELICA.	42
Tabla 5: LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS EN HUANCVELICA.	42
Tabla 6: PRUEBA DE CHI-CUADRADO DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS EN HUANCVELICA.	43
Tabla 7: PRUEBA DE CHI-CUADRADO DEL NÚMERO DE COMIDAS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS EN HUANCVELICA.	43
Tabla 8: PRUEBA DE CHI-CUADRADO DE LA FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS EN HUANCVELICA.	44
Tabla 9: PRUEBA DE CHI-CUADRADO DE PORCIÓN DE ALIMENTOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS EN HUANCVELICA.	44
Tabla 10: PRUEBA DE CHI-CUADRADO DE LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS EN HUANCVELICA.	45

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal en la Micro Red de Centro de Salud Pazos - Huancavelica. **Metodología:** En la presente investigación se aplicó el método científico, el estudio es tipo básica, el nivel de la investigación es relacional, no experimental y de corte transversal, conformada por 56 participantes entre 18 y 59 años. **Resultados:** El 53.6% de trabajadores presentó hábitos alimentarios adecuados y el 46.4% restante presentó hábitos alimentarios inadecuados, también se observó que el 62.5 % de los trabajadores del centro de salud presentó un perímetro abdominal con riesgo cardiovascular y el 37.5 % de trabajadores restantes presentó un perímetro abdominal sin riesgo cardiovascular. **Conclusión:** el estudio tuvo un $P_{\text{valor}} = 0.000$, siendo este un valor menor a ($P < 0.05$) por consiguiente, existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro red de Salud Pazos - Huancavelica.

Palabras claves: Hábitos alimentarios, perímetro abdominal.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between eating habits and abdominal perimeter in the Pazos Health Center Micro Network - Huancavelica.

Methodology: In the research the scientific method was applied, the study is basic type; the level of research is relational, non-experimental and cross-sectional, consisting of 56 participants between 18 and 59 years old. **Results:** 53.6% of the workers presented adequate eating habits and the remaining 46.4% presented inadequate eating habits, it was also observed that 62.5% of the health center workers are at cardiovascular risk and 37.5% of the remaining workers do not present cardiovascular risk. **Conclusion:** the study had a P value = 0.000, which is less than ($P < 0.05$), therefore, there is a significant relationship between dietary habits and abdominal perimeter in the workers of the Pazos - Huancavelica micro-health network.

Key words: Eating habits, cardiovascular risk, and waist circumference.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En la actualidad, a nivel mundial se presentan diversos problemas de malnutrición tanto por déficit como por exceso, así como el aumento de enfermedades no transmisibles (ENT), que están formadas por: la diabetes, las diversas cardiopatías, los accidentes cerebro-vasculares y diversos tipos de cáncer, encontrándose entre las principales causas para el riesgo a la salud: los malos hábitos alimentarios que se siguen actualmente y la disminución de actividad física desde temprana edad ¹.

Estos hábitos alimentarios empiezan desde los primeros años de vida, y estas a su vez se ven influenciadas por la disponibilidad de alimentos, factores fisiológicos, ambientales, económicos o socioculturales, sin embargo, cuando se trata de comida, sabemos sobre lo que es bueno para nosotros o no, no obstante, cada vez es más complicado optar por una alimentación saludable ² pues millones de personas en el mundo consumen alimentos altamente calóricos, con altos contenidos de grasas, azúcar, sal y disminuyendo el consumo de frutas, verduras y cereales integrales, agregando a ello la urbanización, el aumento de trabajos sedentarios y los medios de transporte que reducen los niveles de actividad física, ponen a poblaciones enteras con riesgo a padecer de exceso de peso y enfermedades asociadas; considerando que desde el año 1975 la obesidad casi se ha triplicado a nivel mundial y con ello aumentó el riesgo de sufrir enfermedades cardíacas y otros^{1,3}.

El consumo de frutas y verduras forma parte de los hábitos alimentarios saludables, un bajo consumo de estos está asociado a una mala salud y a sufrir un mayor riesgo a enfermedades no transmisibles, en el año 2017 en promedio 3.9 millones de muertes se debieron a un consumo inadecuado y se calculó que cada año se podrían salvar entre 1,7 millones de vidas si se aumentara a un consumo adecuado, siendo 400 g la cantidad recomendada según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)^{4,5}.

Las diversas enfermedades cardiovasculares continúan siendo la principal causa de a nivel mundial, llegando a causar 41 millones de muertes anualmente, lo que corresponde a un 71% de muertes que se dan en el mundo, en el 2017 cerca de 17.8 millones de personas murieron por enfermedades cardiovasculares, afectando a personas entre 30 y 69 años de edad con mayor incidencia en países de ingresos bajos y medianos ^{6,7,8}.

Un hábito de alimentación saludable es el mejor arma para luchar contra las enfermedades cardiovasculares ⁹, según la OMS la carga de morbilidad es atribuible a factores de riesgo que están relacionadas con la alimentación, también se debe considerar que la alimentación poco saludable juntamente con los estilos de vida sedentario, componen el principal factor de discapacidad y muerte a causa de las ENT, costando a las naciones alrededor de 2 billones de dólares a nivel mundial en terapias anuales¹⁰.

En estos momentos la industria de los alimentos juega un rol importante en la modificación de los hábitos alimentarios pues, en un estudio realizado por la FAO entre los años 2000 y 2013, se observó que en América latina, la mayor cantidad de productos son ultraprocesados que se comercializan en tiendas micros o de menudeo, en los supermercados o hipermercados, estos productos influyen en el exceso de peso y a su vez aumentan el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles las cuales son consideradas epidémicas en toda América latina afectando a niños, adolescentes y adultos ¹¹.

En un segundo estudio de la FAO, se evidenció que, los 89 productos ultraprocesados que fueron analizados en el año 2014 excedían los niveles recomendados de azúcares libres, grasa total, grasas saturadas y sodio, teniendo como mayor venta a las bebidas gasificadas (22%), las galletas o bizcochos (18%), así como las bebidas azucaradas, dulces y panes industriales conjuntamente (22%), un consumo regular de bebidas azucaradas se relaciona a un aumento de riesgo cardiovascular, siendo esta la probabilidad de que una persona pueda sufrir un evento cardiovascular en un periodo medio de 5 a 10 años, teniendo 2 grupos, factores modificables o controlados y no modificables ^{12,13,14}. En un estudio realizado en España, se observó que el consumir 1 porción de fruta al menos entre una y tres veces a la semana es un factor protector frente a tener que acudir a urgencias ¹⁵, y que una dieta que se asemeje a la

dieta mediterránea, que es considerado saludable, reduce el riesgo de padecer enfermedades cerebrovasculares, pero también influyen factores como el nivel educativo de la población y el entorno saludable¹⁶.

En un estudio se observó que un porcentaje elevado de trabajadores omitían al menos 1 tiempo de comida (desayuno, almuerzo o cena), tenían poco tiempo para consumir sus alimentos o no disponían ofertas de alimentación saludable, pudiendo presentar patologías relacionadas a la dieta o afectar la calidad de vida, en Paraguay algunas empresas permiten la instauración de entornos saludables las cuales están conformadas por un equipo de nutricionistas que asesoran a los empleados, realizando reeducación alimentaria individualizada, proporcionando diversos planes de alimentación) cuentan con un servicio de alimentación y un lugar destinado a la actividad física durante la jornada laboral y todo ello se traduce a una mejor productividad, menor ausentismo laboral y mejoras en la salud del trabajador^{17, 18}.

En el Perú, la ingesta de frutas y verduras es un verdadero problema pues según la encuesta del Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2019 en las personas mayores de 15 años se observó que solo 1 de cada 10 personas consume al menos 5 porciones de frutas o verduras al día, no debemos olvidar que una baja ingesta de frutas y verduras contribuye con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes u obesidad^{19,4,5}.

En el 2019 la población peruana mayor de 15 años, presentó un 60,1 % de exceso de peso, la prevalencia de hipertensión en el mismo rango de edad es del 19,7 %, y en la región de Huancavelica se presentó un 14,3%, los cuales son factores para desarrollar problemas cardiovasculares¹⁹.

En un estudio realizado en 4 departamentos del Perú, se observó que, de 413 mujeres pertenecientes a organizaciones sociales de base, un 91.8% presentó obesidad abdominal, por lo que se recomienda una intervención temprana en promoción de estilos de vida saludable con énfasis en la alimentación saludable²⁰.

La fundación española del corazón menciona que la zona del cuerpo en la que se encuentra acumulada la grasa es un factor de riesgo cardiovascular más importante que el exceso de peso y por ello se recomienda medir el perímetro abdominal en lugar de calcular únicamente el índice de masa corporal (IMC)²¹.

1.2. Delimitación del Problema

1.2.1 Delimitación espacial: La presente tesis se realizó en la Micro Red de Salud Pazos perteneciente a la jurisdicción de Tayacaja, de la región Huancavelica que está ubicada a 3840 m.s.n.m.

1.2.2 Delimitación temporal: Para el presente trabajo se utilizó la fecha en que se aprobó el plan de tesis desarrollándose durante los años 2020 – 2021.

1.2.3 Delimitación teórica: En el presente estudio se optaron por 2 variables: los hábitos alimentarios de los trabajadores del Centro de Salud y la segunda es el perímetro abdominal donde se buscó encontrar la relación de estas variables, pues una baja ingesta de frutas y verduras, obviar los tiempos de comida, el lugar donde se consumen los alimentos y la actividad que realiza la persona puede influir en la acumulación de grasa abdominal, lo cual aumenta considerablemente el riesgo cardiovascular, por ello se busca aportar a la ciencia nociones más claras en este problema, y a la vez brindar soluciones a los problemas nutricionales.

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica?

1.3.2. Problemas Específicos

- a) ¿Cuáles son los hábitos alimentarios en los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica?
- b) ¿Cuál es el perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica?

1.4. Justificación

141. Teórica

Tiene como finalidad crear reflexión y generar un debate académico de las formas de intervención nutricional en una persona, a nivel de la obesidad, obesidad abdominal, riesgo cardio metabólico, y que contribuya en el diagnóstico nutricional del individuo y no solo quedarnos con un indicador y también ayudara en el diseño de diversos programas preventivos y evitar la aparición de obesidad abdominal que se incrementa cada vez más en adultos y adultos jóvenes

142. Social

El trabajo de investigación buscó demostrar si los trabajadores de salud presentan hábitos alimentarios saludables, para poder caracterizar los diversos componentes que se relacionan a la frecuencia de consumo de alimentos, alimentos de mayor consumo, lugar de preparación, si consumen los diversos tiempos de comida, entre otros que influyen tanto en su estado nutricional y en el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares.

Al describir los hábitos alimentarios en los trabajadores, se puede realizar un diagnóstico situacional, el cual ayudará a capacitar al personal de salud en temas de alimentación saludable, se podrá generar políticas públicas de entornos saludables en el trabajo para garantizar el bienestar de los trabajadores y velar por su adecuado estado nutricional, prevención de enfermedades, pues mucho se dice que debemos cuidar a la primera línea de defensa, pero en verdad cuánto estamos haciendo por ellos.

1.4.3. Metodológica

El estudio buscó determinar si existe relación entre los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal, por ello se usó un cuestionario y material antropométrico adecuado para la medición del perímetro abdominal acorde al contexto actual en la población objetiva.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

Objetivos Específicos

a) Identificar los hábitos alimentarios en los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

b) Estimar el perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Internacionales

Ramon E, et al, en su estudio denominado “Asociación entre la adherencia a la dieta mediterránea y la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular” el cual tuvo como objetivo establecer la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular en un grupo de trabajadores y medir su asociación con la adherencia a la dieta mediterránea, el método fue un estudio descriptivo de tipo transversal sobre una muestra de 23.729 personas, se utilizaron las historias clínicas médicas de los trabajadores que se realizan anualmente y una estimación de la adhesión a la Dieta Mediterránea para evaluar la adherencia a la dieta mediterránea el resultado dio que el 51,3% de los trabajadores presentó una adecuada adherencia a la dieta mediterránea, en el análisis de las variables se evidencio un inversa y significativa asociación entre la dieta mediterránea y la prevalencia de obesidad abdominal, dislipidemia y de síndrome metabólico, llegando a la siguiente conclusión: que la dieta mediterránea es efectiva en la protección de la salud cardiovascular, siendo necesaria y justificada una intervención que promueva la dieta mediterránea en la población²².

José L. En su investigación denominado “Sobrepeso y hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en docentes del nivel primario en instituciones educativas estatales, San Juan de Lurigancho” tiene como objetivo la relación entre los hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en docentes del nivel primario en instituciones educativas estatales, San Juan de Lurigancho. Materiales y métodos: Estudio descriptivo de asociación cruzada, transversal y observacional, tipo de muestreo no probabilístico y por conveniencia en cuatro instituciones educativas estatales del distrito de San Juan de Lurigancho en el periodo de diciembre del año 2018 y abril del año 2019. Participaron 76 docentes mujeres y varones de 22 a 59 años de edad. Se aplicó un cuestionario de hábitos alimentarios validado por juicio de expertos ($CPRc = 0.9223$) y prueba piloto, también se realizaron mediciones antropométricas como peso, talla y perímetro abdominal. Se empleó estadística descriptiva, prueba Razón de Verosimilitud y chi cuadrado con

un nivel de confianza del 95 %. Resultados: Se observa que 23 (30.3%) docentes del nivel primario presentaron hábitos alimentarios adecuados y 53 (69.7%) inadecuados. Según índice de masa corporal el 50% de las mujeres y 70.8% de los hombres se clasificó con sobrepeso, el 26.9% de las mujeres y 16.7% de los hombres se categorizó en obesidad. Se encontró que el 75% de mujeres y el 62.5% de varones tuvieron obesidad abdominal según perímetro abdominal. No se encontró asociación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional por Índice de Masa Corporal ($p=0.299$) ni con el perímetro abdominal. ($p=0.460$). Conclusión: No se halló relación significativa entre los hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en docentes del nivel primario en instituciones educativas estatales, San Juan de Lurigancho ²³.

Vera J, et al. en la investigación denominada “Factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes de un centro penitenciario” que tuvo como objetivo determinar los principales factores de riesgo cardiovascular, los cuales fueron estimados mediante distintos modelos, se utilizó el método observacional, de tipo descriptivo - analítico y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por toda la población ingresada en el centro, con edades que van de los 18 y 35 años a 15, se recolectaron variables socio-demográficas, evaluación antropométrica, y clínicas, se empleó un análisis descriptivo y comparativo según el sexo mediante estadísticas clásicas y modelos de regresión logística binaria y se determinó el riesgo cardiovascular según las ecuaciones de Framingham, REGICOR, SCORE, DORICA y Q-RISK versión 2017. En el presente estudio los participantes firmaron un consentimiento informado autorizando su ejecución, este proyecto fue sometido al comité de ética en Investigación Clínica, la muestra estuvo conformada por 205 participantes: siendo 170 hombres (82,9%), 35 mujeres (17,1%). Con una media de edad 29,9 años (IC 95%: 29,3-30,5). Que estaban reclutados en promedio 13,3 meses. Los factores de riesgo cardiovascular con mayor predisposición fueron: el tabaquismo con un 82,0%; las dislipidemias con un 21,5%; la hipertensión con un 15,1%; la diabetes con un 2,0%. Y entre los factores de riesgo cardiovascular predisponentes se presentaron: factores genéticos un 46,3%; el sedentarismo con un 38,0%; los antecedentes familiares con un 17,6%; la trigliceridemia con un 16,6%; la obesidad con un 13,2%. y otros factores: los hábitos alimentarios con un 72,2%; el riesgo cardiovascular según Framingham se presentó: un riesgo bajo con un 85,9%, riesgo ligero con un 12,9%, un riesgo moderado con 1,2%. según Dorica: un riesgo bajo con 87,6%, riesgo ligero con 11,8%, riesgo moderado con 0,6%. según Regicor: riesgo bajo con 98,8%, riesgo ligero con 1,2%. llegando a la conclusión que los diversos factores de riesgo que se identificaron fueron un alto consumo de tóxicos, el alto sedentarismo, los factores psicológicos y finalmente los hábitos alimentarios ²⁴.

Torres A, et al. en la investigación denominado “Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera” que tuvo como objetivo describir los hábitos alimentarios, los estilos de vida, la composición antropométrica y corporal de los empleados, con la finalidad de establecer las pautas para un plan de mejora, en los materiales y métodos se realizó una investigación cuantitativa con un diseño no experimental de corte transversal con una muestra de 41 empleados a quienes se les aplicó un cuestionario que incluía sus datos personales, el estilos de vida que siguen y una recolección alimentaria; también, se les tomaron unas medidas antropométricas y se les determinó su composición corporal, dando como resultado: que los varones presentan mayor sedentarismo y un mayor consumo de alcohol que las mujeres, los trabajadores con un peso normal realizaban más horas de actividad física a diferencia de los trabajadores que presentaba sobrepeso y que los obesos, la alimentación de los trabajadores era de tipo hipercalórico (154 %) y de las trabajadoras era isocalórica (108 %), también se evidenció que en ambos grupos hubo una ingesta de alimentos con alto contenido de colesterol y un menor consumo de fibra, el índice de quetelet estaba en relación de un aumento del perímetro cintura, de la cadera, de la masa grasa, llegando a la conclusión de que la mayor parte de los trabajadores presentó hábitos de vida poco saludables sumado a una alimentación poco saludable ²⁵.

Cruz E, et al, en la investigación denominada “Factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de enfermería de una universidad pública” con el objetivo de determinar los factores de riesgo cardiovascular en los estudiantes de enfermería en una universidad pública del estado de Oaxaca, el método empleado fue un estudio de tipo descriptivo, de un corte transversal, con una muestra de 286 estudiantes usando una técnica de muestreo aleatorio simple, los datos se recopilaron con la cédula de factores de riesgo cardiovascular en universitarios y tuvo como resultado que los universitarios presentaban antecedentes familiares asociados a factores de riesgo cardiovascular siendo: un 45.8% presentaba hipertensión, un 43.4% presentaba hipercolesterolemia y un 39.8% presentaba diabetes; el 55.9% de estudiantes realizaban actividad física leve; un 60.1% de los estudiantes rara vez o casi nunca suelen consumir bebidas gasificadas; el 51.8% de estudiantes solo consume una o dos comidas al día, lo que llevó a la discusión y conclusión: que en los antecedentes familiares la prevalencia con mayor impacto fue la hipertensión arterial; y éntrelos otros factores se identificaron la falta de actividad física, hábitos alimentarios inadecuadas y un ayuno extendido pues solo consumen 1 o 2 comidas durante el día . Es necesario recomendar a los estudiantes que mejoren sus estilos de vida durante su paso por la vida universitaria para así poder disminuir la evolución de estos factores de riesgo y disminuir la probabilidad de enfermarse a futuro y también se debe desarrollar estrategias que reduzcan estos factores, empezando por un

autocuidado, incorporar una dieta más saludable y realizar ejercicio físico de manera constante

26.

Benalcázar E, en la tesis denominada “Factores de riesgo en síndrome metabólico relacionado con hábitos alimentarios y actividad física en los adultos del barrio Tangurín, San Antonio de Ibarra, 2017” que tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo del síndrome metabólico, los hábitos alimentarios y la actividad física en los adultos del barrio Tanguarín, San Antonio; se ejecutó una investigación cuali-cuantitativo, de nivel descriptivo, con un corte transversal, con una muestra de 47 personas adultas donde se obtuvo los resultados que se muestran a continuación: en primer lugar se encuentra el perímetro de la cintura como factor de riesgo con un 80%, en segundo lugar con un 61,7% están los niveles disminuidos de colesterol HDL, el 14,8% de personas suelen fumar, y el finalmente un 19% suele ingiere alcohol; mientras que en los hábitos alimentarios, el 29% de las personas comen tres veces al día, un 44% no suelen tener horarios fijos para el consumo de sus alimentos, el 85% de personas suele usar azúcar blanca para endulzar las bebidas, entre los alimentos más consumidos en la dieta diaria es el pollo, el huevo, el tomate, el riñón, las cebollas, la zanahoria, la naranjas, el tomate de árbol, el plátano seda , el pan, el arroz y las papas, el 21% de los adultos utiliza aceite de palma, un 29 % se clasifica como una persona sedentaria; en el estado nutricional según el IMC el 23,4% de adultos presentó obesidad tipo I, el 8,5% de adultos presentó obesidad tipo II, al calcular el porcentaje de grasa corporal se estimó que el 51% se encontraba con obesidad, llegando a la siguiente conclusión: que los adultos que presentaron riesgo de síndrome metabólico tenían hábitos alimentarios no saludables y tenían vida sedentaria ²⁷.

Abellán J, et al, en la investigación denominada “Adherence to the "mediterranean diet" in Spain and its relationship with cardiovascular risk” cuyo objetivo de estudio fue examinar el cumplimiento de la dieta mediterránea, los hábitos de vida y los factores de riesgo asociados a las enfermedades cardiovasculares entre las personas que viven en diferentes regiones geográficas de España donde el método de estudio fue descriptivo transversal en cada región, el muestreo fue aleatorio estratificado en tres etapas según la región geográfica, la edad y el sexo, donde se pidió a un total de 1732 sujetos que completaran un cuestionario diseñado para evaluar su ingesta de nutrientes, hábitos alimenticios y ejercicio. También se aplicó una puntuación de la dieta que evalúa la adherencia de los participantes a la dieta mediterránea (rango 0-10), teniendo como resultados que el sudeste de España tuvo la puntuación más baja en cuanto al cumplimiento de la dieta mediterránea debido al bajo consumo de pescado y productos vegetales, una puntuación más baja de adhesión a la dieta mediterránea se asoció fuertemente con la prevalencia de la hipertensión

($p = 0,018$) llegando a la conclusiones que un bajo nivel de adhesión a la dieta mediterránea va acompañado de una alta prevalencia de hipertensión y, por lo tanto, de un mayor riesgo cardiovascular en el país ²⁸.

Álvarez I, et al. En su estudio denominado “Dieta mediterránea hipocalórica y factores de riesgo cardiovascular” que tuvo como objetivo: Asociar la adherencia a una escala de 17 puntos que es el reflejo de una dieta mediterránea hipocalórica y la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular hipertensión, ya sea separado o juntos, donde uso el método de corte transversal en con una muestra de 6.874 adultos mayores con sobrepeso/obesidad y síndrome metabólico y se evaluó a los participantes para describir la prevalencia de hipertensión, obesidad, diabetes o dislipidemia, Se estimaron diferencias de medias y razones de prevalencia para factor de riesgo cardiovascular individuales y agrupados con modelos poli variables. teniendo como resultados una mayor adherencia a una dieta mediterránea se asoció significativamente con niveles más bajos de triglicéridos, índice de Quetelet y circunferencia de cintura. siendo comparado con una baja adhesión (7 puntos en el puntaje de 17), una mejor adhesión a la dieta mediterránea entre los 11 y 17 puntos, evidenció asociaciones inversas con hipertensión (razón de prevalencia = 0,97; IC95%, 0,94-1,00) y obesidad (razón de prevalencia = 0,96; IC95% 0,92-1,00), pero también se observaron asociaciones positivas con diabetes (razón de prevalencia = 1,19; IC95% 1,07-1,32). Comparado con el tercio más bajo de adhesión, las mujeres en el tercio superior evidenciaron un menor riesgo para la agrupación de 3 o más factores de riesgo con una (razón de prevalencia = ,91; IC95% 0,83-0,98), llegando a las conclusiones que, entre los adultos mayores con alto riesgo cardiovascular, una mejor adherencia a la dieta mediterránea se asoció a mejores perfiles lipídicos y un menor porcentaje de grasa, y en las adultas mayores evidenció una asociación inversa significativa con la agregación de factores de riesgo cardiovascular ²⁹.

2.2 Antecedentes Nacionales

Reyes S, en la investigación denominada “Programa educativo nutricional sobre factores de riesgo cardio metabólico en docentes universitarios” el presente estudio tuvo como objetivo evaluar los efectos de un programa educativo nutricional sobre factores de riesgo cardio metabólico en docentes de una universidad pública. La presente investigación es de diseño cuasi experimental con medición de pre y post test de un grupo de 60 docentes universitarios. Para la recolección de datos se utilizó el Índice de masa corporal (IMC), perímetro abdominal (PAB), perfil lipídico, glucosa y presión arterial. Presente programa de intervención consistió en realizar talleres y

sesiones educativas por un período de 6 meses. Dando como resultado una disminución de 2,2 kg/m² en IMC (p= 0,001) y 4,2 cm en PAB (p= 0,001), pero un aumento de 4,9 mg/dl en los niveles medios de glucosa (p= 0,013) y 20,7 mg/dl de colesterol (p= 0,001). Se concluye que existen cambios con tendencia a la normalidad en las variables antropométricas y metabólicas de los docentes antes y después del programa de intervención ³⁰.

Belahonia I y Mesias N, en la investigación denominada “Asociación entre perímetro abdominal e índice de alimentación saludable del personal de salud de una IPRESS durante COVID 19” la investigación tuvo como objetivo analizar la asociación perímetro abdominal e índice de alimentación saludable del personal de salud de una IPRESS durante la COVID-19 en el año 2021. La investigación es de tipo descriptivo, ya que no se realizó ninguna intervención; correlacional, la investigación busca determinar la asociación existente entre el perímetro abdominal y el índice de alimentación saludable; y, por último, transversal, debido a que se recolectaron los datos en un momento determinado. Se sabe que, en el Perú, existe insuficiente investigación científica que haya trabajado en conjunto las variables que se trabajó en el presente estudio; además, se trabajó con toda la población para controlar el error aleatorio. Durante la investigación se evidencio ciertas limitantes, la investigación trabajó con una población definida y limitada. pues los resultados obtenidos no podrán generalizarse a toda la población de personal de salud³¹.

Yana D, en la tesis denominada “Riesgo cardiovascular en relación a medidas antropométricas, al consumo alimentario y actividad física en docentes del colegio de Cabanillas-2018.” el objetivo fue determinar la relación del riesgo cardiovascular con medidas antropométricas, consumo alimentario y actividad física en docentes del colegio de Cabanillas. la muestra fue de 110 personas entre ambos sexos. Se utilizó el método antropométrico, dietético y método descriptivo. Los datos recolectados fueron procesados en el programa SPSS calculando la Chi cuadrada con un nivel de significancia de 5%. dando como resultados que hay riesgo cardiovascular alto 52.7%, riesgo moderado el 37.3%, y el 10.0% no presentan riesgo cardiovascular. El consumo de alimentos mediante la adecuación nutricional, el 68.2% se excede en energía, el 53.6% en carbohidratos, el 16.4% en proteínas, y 54.5% se en grasas. La frecuencia de consumo alimentario promedio diario de; leche y derivados 25%, carnes y derivados 44.5%, cereales y derivados 84.5%, oleaginosas y derivados 57.3%, tubérculos y derivados 57%, y otros alimentos es de 90.3%. En cuanto a nivel de actividad física el 64.5% realiza actividad física baja, el 31.8% actividad moderada y el 3.6% actividad física alta llegando a la conclusión: si existe relación entre el riesgo cardiovascular y el consumo inadecuado de alimentos por lo tanto un consumo excesivo de proteínas de origen animal, carbohidratos, y grasas saturadas, incrementa el

riesgo cardiovascular. Existe relación entre riesgo cardiovascular y el nivel de actividad física, esto indica que a un menor nivel de actividad física mayor riesgo cardiovascular y viceversa³².

Rafael A. e Iglesias S, en la investigación denominada “Factores asociados a diabetes mellitus tipo 2 en pacientes atendidos en un hospital amazónico de Perú” con el objetivo de identificar los factores sociodemográficos y biológicos que tienen una mayor asociación a la diabetes mellitus de tipo 2 en los pacientes que se atienden en el hospital “II Es salud Pucallpa” en el periodo 2018 – 2019. En el método se realizó un estudio de tipo observacional, con un corte transversal. Estuvo conformada por una muestra de 124 personas donde se empleó una técnica de muestreo aleatorio simple. La recolección de datos se hizo a partir de las historias clínicas y se utilizó también los libros del programa empelando un formulario de recojo de datos, lo que dio como resultado que el grupo etario de mayor predominio iba entre los 30 y 39 años (correspondiendo a un 25.8%), el sexo que más predominó fue el femenino con un 64.5%. En la evaluación nutricional según el IMC los que dieron más de 25 tuvieron una relación estadística significativa con la diabetes de tipo II ($p < 0,05$) y en los valores de colesterol total, LDL por encima del límite óptimo y HDL por debajo de 35mg/dl. Un 73,33 % de los asistentes que tenían diabetes tipo 2 mencionaron que consumían más de una bebida con añadido de azúcar durante el día y un 75% menciona que suele consumir alcohol, dando una asociación estadísticamente significativa ($p < 0,05$). teniendo un mayor predominio los asistentes con síndrome metabólico dentro del grupo con diabetes tipo II. y se llegó a la siguiente conclusión: que la presencia de diabetes tipo 2 tiene asociación a padecer hipertensión arterial, tienen un mayor índice de masa corporal, mayores niveles de colesterol, LDL y HDL, consumo de alcohol y bebidas con exceso de azúcar³³.

Catacora Y, y Quispe V, en la tesis denominada “Hábitos alimentarios y su relación con el riesgo cardiovascular y estado nutricional en estudiantes ingresantes a las carreras de ciencias de la salud de la universidad nacional de San Agustín 2017” Con el objetivo de determinar la relación de los hábitos alimentario, el riesgo cardiovascular y el estado nutricional en los estudiantes que ingresaron a las diversas carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Agustín del año 2017, el estudio es descriptivo, de nivel aplicativo, tipo cuantitativo-cualitativo y de un corte transversal, con una muestra de 82 estudiantes de las carrera de psicología, medicina, nutrición, enfermería y biología, según el sexo 27 personas fueron varones y 55 mujeres, a quienes se les aplicó una encuesta y se les evaluó el estado nutricional y se les realizó una entrevista personalizada, donde se recolectó información sacar su diagnóstico nutricional, el riesgo cardiovascular, sus hábitos alimentarios, la frecuencia de consumo de alimentos y cantidades que

suelen consumir. Una vez terminada se realizó el análisis e interpretación de datos donde se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado con un nivel de confianza al 95% y un margen de error del 5%. teniendo como resultado que el 95.1% de estudiantes presentaban hábitos alimentarios inadecuados, siendo las mujeres quienes tenían un mayor porcentaje (96.2%) a diferencia de los varones que presentaban un 92.6, la carrera de psicología presentó un mayor % de hábitos alimentarios inadecuado (92.9%). el 25.6% de estudiantes presentó un alto riesgo cardiovascular, siendo 30.9% en las mujeres y en los hombres un 14.8% pues las mujeres siguen un régimen alimentario poco adecuado. llegando a la conclusión que, existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y el riesgo cardiovascular. mientras que el estado nutricional de los estudiantes es el 30.9% de las mujeres presentaba un exceso de peso y un 22.2% correspondía a los varones ³⁴.

Carbajal A, y Laurente M, en la tesis denominada “Estilos de vida e índice de masa corporal en efectivos policiales, comisaria sectorial Santa Ana - Huancavelica 2017” con el objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el índice de masa corporal en los policías de la comisaria sectorial Santa Ana, Huancavelica en el 2017. En la metodología, el estudio es descriptivo, se utilizó el método científico, con un diseño no experimental, de nivel correlacional, la muestra está conformado por 70 policías, para evaluar sus estilos de vida se empleó como técnica cualitativa la observación y como instrumento de investigación se empleó un cuestionario, para determinar el índice de masa corporal utilizaron la técnica de observación y como instrumento una ficha de recolección de datos, a su vez se utilizaron una balanza y un tallímetro, el procesamiento y análisis se realizó la una estadística descriptiva e inferencial empleando el (chi cuadrado) dando como resultado: que el 61.4% de efectivos tiene un estilo de vida no saludable y un 38.6 si mantienen un estilo de vida saludable, mientras que en el IMC en 48.6% de efectivos presentan un valor normal, un 48.6% sobrepeso y el 2.9% de efectivos presentó una obesidad de grado I. mientras que en su alimentación un 78.6% tenía hábitos no saludables y un 21.4% si tenía hábitos saludables , a nivel de la actividad física el 57.1% de policías no era saludable y 42.9% si era saludable llegando a la conclusión que existe relación entre los estilos de vida y el índice de masa corporal en efectivos policiales de la Comisaria Sectorial Santa Ana Huancavelica 2017, no es significativa³⁵.

Lazo H, y Valera A, en la tesis denominada “estilos de vida en los estudiantes de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2017” con el objetivo fue determinar los estilos de vida en los estudiantes de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2017. el método la

investigación fue el descriptivo, de tipo observacional y corte transversal, de un nivel de investigación descriptivo, el estudio se realizó en campo y se empleó el método deductivo, el estudio estuvo conformado por una muestra de 414 estudiantes de las diversas escuelas académicas y facultades de la universidad. lo cual dio como resultado según las características sociodemográficas, que un 47.8% de estudiantes se encuentran en un rango de edad de 16 a 19 años, el 41.8% entre 20 y 24 años y un 10.3% tenía una edad mayor a 25 años, el 52.4% de la muestra estaba conformada por mujeres y el 47.6% eran varones, a nivel de los hábitos alimentarios el 64% de estudiantes no tenía horario fijo para la ingesta de sus alimentos, un 67.1% disponía un tiempo menor a 30 min para consumir sus alimentos, un 64.3% no llegaba a consumir las 3 comidas al día un 86.5% de estudiantes consumía las 5 porciones de frutas y verduras, el 87.7% consumía menos de 6 vasos durante el día, a nivel de la actividad física el 57.7% no solían realizar ejercicio físico, un 74.6% consumen bebidas alcohólicas tanto en varones y mujeres, dando como conclusión que los estilo de vida en los estudiantes universitarios existe una mayor proporción de estudiantes mantienen hábitos alimenticios inadecuados, del mismo modo propician hábitos sociales poco saludables dentro de su vida cotidiana ³⁶.

Saboya M. En la investigación denominada “Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y conocimiento sobre complicaciones en adultos jóvenes” que tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo cardiovascular y el conocimiento sobre sus complicaciones en adultos jóvenes del Centro de Salud Micaela Bastidas de Ate-Lima, la metodología fue un estudio cuantitativo, con u diseño descriptivo, realizado en el Centro de Salud “Micaela Bastidas” de Ate, donde fue utilizado un cuestionario con las variables: factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares-ECV y conocimiento sobre complicaciones en el que participaron 235 adultos de 20-45 años de edad previo consentimiento informado, los datos fueron analizados mediante la estadística descriptiva y dando los siguientes resultados: los factores de riesgo cardiovascular estaban presentes en nivel medio en los adultos jóvenes, en el análisis por dimensiones predominó también el nivel medio, el 80% tenía el factor hábitos nocivos, 71% el factor nutricional, 54% el factor actividad y 45% el factor biológico, en el nivel de conocimiento, el 60% tenía un nivel medio y 28% nivel alto; por dimensiones, obtuvieron nivel medio de conocimiento en complicaciones cardiológicas y no cardiológicas, aunque en conceptos generales alcanzaron nivel alto, lo cual llevó a la siguiente conclusión: existen factores de riesgo para ECV en la mayoría de los adultos jóvenes, predominando un conocimiento medio respecto a las complicaciones de ECV ³⁷.

2.3 Bases Teóricas

A continuación, se da a conocer el marco teórico que fundamenta de forma científica el presente estudio.

Hábitos Alimentarios:

Royo menciona que los hábitos alimentarios evolucionan constantemente en el tiempo y comienzan desde los primeros años de vida, y estos están influenciados por diversos agentes y complejas interacciones entre los estilos de vida, acceso a los alimentos (Seguridad alimentaria), factores socioeconómicos, normas socioculturales, factor comercial y mercados, la sociedad actual sufre cambios muy rápidos que modifican los hábitos alimentarios dando a lugar una modificación nutricional, caracterizada por un consumo excesivo de los alimentos industrializados con un alto contenido en grasas saturadas, azúcares simples y sal. dando como resultado que el consumidor se tenga que enfrentar, un mercado con una gran alternativa de productos que dificulta la elección y por otro lado un ambiente publicitario que de cierta manera influencia en la persona y obliga a adquirir productos bajo una enorme presión que no siempre son los adecuados ³⁸.

Se debe considerar que la alimentación es una necesidad fisiológica básica necesaria para la vida, que tiene una importante dimensión sociocultural, estos hábitos alimentarios saludables permitirán disminuir las enfermedades que se relacionan a la alimentación que puede afectar a los adultos, así permitirán generar actividades que favorecen una alimentación sana, y ello permitirá que los conocimientos de nutrición sean aplicables en las escuelas, el hogar y en la comunidad ^{38,39}.

La OMS Una alimentación saludable debe considerar:

- a El consumo de 5 porciones de frutas y verduras por el aporte de fibras, vitaminas, minerales y antioxidantes.
- b. Reducir la ingesta de azúcares simples (como los dulces, caramelos, miel, jarabes) que sea menos de 12 cucharaditas al día, pues el consumo alto se relaciona a un mayor riesgo de tener obesidad.
- c. Controlar la ingesta de grasas, los cuales no deben pasar del 30% de la ingesta

calórico total de una persona aparentemente sana, con un mayor consumo de grasas esenciales y evitando consumir grasas trans.

d. Es indispensable consumir lácteos bajos en grasas, de 3 a 4 porciones al día para tener depósitos de calcio y evitar problemas de osteoporosis a futuro.

e. Evita saltarte la primera comida del día (desayuno), pues esto puede ser un factor de riesgo para el exceso de peso.

f. Consumir alimentos proteicos (carne bajas en grasa, pollo, pescado, huevo), pues estas son indispensables para la construcción y reparación de los tejidos.

g. De preferencia consumir alimentos elaborados en casa y con la familia, evitando artefactos distractores como son los celulares, televisión computadora o laptop, pues son más propensos al consumo de alimentos poco saludables a causa de la publicidad.

Necesarios para promover estilos de alimentación saludable y evitar diversas enfermedades causadas por una mala alimentación ^{1,39}.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:

A lo largo del tiempo, se desarrollaron diversos instrumentos de medición de la dieta de un individuo, pero antes de elegir un método u otro para recoger la información dietética debemos tener claro cuál es nuestro objetivo de estudio y elegir el idóneo para el éxito de esta ^{38,41}.

En el presente estudio se utilizó la encuesta de hábitos alimentarios, que incluyó el lugar de consumo de alimentos, la frecuencia de consumo de alimentos, las porciones de alimentos de consumo diario, forma de preparación.

INSTRUMENTOS MAYORES EMPLEADOS:

a. Recordatorio de 24 horas: El presente instrumento permite obtener información del consumo de alimentos de una persona o grupo durante un periodo de 24 horas, con un registro de comida (desayuno, colación 1, almuerzo, colación 2, cena) incluyendo todo alimento adicional que ingrese durante el día. Para obtener una mejor descripción de los alimentos y las bebidas consumidas, se le solicitará sobre el tipo, modo de preparación,

marca comercial, ingredientes de la preparación u otra característica necesaria ^{38,41}.

- b. Diario o registro dietético: El registro diario dietético se basa en que la recolección de alimentos se realice de una forma continua durante diversos días, esto varía entre 3 a 7 días, el registro es antes del consumo, considerando el peso o tamaño estimado del alimento mediante las medidas caseras ³⁸.
- c. Cuestionario semicuantitativo de frecuencia de consumo de alimentos: El presente instrumento recolecta la data de una dieta habitual, seguida durante un año anterior al recojo de información, para cada ítem los encuestados son consultados sobre el consumo del alimento en término de frecuencia (diario, semanal, mensual) o (desde casi nunca hasta 6 o más veces durante el día), el tamaño de la porción esta predeterminado según el tamaño estándar para la población objetiva ³⁸.
- d. Historia dietética: trata en la recolección de todos los alimentos ingeridos de forma regular al menos durante cada quince días durante un año anterior a la entrevista. Con esta data se calcula una «semana tipo» que estima todos alimentos consumidos a una frecuencia de una semana. La cantidad de alimento ingerido se recolecta de forma cuantitativa, haciendo uso de porciones estandarizadas (onzas o cucharillas) o también mediante fotografías de porciones que permitirán estimar el tamaño del alimento. Adicional a ello, se recolecta información sobre el horario en el que se realiza el consumo de alimento y el tipo de preparación del alimento y ver si influye en la composición nutricional ³⁸.
- e. Perímetro abdominal: Es una medida sencilla, cómoda y de bajo costo para el paciente, se lo puede tomar como un índice de masa grasa intra abdominal aproximado y de la grasa corporal total. Además, las diferencias en la circunferencia de la cintura reflejan las diferencias en los factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares y otras afecciones crónicas, aunque los riesgos parecen variar en distintas poblaciones. Según la OMS un perímetro abdominal >102 cm en los varones y un perímetro abdominal >80 cm, en las mujeres representa un mayor riesgo de complicaciones metabólicas ⁶. La Obesidad Abdominal corresponde a la acumulación de

adiposidad (grasa) intraabdominal, la cual corresponde al tejido adiposo alrededor de las vísceras que se puede visualizar de forma externa por la acumulación y su exceso está relacionado con un aumento del riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, infarto, ictus y otras enfermedades cardiovasculares, a todo esto, se lo conoce como riesgo cardio metabólico.

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Varios de estos factores mencionados podrían ser modificados durante nuestra niñez o la adolescencia, lo que disminuirá la posibilidad de sufrir de enfermedades del corazón en la adultez.

- a. Falta de actividad física: Los individuos con poca actividad física presentan un mayor riesgo de padecer de enfermedades cardiovasculares que las personas que suelen realizar actividad física regularmente, puesto que, al realizar ejercicio se fortalecen los músculos cardiacos y que las arterias sean más flexibles ^{32,34}.
- b. Sexo: Los hombres suelen presentar una mayor tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares, mientras que las mujeres presentan una mayor incidencia de enfermedades cerebrovasculares ^{32,34}.
- c. Exceso de peso: es un factor de riesgo cardiovascular principal, pues entre un 16 y 33 por ciento de niños y adolescentes son obesos. es por ello que hubo un incremento con los problemas relacionados con la obesidad, tales como la diabetes tipo 2, que en mayor proporción se ve en los adultos ^{32,34}.
- d. Alimentación: los malos hábitos alimentarios contribuyen al aumento de la probabilidad de desarrollar una enfermedad cardiovascular, diversos estudios afirman que incluir ciertos tipos de alimentos en el día a día facilitan el mantener unos niveles correctos de colesterol y evitan la obesidad, siendo la dieta mediterránea un factor de protección para prevenir enfermedades cardiovasculares ^{32,34}.

PERÍMETRO ABDOMINAL

La circunferencia de cintura o perímetro abdominal es uno de los parámetros de la antropometría que es empleado para estimar la grasa abdominal, aun cuando existen diversos criterios que sirven para estimar la obesidad abdominal y el

riesgo cardiovascular, el exceso de grasa abdominal sigue siendo una causa de riesgo que puede progresar a enfermedades cardíacas y otras enfermedades asociadas con el exceso de peso ^{21, 32}.

Para la población peruana, según la Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta, los puntos de cohorte son:

- a. Perímetro abdominal en varones < 94 cm y < 80 cm en las mujeres, que se traduce a un bajo riesgo de mortalidad asociada, de las diversas enfermedades crónicas no transmisibles como es la diabetes de tipo II, las enfermedades cardiovasculares que incluye a la hipertensión arterial, afección coronaria y otras ⁴².
- b. Perímetro abdominal en varones ≥ 94 cm y ≥ 80 cm en mujeres, que indica un alto riesgo de mortalidad asociada, de las diversas enfermedades crónicas no transmisibles como es la diabetes de tipo II, las enfermedades cardiovasculares que incluye a la hipertensión arterial, afección coronaria y otras ⁴².
- c. Perímetro abdominal en varones ≥ 102 cm y ≥ 88 cm en mujeres, se considera como muy alto riesgo de mortalidad asociada, de las diversas enfermedades crónicas no transmisibles como es la diabetes de tipo II, las enfermedades cardiovasculares que incluye a la hipertensión arterial, afección coronaria y otras ⁴².

2.4

Marco Conceptual

- a) **ALIMENTACIÓN:** Es toda acción y proceso que se realiza de forma habitual para obtener los diversos alimentos, que aportarán al organismo los diversos nutrientes que son necesarios para nuestra existencia ⁴³.
- b) **ALIMENTACIÓN SALUDABLE:** Viene a ser una alimentación, variada, inocua, con alimentos en su estado natural o mínimo procesamiento industria, los cuales nos aportarán energía para realizar nuestras actividades diarias y nutrientes esenciales para el correcto funcionamiento del organismo, y así mantenernos saludables, mejorando nuestra calidad de vida ⁴⁵.
- c) **ALIMENTOS ULTRA PROCESADOS:** Son todos los alimentos fabricados en su totalidad o la mayor parte con sustancias que se extraen de los alimentos (como son las grasas, los aceites, azúcares simples, las proteínas o el almidón), o también provenientes de otros alimentos (como son las grasas hidrogenada o el almidón alterado) o sino compuestos sintetizados en los laboratorios, a partir de otras materias orgánicas, como son algunos derivados de petróleo y carbón (que dan origen a los colorantes, realzar los sabores, aromatizantes y otros aditivos para brindar propiedades sensoriales muy agradables para el consumidor) ⁴⁵.
- d) **CONSUMO ALIMENTARIO:** comprende tanto la calidad como la cantidad de alimentos que son consumidos que incluye su disponibilidad y la utilización biológica los cual influirá en el estado de salud nutricional de la persona ³².
- e) **FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS:** Es el Conjunto de alimentos que habitualmente consume, es evaluada mediante una tabla o una encuesta con múltiples respuestas, o también puede realizarse mediante preguntas independientes sobre la frecuencia que se consumen ciertos alimentos o bebidas ³².
- f) **HÁBITOS ALIMENTARIOS:** Es un comportamiento inconsciente, originada por una continua repetición, y que es llevada por un largo tiempo a un determinado alimento y bajo un contexto predeterminado cuando es consumido. Es una constante repetición aprendida, que probablemente es transmitida a través de las generaciones e incorporada al estilo de vida, que conllevan a una elección de preferencia, o está relacionada con el sabor ³⁸.

- g) **MALNUTRICIÓN:** Es un estado nutricional alterada, siendo causada por un déficit o un exceso de energía que son brindados por los macronutrientes o es una alteración a causa de los micronutrientes, esta afección puede incluir a la delgadez, el exceso de peso, la anemia, entre otras ⁴².
- h) **PERÍMETRO ABDOMINAL (PAB):** Es la medición de la circunferencia abdominal, que es usada para determinar el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles: como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes de tipo II, y otras ⁴².
- i) **PORCIÓN:** Es una cantidad de alimento representada en medidas caseras, las cuales nos aportan una cantidad de calorías, grasas, hidratos de carbono y proteínas ⁴⁴.
- j) **RIESGO CARDIOVASCULAR:** Viene a ser la probabilidad de que una persona padezca de una de estas enfermedades en un determinado tiempo y ello va a depender principalmente de los factores de riesgo que se presenten en una persona ³².

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general

H_1 = Existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

H_0 = No existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

3.2 VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO

Hábitos alimentarios: Es un comportamiento inconsciente, originada por una continua repetición, y que es llevada por un largo tiempo a un determinado alimento y bajo un contexto predeterminado cuando es consumido. Es una constante repetición aprendida, que probablemente es transmitida a través de las generaciones e incorporada al estilo de vida, que conllevan a una elección de preferencia, o está relacionada con el sabor ³⁸.

VARIABLE DE ASOCIACIÓN

Perímetro abdominal: Es la medición de la circunferencia abdominal, que es usada para determinar el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles: como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes de tipo II, y otras ⁴².

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación

En la presente investigación se aplicó el método científico, pues es un procedimiento que busca tratar un problema o un conjunto de problemas para lograr un fin u objetivo ⁴⁶.

4.2 Tipo de investigación

Este estudio es de tipo básica ⁴⁷, pues no tuvo interés aplicativo y buscó desarrollar y ampliar el conocimiento científico existente ⁴⁸.

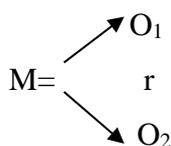
4.3 Nivel de la investigación

La presente investigación es de nivel relacional pues describe la relación entre dos o más variables en un momento dado, mas no es un estudio de causa y efecto ^{47, 49}.

4.4 Diseño de la Investigación

El diseño de la presente investigación es no experimental, de corte transversal, según Hernández R. y de diseño específico correlacional según Carrasco S. pues no busca manipular las variables y la data será recopilada en un solo momento ⁴⁹.

DISEÑO CORRELACIONAL SEGÚN HERNANDEZ R.



Dónde:

M = representa a la muestra. O₁
= V. independiente
O₂ = V. dependiente. r
= relación.

4.5 Población y muestra

La población estuvo conformada por 56 trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos tanto varones como mujeres, mayores de 18 años y menores de 60 años.

En la presenta muestra se aplicó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia según José S ^{47, 49, 50}.

Criterios de inclusión:

- a) Firmar el consentimiento informado.
- b) Ser mayores de 18 años y menores de 60.
- c) Ser trabajadores operativos u administrativos del Centro de Salud Pazos.
- d) No presentar ninguna enfermedad crónica o que afecte directamente su alimentación.

Criterios de exclusión:

- a) Trabajadores con menos de 1 año de servicio en la Micro Red de Salud Pazos.
- b) Trabajadoras que estén embarazadas.
- c) Trabajadores con alguna discapacidad.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la variable hábitos alimentarios la técnica que se empleó fue la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario, la validación se realizó con el juicio de expertos y luego de ello se realizó una prueba piloto en el personal de salud del Puesto de Salud Palian quienes no tuvieron problemas en el desarrollo de la presente encuesta y para la variable perímetro abdominal se realizó la antropometría, la técnica empleada fue la observación y como instrumento se utilizó cinta antropométrica, la medición del perímetro abdominal se realizó según el protocolo internacional para la valoración antropométrica, que va entre el borde costal lateral inferior y la parte superior de la cresta ilíaca, perpendicular al eje longitudinal del tronco; el personal estuvo en posición anatómica, relajado y con los brazos entre cruzados, y al final de una exhalación ⁵¹, se procede a realizar la medición con una cinta antropométrica metálica marca cescorf, se realizan 2 medidas y se saca el promedio, los cuales se registraron en el cuestionario denominado hábitos alimentarios y perímetro abdominal de los trabajadores de la Micro Red de salud Pazos.

Validez del instrumento de recolección de datos: El presente instrumento fue validado por 3 nutricionistas colegiados mediante el juicio de expertos.

Confiabilidad del instrumento de recolección de datos: Para determinar la confiabilidad se realizó una intervención piloto el cual se aplicó a una muestra de 8 trabajadores del establecimiento de salud de Palian – del distrito de Huancayo.

Para la variable hábitos alimentarios, su confiabilidad es sometido a la fórmula Alfa de Cronbach por tener preguntas de múltiples respuestas.

$$\text{Alfa de Cronbach} = k / k - 1 [1 - \Sigma \sigma_i^2 / \sigma_T^2]$$

- K = número de ítems
- Σ_i = varianza del ítem
- σ_T = varianza total de la escala

Obteniendo los resultados de fiabilidad con la prueba estadístico de Alfa de Cronbach donde se consiguió como resultado **0.781**, confirmando que la confiabilidad es alta.

El instrumento cada pregunta obtiene el siguiente puntaje de respuesta: Correcta = 1 punto.

Incorrecta= 0 puntos.

Teniendo como puntaje final en dos rangos:

- De 0 – 16 sería inadecuado.
- De 17– 31 Sería adecuado.

Especificaciones del instrumento de recolección de datos: La encuesta cuenta con 5 dimensiones que son: número de comidas, la frecuencia de consumo de alimentos, lugar de consumo de alimentos, porción de alimentos y forma de elaboración de comidas, que tiene como indicadores si son adecuado o inadecuados y teniendo como valor final hábitos alimentarios no saludables y hábitos alimentarios saludables.

Para la segunda variable que el perímetro abdominal la técnica empleada, fue la observación y el instrumento que se empleó fue una cinta métrica estandarizada el cual nos ayudó a medir la variable.

Validez y confiabilidad del instrumento: El presente instrumento fue empleado por un personal capacitado y con dominio en mediciones antropométricas, la cinta antropométrica cescorf es recomendada por el ISAK.

Especificaciones técnicas del instrumento: El presente instrumento es ligera, con caja plástica resistente a impactos, es de acero flexible, da inicio de medición a los 10 cm de la punta y cuenta con dimensiones de 2 m de largo y 6 mm de ancho como especifica la guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta ⁴², que tiene como dimensión el perímetro abdominal, con los siguientes indicadores, riesgo bajo, alto y muy alto, que tiene como valor final, con riesgo cardiovascular (cuando es ≥ 94 cm en varones y ≥ 80 cm en mujeres) y sin riesgo cardiovascular (cuando es < 94 cm en varones y < 80 cm en mujeres).

También se consideró que durante la recolección de datos no se debe generar ningún perjuicio al trabajador como al investigador por el contexto del Covid 19, es por ello que estos datos se tomaran en un ambiente aislado y seguro, donde el investigador debe contar con las siguientes indumentarias, mascarilla, protector facial, alcohol, guantes, y lapiceros individuales para cada trabajador.

El trabajador deberá contar con la siguiente indumentaria, mascarilla (obligatorio) y protector facial (si el personal accede). Siendo responsabilidad del investigador cuidar la distancia recomendada entre los trabajadores y desinfección de manos al inicio y al final de la recolección de datos.

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa IBM - SPSS versión 23 y el procesador de datos Microsoft Excel, los cuales facilitó la elaboración de las tablas y los gráficos estadísticos.

Para la estadística inferencial se usó de la prueba estadística de ji -cuadrado o chi -cuadrado, puesto que, las variables utilizadas son categóricas, dicotómicas y nominales, a su vez será un estudio transversal y que tiene un nivel relacional.

4.8 Aspectos éticos de la investigación

La investigación se desarrolló respetando el reglamento general de investigación de la Universidad Peruana los Andes según los art. 27° y 28°, en el capítulo IV, “ética de investigación”, donde lo resalta la importancia de proteger a la persona y no generar ningún perjuicio, pues son considerados como un medio para llegar alcanzar el conocimiento, por lo tanto, se considera el principio de protección de la persona, firma del consentimiento informado, beneficencia y no maleficencia y se detalla la importancia del respeto y libertad que cuenta los participantes.

Art. 28° Normas de comportamiento ético de quienes investigan.

De la misma manera el investigador siempre trabajó de acuerdo a las normas de comportamiento ético, respetando la línea de investigación a la que correspondemos, utilizado materiales e instrumentos confiables y validados, asumiendo toda la responsabilidad durante la ejecución del proyecto, asumiendo el principio de responsabilidad y veracidad de la información, según los reglamentos de la universidad.

De forma específica en esta investigación se ha considerado al Código de Ética Para La Investigación Científica de la Universidad Peruana los Andes que en su artículo N° 27 menciona los siguientes principios:

- a) Protección de la persona.
- b) Firma del consentimiento informado.
- c) Beneficencia y no maleficencia.
- d) Protección al medio ambiente y respeto a la biodiversidad
- e) Responsabilidad y veracidad de la información.

Se tomó en cuenta, al artículo 28° del mismo reglamento sobre las Normas de comportamiento ético de las personas que investigan.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

En el presente estudio se contestó un total de 59 encuestas que se aplicaron al personal de salud en el año 2020 - 2021, donde el 25% de participantes fueron varones (n= 14) y el 75% eran mujeres (n=42), quienes fueron sometidos a diversas preguntas sobre sus hábitos alimentarios para identificar si estas eran adecuadas o inadecuadas, también se les evaluó el perímetro abdominal (tabla 1), ambas variables fueron estudiadas con la finalidad de ver si existe relación entre ellas (tabla 5).

El 62.5 % (n=35) de los trabajadores de salud presentaron un perímetro abdominal alto, dando como resultado final que presentaron riesgo cardiovascular, de los cuales el 21.4% (n=12) presentaron hábitos alimentarios adecuados y un 41.1% (n= 23) tenían hábitos alimentarios inadecuados, y del 37.5% (n= 21) de los trabajadores restantes con un perímetro abdominal sin riesgo cardiovascular, el 32.1% (n=18) tenían hábitos alimentarios adecuados y solo un 5.4% (n= 3) presentó hábitos alimentarios inadecuados (tabla 1).

TABLA 1.- *hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de la micro red de salud Pazos en Huancavelica.*

		Hábitos alimentarios adecuados	Hábitos alimentarios inadecuados	Total
Perímetro abdominal con riesgo cardiovascular	Recuento	12	23	35
	% del total	21,4%	41,1%	62,5%
Perímetro abdominal sin riesgo cardiovascular	Recuento	18	3	21
	% del total	32,1%	5,4%	37,5%
Total	Recuento	30	26	56
	% del total	53,6%	46,4%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de salud de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

A su vez se pudo determinar que el 53.6% (n=30) de los trabajadores de la micro red de Salud Pazos tiene hábitos alimentarios adecuados y un 46.4% (n=26) presentaron hábitos alimentarios inadecuados (Tabla 1),

Existen datos relevantes en el estudio que guardan relación con el perímetro abdominal (tabla 7, 8 y 9) en los resultados encontrados podemos decir que en la dimensión de consumo del número de comidas (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde o cena) el 33.9 % (n = 19) de los 21 trabajadores que estaban con un perímetro abdominal sin riesgo cardiovascular, tenían un consumo adecuado de su número de comidas, y solo un 3.6 % (n= 2) tenían un consumo inadecuado, mientras que el 62.5 % de los trabajadores que estaban con un perímetro abdominal con riesgo cardiovascular, el 23.2% suelen tener un consumo adecuado del número de comidas pero un 39.3 % presentó un inadecuado consumo del número de comidas (Tabla 2), omitiendo en su mayoría el desayuno o la cena. También se pudo observar que del 62.5% (n=35) de trabajadores que presentaron un perímetro abdominal con riesgo cardiovascular, el 60.7% (n= 34) presentaba una frecuencia de consumo de alimentos inadecuados y el 1.8% (n=1) tuvo una frecuencia adecuada (Tabla 3).

TABLA 2.- *número de comidas y perímetro abdominal en los trabajadores de la micro red de salud Pazos en Huancavelica.*

		Adecuado	Inadecuado	Total
Perímetro abdominal con riesgo cardiovascular	Recuento	13	22	35
	% del total	23,2%	39,3%	62,5%
Perímetro abdominal sin riesgo cardiovascular	Recuento	19	2	21
	% del total	33,9%	3,6%	37,5%
Total	Recuento	32	24	56
	% del total	57,1%	42,9%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de salud de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

TABLA 3.- *frecuencia de consumo de alimentos y perímetro abdominal en los trabajadores de la micro red de salud Pazos en Huancavelica.*

		Adecuado	Inadecuado	Total
Perímetro abdominal con riesgo cardiovascular	Recuento	1	34	35
	% del total	1,8%	60,7%	62,5%
Perímetro abdominal sin riesgo cardiovascular	Recuento	5	16	21
	% del total	8,9%	28,6%	37,5%
Total	Recuento	6	50	56
	% del total	10,7%	89,3%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de salud de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

Del 100 % de trabajadores (n= 56), el 44.6% (n=25) cumplía las porciones recomendadas de alimentos y un 55,4% (n=31) no solía cumplir estas porciones, también que el 65.5% (n=35) de trabajadores que presenta un perímetro abdominal con riesgo cardiovascular y que el 37,5% (n=21) de trabajadores con un perímetro abdominal sin riesgo cardiovascular (Tabla 4). Y un resultado peculiar es que las personas que presentaron el perímetro abdominal con riesgo cardiovascular 62,5% (n= 35), solían tener un adecuado lugar de consumo de alimentos ya sea en el hogar o en el trabajo, lo que indicaría que una adecuada educación alimentaria en casa o fuera será necesario para presentar perímetro abdominal sin riesgo cardiovascular (Tabla 5)

TABLA 4.- *porción de alimentos y perímetro abdominal en los trabajadores de la micro red de salud Pazos en Huancavelica.*

		Adecuado	Inadecuado	Total
Perímetro abdominal con riesgo cardiovascular	Recuento	9	26	35
	% del total	16,1%	46,4%	62,5%
Perímetro abdominal sin riesgo cardiovascular	Recuento	16	5	21
	% del total	28,6%	8,9%	37,5%
Total	Recuento	25	31	56
	% del total	44,6%	55,4%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de salud de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

TABLA 5.- *lugar de consumo de alimentos y perímetro abdominal en los trabajadores de la micro red de salud Pazos en Huancavelica.*

		Adecuado	Inadecuado	Total
Perímetro abdominal con riesgo cardiovascular	Recuento	29	6	35
	% del total	51,8%	10,7%	62,5%
Perímetro abdominal sin riesgo cardiovascular	Recuento	19	2	21
	% del total	33,9%	3,6%	37,5%
Total	Recuento	48	8	56
	% del total	85,7%	14,3%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de salud de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

5.2 Contrastación de hipótesis

TABLA 6.- prueba de chi-cuadrado de los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal en los trabajadores de la micro red de salud Pazos en Huancavelica.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,957 ^a	1	,000
Corrección de continuidad ^b	11,966	1	,001
Razón de verosimilitud	15,118	1	,000
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	13,708	1	,000
N de casos válidos	56		

Fuente: Cuestionario sobre hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de salud de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

TABLA 6: En la presente tabla se puede observar que el P valor = 0.00, siendo este un valor menor a ($P < 0.05$), por lo tanto, existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro red de Salud Pazos.

TABLA 7.- prueba de chi-cuadrado del número de comidas y perímetro abdominal en los trabajadores de la micro red de salud Pazos en Huancavelica.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,244 ^a	1	,000
Corrección de continuidad ^b	13,144	1	,000
Razón de verosimilitud	17,097	1	,000
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	14,972	1	,000
N de casos válidos	56		

Fuente: Cuestionario sobre hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de salud de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

TABLA 7: En la presente tabla se puede observar que el P valor = 0.00, por consiguiente, existe relación significativa entre el número de comidas y el perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro red de Salud Pazos.

TABLA 8.- prueba de chi-cuadrado de la frecuencia de consumo de alimentos y perímetro abdominal en los trabajadores de la micro red de salud Pazos en Huancavelica.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,023 ^a	1	,014
Corrección de continuidad ^b	4,032	1	,045
Razón de verosimilitud	6,001	1	,014
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	5,916	1	,015
N de casos válidos	56		

Fuente: Cuestionario sobre hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de salud de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

TABLA 8: En la presente tabla se puede observar que el P valor = 0.014, por ende, existe relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro red de Salud Pazos.

TABLA 9.- prueba de chi-cuadrado de porción de alimentos y perímetro abdominal en los trabajadores de la micro red de salud Pazos en Huancavelica.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,532 ^a	1	,000
Corrección de continuidad ^b	11,566	1	,001
Razón de verosimilitud	14,032	1	,000
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	13,290	1	,000
N de casos válidos	56		

Fuente: Cuestionario sobre hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de salud de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

TABLA 9: En la presente tabla se puede observar que el P valor = 0.000, siendo este un valor menor a ($P < 0.05$) por consiguiente, nos indica que existe relación significativa entre la porción de alimentos y el perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro red de Salud Pazos.

TABLA 10.- prueba de chi-cuadrado de lugar de consumo de alimentos y perímetro abdominal en los trabajadores de la micro red de salud Pazos en Huancavelica.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,622 ^a	1	,430
Corrección de continuidad ^b	,156	1	,693
Razón de verosimilitud	,654	1	,419
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	,611	1	,434
N de casos válidos	56		

Fuente: Cuestionario sobre hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de salud de la Micro Red de Salud Pazos en Huancavelica.

TABLA 10: En la presente tabla se puede observar que el P valor = 0.430, siendo este un valor mayor a ($P > 0.05$) por ende, indica que no existe relación significativa entre el lugar de consumo de alimentos y el perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro red de Salud Pazos.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Este estudio tuvo como finalidad, investigar la relación entre los hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro red de Salud Pazos - Huancavelica, en la actualidad existen diversas encuestas sobre hábitos alimentarios, que trabajan desde el recordatorio de 24 horas, hasta la frecuencia de consumo de alimentos, pero los estudios actuales indican que los patrones alimentarios similares a la dieta mediterránea tiene un mayor beneficio en la prevención de enfermedades cardiovasculares ²⁸ es por ello que incluimos en nuestra encuesta estos patrones alimentarios, también se utilizó el perímetro abdominal, que es una medición práctica, se puede emplear de forma preventiva y es de un costo bajo, siendo recomendado por organizaciones como la fundación española del corazón ²¹.

Los resultados encontrados en el presente estudio donde se evidencia una relación entre las dos variables coinciden con los estudios de Reyes ³⁰ donde se evidencia una relación entre el índice de alimentación saludable y el riesgo a enfermar determinado con el perímetro abdominal ($P=0.014$), que obtuvo un 45.71% con riesgo muy alto a padecer una enfermedad y un 22.86% con riesgo alto de padecer una enfermedad cardiovascular y solo un 15.75% con índices normales, a diferencia de nuestra investigación donde juntamos los valores de alto riesgo y riesgo muy alto (ambos considerados como “con riesgo”), lo cual sería prácticamente 68.58 % del total de su población que presenta riesgo algo o muy alto, a comparación con nuestro estudio que presentamos 62.5 % de trabajadores con riesgo cardiovascular, a su vez el 77.02 % de su población en total necesitaba un cambio en su alimentación, a comparación de nuestro estudio que fue un 46.4% con hábitos alimentarios no adecuados, recordar que en nuestro estudio la población estudiada en su totalidad eran asistenciales, y en el estudio de Reyes, el 49.79% era administrativos y entre ambos grupos existe un mayor sedentarismo en ese grupo, por lo cual podría ser considerado un indicativo de una mayor numero de trabajadores con un índice de alimentación poco saludable y/o necesita cambios.

Los resultados encontrados en la investigación coinciden con los estudios de Yana ³², donde se concluye que sí existe relación entre el riesgo cardiovascular y el consumo inadecuado de alimentos, cabe mencionar que el presente estudio incluyó el recordatorio de 24 horas dentro de

los hábitos, en nuestro estudio se observa que el 62.5 % de trabajadores presentó riesgo cardiovascular según el perímetro abdominal, ya sea riesgo alto o muy alto, en el estudio mencionado fue del 90% esto puede deberse a que la población intervenida correspondía a docentes, quién a diferencia del personal de salud están más tiempo sentados y dentro de sus actividades no incluyen visitas domiciliarias o campañas de vacunación u otros que en cierto modo hacen que la jornada laboral no sea sedentario o con muy poca actividad física. En otro estudio realizado por Catacora ³⁴ donde también encuentran una asociación entre los hábitos alimentarios y riesgo cardiovascular, se observa que, de la población intervenida, un 95.1% presentó hábitos alimentarios inadecuados a diferencia de nuestro estudio donde fue un 46.4 %, esto puede deberse a que, en el estudio mencionado, se trabajó con estudiantes universitarios quienes por el horario de clases y actividades académicas no siempre siguen el mismo patrón alimentario a diferencia de los trabajadores de salud, que tiene jornadas ya establecidas y con muy poca variación, es cierto que la población de estudio son diferentes pero la intención del investigador sigue siendo la misma.

Al analizar las dimensiones del estudio se menciona que un patrón alimentario que cumpla con una mayor adhesión a la dieta mediterránea tiene un menor riesgo a sufrir eventos cardiovasculares, utilizando la pirámide de la dieta mediterránea en nuestra investigación podemos ver que el 89.3% de nuestra población no cumplía esta frecuencia de consumo de alimentos planteada, sin embargo, y también guarda relación con el perímetro abdominal los cuales coinciden con los estudios de Abellán ²⁸.

Al analizar la dimensión lugar de consumo de alimentos, y encontrar que el 85.7% de encuestados consumían sus alimentos en casa o en el trabajo, donde la preparación de alimentos debería ser más saludable, se encontró que el 62.5% presentaba riesgo cardiovascular, lo que significa que no solo es consumir en casa y hacer preparaciones caseras, sino que debe ir acompañado de una adecuada educación alimentaria como se indica en el estudio de Lázaro ⁴⁴ y Fabián ³⁹.

Con respecto al perímetro abdominal en los trabajadores del centro de salud donde el 62.5% presentó riesgo cardiovascular y el 37.5% no presentó este riesgo lo cual coincide con los estudios de Arauz A. ⁵¹ pero a su vez debemos buscar otros motivos que aumenten la grasa visceral, ya sea el sedentarismo o los estilos de vida poco saludable como el consumo de tabaco, alcohol o no dormir el tiempo adecuado.

Los resultados muestran que existe relación entre las variables de estudio, también se encontró relación con 3 dimensiones y el perímetro abdominal que son, el número de comidas que ingiere el personal (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde o cena) donde suelen omitir el desayuno o la cena y muchas veces no llegan a consumir ni 2 tiempos de comida, y en estos caso suele aumentar la reserva de grasa visceral y a su vez reemplacen esos tiempos de comidas por refrigerios poco saludables como menciona en los estudios de José L ²³.

CONCLUSIONES

- 1) Se demuestra que los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal de los trabajadores de la Micro red de Salud Pazos, están relacionadas significativamente.
- 2) El 53.6% de trabajadores de ambos sexos presentaron hábitos alimentarios adecuados y el 46.4% restante presentó hábitos alimentarios inadecuados.
- 3) El 62.5% del total de los trabajadores presentó un perímetro abdominal elevado lo que indicada que más de la mitad de trabajadores presentó riesgo cardiovascular y el 37.5% de trabajadores restantes no presenta riesgo cardiovascular pues presentar un perímetro abdominal dentro de los valores normales.

RECOMENDACIONES

1. Continuar con otros estudios que incluyan el perímetro abdominal como un parámetro de medición pues permite evaluar el riesgo cardio metabólico y debe ir acompañado junto a otros indicadores, pues actualmente el índice de masa corporal no es un indicador suficiente para identificar el riesgo, y como se evidencia en los artículos y trabajos de investigación existe muy pocos estudios que empleen ambas variables, a su vez considerar que el IMC por sí solo no mide la distribución grasa que influye en el desarrollo de las complicaciones metabólicas de la obesidad.
2. Generar programas educativos nutricionales, pues se pudo evidenciar en trabajos adjuntos que tuvieron una reducción notable en la disminución del perímetro abdominal, tanto en personal administrativo como asistencial, y no solo en el ámbito de salud sino en diversas áreas incluyendo las casas de estudio, pues se observa un descuido hacia este grupo de trabajadores.
3. Se sugiere hacer seguimiento a los trabajadores del establecimiento pues casi en su totalidad presentaban riesgo cardiovascular, también se debería incluir programas de actividades recreativas, como la actividad física que no solo mejoraría el estado de salud, sino que favorecería el ambiente laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Alimentación sana [internet]. 2018.[citado 29 de junio del 2020].
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
2. Fundación Española de la nutrición. Hábitos alimentarios [internet] 2014. [citado 29 de junio del 2020].
Disponible en: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
3. La organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura. ¿cuánto sabes sobre alimentación saludable? [internet] 2018. [citado 29 de junio del 2020].
Disponible en: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
4. Organización mundial de la salud. Aumentar el consumo de frutas y verduras para reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles [internet]. 2019.[citado 29 de junio del 2020].
Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/fruit_vegetables_ncds/es/
5. Organización mundial de la salud. Fomento del consumo mundial de frutas y verduras [internet].2020. [citado 29 de junio del 2020].
Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/index1.html>
6. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué son las enfermedades cardiovasculares? [internet]. 2020 [citado 29 de junio del 2020].
Disponible en:
[https://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/#:~:text=Las%20enfermedades%20cardiovasculares%20son%20un,coronaria%20\(infarto%20de%20miocardio\)%3B](https://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/#:~:text=Las%20enfermedades%20cardiovasculares%20son%20un,coronaria%20(infarto%20de%20miocardio)%3B)
7. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [internet]. 2018 [citado 29 de junio del 2020].
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

8. Organización Mundial de la Salud. Reducir la ingesta de sodio para reducir la tensión arterial y el riesgo de enfermedades cardiovasculares en adultos [internet]. 2019.[citado 29 de junio del 2020].
Disponible en : https://www.who.int/elena/titles/sodium_cvd_adults/es/
9. Berciano S, Ordovás J. Nutrición y salud Cardiovascular Rev. Esp Cardiol. [internet]. Septiembre 2014. [citado 29 de junio del 2020]; 67(9):738–747.
Disponible en : <https://www.revespcardiol.org/es-nutricion-salud-cardiovascular-articulo-S0300893214003091>
10. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Nuestras acciones son nuestro futuro – Una alimentación sana para un mundo sin hambre [internet] 2019. [citado 29 de junio del 2020].
Disponible en: <http://www.fao.org/3/ca5268es/ca5268es.pdf>
11. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas[internet] 2015. [citado 30 de junio del 2020].
Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7698/9789275318645_esp.pdf?sequence=5&isAllowed=y
12. Organización Panamericana de la Salud. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones. [internet] 2019. [citado 30 de junio del 2020].
Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51523/9789275320327_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. El Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe [internet] 2017. [citado 30 de junio del 2020].
Disponible en : <http://www.fao.org/3/a-i6747s.pdf>

14. Areiza M, Osorio E., Ceballos M., Amariles P. Conocimiento y factores de riesgo cardiovascular en pacientes ambulatorios. Rev. Colomb Cardiol [internet] 2018 [citado 02 de agosto del 2020].
Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-pdf-S0120563317301377>
15. Pozo R, Moya O, Escribano F, Amo M. Costes de los servicios sanitarios asociados a los hábitos de consumo de frutas y verduras. Nutr. Hosp. [Internet]. 2018 Ago. [citado 2020 Jun 30]; 35 (4): 920-927.
Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000800025&lang=pt
16. Norte A, Sansano M, Martínez J, Sospedra I, Hurtado A, Ortiz R. Estudio de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en trabajadores universitarios españoles. Nutr. Hosp. [Internet]. 2016 jun [citado 2020 Jun 30]; 33(3): 644-648.
Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112016000300021
17. Paredes F, Ruiz L, González N. Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral. Rev. Chil. Nutr. [Internet]. 2018 [citado 2020 Jun 30]; 45(2): 119-127.
Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000300119
18. Pérez I, Rivera E, Delgado M. Mejora de hábitos de vida saludables en alumnos universitarios mediante una propuesta de gamificación. Nutr. Hosp. [Internet]. 2017 Ago [citado 2020 Jun 30]; 34(4): 942-951.
Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000400026
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática Enfermedades no transmisibles y transmisibles, [internet] 2019. [citado 30 de junio del 2020].
Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1734/

20. Núñez E, Huapaya C, Torres R, Esquivel S, Suarez V, Yasuda M et al. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y riesgo metabólico en escolares, universitarios y mujeres de organizaciones sociales de base en distritos de Lima, Callao, La Libertad y Arequipa, Perú 2011. Rev. Perú. Med. Exp. Salud publica [Internet]. 2014 Oct [citado 2020 Jun 30]; 31(4) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342014000400006&script=sci_abstract

21. Fundación Española del Corazón. La medida del perímetro abdominal es un indicador de enfermedad cardiovascular más fiable que el IMC [internet] 2020. [citado 30 de junio del 2020].
Disponible en:
<https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2264-medida-perimetro-abdominal-es-indicador-enfermedad-cardiovascular-mas-fiable-imc-.html>

22. Ramón E, Martínez B, Granada J, Echániz E, Huércanos I, Antón I. Asociación entre la adherencia a la dieta mediterránea y la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular risk factors. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020 [internet]. [Citado el 01 de Julio del 2020]
Disponible en:
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100346&script=sci_arttext&tlng=es

23. José L. Hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en docentes del nivel primario en instituciones educativas estatales, San Juan de Lurigancho. [tesis de licenciatura] Universidad Mayor de San Marcos.

24. Vera J., Lázaro R., Granero S., Sánchez D., Planelles V. Factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes de un centro penitenciario. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2018 [citado 2020 Jul 01]; 92: e201807037. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-7272018000100416&lng=es.%20%20Epub%2006-Jul-2018.

25. Torres E, Solis C, Rodríguez C, Moguel E, Zapata D. Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera. Horiz. Sanitario [revista en la Internet]. 2017 Dic [citado 2020 Jul 01]; 16(3): 183-190.
Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592017000300183&lng=es.
26. Cruz E., Orosio M., Cruz T., Bernardino A., Vásquez L., Galindo N. et al . Factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de enfermería de una universidad pública. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2016 Dic [citado 2020 Jul 01] ; 13(4): 226-232.
Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000400226&lng=es.
27. Benalcázar E. “Factores de riesgo en síndrome metabólico relacionado con hábitos alimentarios y actividad física en los adultos del barrio Tanguarín, san Antonio de Ibarra, 2017” [Tesis de licenciatura] Universidad Técnica del Norte. 2018.
Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8364/1/06%20NUT%20249%20TRA%20BAJO%20DE%20GRADO.pdf>
28. Abellán J., Zafrilla P., Montoro S., Mulero J., et al. Adherence to the "Mediterranean Diet" in Spain and Its Relationship with Cardiovascular Risk. Nutrients, 2016 [internet]. [citado el 02 de Agosto del 2020]
Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu8110680>
29. Álvarez I, et al. Dieta mediterránea hipocalórica y factores de riesgo cardiovascular: análisis transversal de PREDIMED-Plus. Rev Esp Cardiol. 2018. [internet]. [citado el 02 de agosto del 2020]
Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.08.007>

30. Reyes S. Oyola M, Valderrama O, “Programa educativo nutricional sobre factores de riesgo cardio metabólico en docentes universitarios”, 2021. Rev. Chil. Nutr. [Internet]. 10 de setiembre del 2021 [citado 2 de diciembre de 2023].
Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v48n6/0717-7518-rchnut-48-06-0832.pdf>
31. Belahonia L. Mesias R. Asociación entre perímetro abdominal e índice de alimentación saludable del personal de salud de una IPRESS durante la COVID -19 [tesis de pregrado] Universidad Católica Sedes Sapientiae 2022.
Disponible en:
<https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1925/Tesis%20-%20Belahonia%20Espinoza%20-%20Mesias%20Riva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Yana D “Riesgo cardiovascular en relación a medidas antropométricas, al consumo alimentario y actividad física en docentes del colegio de Cabanillas-2018” [tesis de maestría] Universidad Nacional del Altiplano 2018.
Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8896/Yana_Choque_Diana_Susana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Rafael A, Iglesias S. Factores asociados a diabetes mellitus tipo 2 en pacientes atendidos en un hospital amazónico de Perú. Universidad Médica Pinareña [revista en Internet]. 2020 [citado 2020 Jul 1]; 16(2)
Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/493>
34. Catacora Y. Quispe V. “hábitos alimentarios y su relación con el riesgo cardiovascular y estado nutricional en estudiantes ingresantes a las carreras de ciencias de la salud de la universidad nacional de san Agustín 2017” [tesis de licenciatura] Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa 2018.
Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4783>
35. Carbajal A. Laurente M. ““estilos de vida e índice de masa corporal en efectivos policiales, comisaria sectorial Santa Ana - Huancavelica 2017”” [tesis de licenciatura] Universidad Nacional de Huancavelica 2017.
Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1369/TP%20->

[%20UNH.%20ENF.%200092.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

36. Lazo H; Valera A “Estilos de vida en los estudiantes de la Universidad Nacional de Huancavelica – 2017” [tesis de licenciatura] Universidad Nacional De Huancavelica
2017.
Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1501>
37. Saboya M. Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y conocimiento sobre complicaciones en adultos jóvenes. Cuid salud, [internet] ene-jun 2017 [citado el ‘1 de julio del 2020]; 3(1):257-266.
Disponible en:
http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1422/1318
38. Royo B «Nutrición en salud pública». Madrid: Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III, 2017.
39. Fabian T. “Nivel de conocimiento sobre hábitos alimentarios en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público naranjillo tingo maría 2016” [tesis de licenciatura] Universidad de Huánuco 2017.
Disponible en:
http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/703/T047_44405962_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Cruz E. “Relación entre percepción de alimentación saludable y hábitos alimentarios en adolescentes de una institución educativa particular, 2018.” [tesis de licenciatura] Universidad Nacional Federico Villareal 2019.
Disponible en:
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2939/UNFV_CRUZ_AGUILAR_ELIKA_HAROLINE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. López A. Magaña C. Hábitos alimentarios psicobiología y socio antropología de la alimentación, México. Editorial: Mc Graw Hill. 2014.
42. Aguilar L. Contreras M. Canto J... [et al.] Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta, Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2012.

43. Oiledon S. Expósito D.et al. Comer es más que alimentarse, Madrid, Confederación ASPACE 2018.
44. Lázaro M. Domínguez C. Guía de intercambio de alimentos, Lima, Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2014.
45. Lázaro M. Domínguez C. Guías alimentarias para la población peruana, Lima: Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud, 2019.
46. Calderon J. “Metodología de investigación científica en Postgrado” Perú. 2010. Pag.9-44 Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=LedvAgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
47. Supo J. Seminarios de investigación científica. [en línea] Perú. 2012.
Disponible en:
<https://es.slideshare.net/josesupo/niveles-de-investigacion-15895478>
48. Carrasco S. Metodología de la Investigación científica. 5ta reimpresión: Perú: editorial San Marcos; 2013.p.43-44.
49. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: editorial Mc Graw Hill; 2014.
50. Saavedra R. “Elaboración de tesis profesionales” México. 2001. Pag.9- 75
Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=ENIzmQ7hOxoC&pg=PA45&dq=tipos+de+muestreo+universo&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiWnPqiwbnqAhW2HrkGHd80DuwQ6AEwAXoECAAQAg#v=onepage&q=tipos%20de%20muestreo%20universo&f=false>
51. Aráuz Hernández AG, Guzmán Padilla S, Roselló Araya M. La circunferencia abdominal como indicador de riesgo de enfermedad cardiovascular. Acta méd costarric. 2013; 55 (3): 122-127
Disponible en:
[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022013000300004&lng=en.](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022013000300004&lng=en)

52. Merino C, Charter R. Modificación Horst al Coeficiente KR - 20 por Dispersión de la Dificultad de los Ítems Interamerican Journal of Psychology, vol. 44, núm. 2, 2010, pp. 274-278

A N E X O S

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

ANEXO 4: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TESIS.

ANEXO 5: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS

ANEXO 6: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

ANEXO 7: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

ANEXO 8: DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

ANEXO 9 DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD

ANEXO 10: CONSENTIMIENTO / ASENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO 11: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO.

ANEXO 12: DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS. HUANCVELICA**

Autor: **CARLOS VEGA, Dennis Smith**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	VALORES FINALES	
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro red de Salud Pazos, Huancavelica</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y perímetro abdominal en la Micro red de Salud Pazos en Huancavelica</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO:</p> <p>Identificar los hábitos alimentarios de los trabajadores en la Micro red de Salud Pazos en Huancavelica</p> <p>Estimar el perímetro abdominal en la Micro red de Salud Pazos en Huancavelica.</p>	<p>HIPÓTESIS ALTERNA:</p> <p>Existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y perímetro abdominal en la Micro red de Salud Pazos en Huancavelica</p> <p>HIPÓTESIS NULA:</p> <p>No existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y perímetro abdominal en la Micro red de Salud Pazos en Huancavelica</p>	<p>Variable estudio</p> <p>Hábitos alimentarios</p>	<p>Número de comidas</p> <p>Frecuencia consumo de alimentos</p> <p>Lugar de consumo de comidas</p> <p>Cantidad de alimentos</p> <p>Forma de elaboración comidas</p>	<p>Hábitos alimentarios saludables: (de 16 a 31 puntos)</p> <p>Hábitos no alimentarios saludables: (de 01 a 15 puntos)</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Básica ^{47,48}</p> <p>Nivel o alcances de investigación:</p> <p>Relacional ^{47,49}</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental- de corte transversal ⁴⁹ con diseño específico: correlacional</p>
			<p>Variable de asociación</p> <p>Perímetro abdominal</p>	<p>Perímetro abdominal</p>	<p>Con riesgo cardiovascular</p> <p>Sin riesgo cardiovascular</p>	

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Valores finales	Tipo
Variable de estudio Hábitos alimentarios	Es un comportamiento inconsciente, originada por una continua repetición, y que es llevada por un largo tiempo a un determinado alimento y bajo un contexto predeterminado cuando es consumido. Es una constante repetición aprendida, que probablemente es transmitida a través de las generaciones e incorporada al estilo de vida, que conllevan a una elección de preferencia, o está relacionada con el sabor ³⁸	Número de comidas:	Adecuado: de 3 a 5 comidas Inadecuado: < de 3 comidas o > de 5 comidas.	Hábitos alimentarios saludables (de 16 a 31 puntos) Hábitos no alimentarios saludables (de 01 a 15 puntos)	Categórica Dicotómico Nominal
		Frecuencia consumo de alimentos	Adecuado: cumple la frecuencia de consumo Inadecuado: no cumple la frecuencia de consumo		
		Lugar de consumo de comidas	Adecuado: En casa, en el trabajo. Inadecuado: nunca consume, calle.		
		Porción de alimentos	Adecuado: cumple las porciones diarias. Inadecuado: no cumple las porciones diarias.		
		Forma de elaboración comidas	Adecuado: a, b, c. Inadecuado: d.		

Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Tipo
Variable de asociación Perímetro abdominal	Viene a ser la probabilidad de que una persona padezca de una de estas enfermedades en un determinado tiempo y ello va a depender principalmente de los factores de riesgo que se presenten en una persona. ³²	Perímetro abdominal	Con riesgo Sin riesgo	Con riesgo cardiovascular (\geq 94 cm en varones y \geq 80 cm en mujeres) Sin riesgo cardiovascular (< 94 cm en el varón y < 80 cm en la mujer)	Categórica Dicotómico Nominal

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Instrumento
Variable independiente Hábitos alimentarios	Número de comidas:	Adecuado: de 3 a 5 comidas Inadecuado: < de 3 comidas o > de 5 comidas.	Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, ¿Qué comidas suele consumir?: (ítems 1, 2, 3, 4, 5)	Nominal	Cuestionario sobre hábitos alimentarios y perímetro abdominal en los trabajadores de la Micro red de Salud Pazos, Huancavelica
	Frecuencia de consumo de alimentos	Adecuado: cumple la frecuencia de consumo Inadecuado: no cumple la frecuencia de consumo	Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en la frecuencia de consumo de alimentos: (ítems 6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,17)		
	Lugar de consumo de comidas	Adecuado: En casa, en el trabajo. Inadecuado: nunca consume, calle.	Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en qué lugar suele consumir: (ítems: 18,19,20,21,22)		
	Porción de alimentos	Adecuado: cumple las porciones diarias. Inadecuado: no cumple las porciones diarias.	Leer las preguntas y marcar con una X solo una alternativa en el cuadro: (ítems 23,24,25,26,27,28,29,30)		
	Forma de elaboración de comidas	Adecuado: a, b, c. Inadecuado: d.	En la siguiente pregunta lea y marque con una X la alternativa dentro del cuadro: (ítem 31)		
variable dependiente Perímetro abdominal	Perímetro abdominal	Con riesgo cardiovascular Sin riesgo cardiovascular	Primera sección: datos generales		

ANEXO 4: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA TESIS

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR RECOLECCIÓN DE DATOS PARA UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Dr. CLEMENTE AVILA LUIS MIGUEL

JEFE DEL CENTRO DE SALUD PAZOS.

SD.

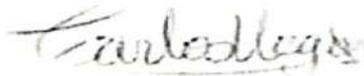
Yo, Dennis Smith Carlos Vega, identificado con DNI N° 71537414, domiciliado en Av. Palian # 939 - Huancayo, egresado de la Escuela Profesional de Nutrición Humana, de la Universidad Peruana Los Andes, ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo necesario en el proceso de titulación realizar un trabajo de investigación acceda, a la realización de la recolección de datos mediante un cuestionario de **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL** en los trabajadores de su establecimiento de salud.

la mencionada actividad se desarrollará desde el día 16 de abril al 16 de mayo del presente año, donde se realizará sesiones educativas y/o demostrativas en función a los resultados obtenidos; así mismo se hará entrega del informe de resultados al término de la investigación, cuya información se mantendrá en confidencialidad.

Espero contar con su valioso apoyo, sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Huancayo, 15 de abril del 2021



Dennis Smith Carlos Vega
DNI N° 71537414



Dr. Clemente Avila Luis M.
MEDICO CIRUJANO
CMP. 79507

16/04/2021

18:15

ANEXO 5: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA TESIS

**“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de
Independencia”.**

Pazos 17 de abril 2021

Yo:

Dr. CLEMENTE AVILA LUIS MIGUEL

Jefe de la Micro Red de salud Pazos

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, con la finalidad de hacer de su conocimiento que, el bachiller en nutrición humana **Carlos Vega Dennis Smith** de la Escuela Profesional de **Nutrición Humana** de la Universidad Peruana Los Andes ha sido aceptado para la recolección de datos de su proyecto de investigación titulado **“Hábitos alimentarios y perímetro abdominal en el personal de salud de la micro red de Salud Pazos – Huancavelica”**, teniendo como fecha de inicio el 16 de Abril del 2021 y como fecha de culminación 16 de Mayo del 2021 en las instalaciones del establecimiento .



Dr. Clemente Avila Luis M.
MEDICO CIRUJANO
CMP. 79507

Dr. CLEMENTE AVILA LUIS MIGUEL
Jefe de la Micro Red de salud Pazos
DNI:42855461

ANEXO 6: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE LA TESIS DENOMINADA “Hábitos alimentarios y perímetro abdominal de los trabajadores de la Micro red de Salud Pazos-Huancavelica”.

ANEXO 6 .1: VALIDACIÓN N° 1

APPELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Lic. Ángel Eduardo Terrones Arias.

PROFESIÓN: NUTRICIONISTA

CENTRO LABORAL Y CARGO: Nutricionista del Centro de Salud Ocucaje (CLAS) - ICA

CRITERIO DE CALIFICACIÓN:

Muy poco aceptable	1
--------------------	---

Poco aceptable	2
----------------	---

Regular	3
---------	---

Aceptable	4
-----------	---

Muy aceptable	5
---------------	---

N°	ÍTEM	PUNTAJE				
		1	2	3	4	5
I. PRIMERA PARTE: DATOS GENERALES						
01	¿Cuál es su sexo?					✓
02	¿Qué edad tiene Ud.?					✓
03	¿Cuántos años viene trabajando en su institución?:					✓
04	¿Qué religión profesa?					✓
05	¿ Ud. Presenta alguna enfermedad?:					✓
06	Riesgo cardiovascular (perímetro de cintura del personal)					✓
II. SEGUNDA PARTE: HÁBITOS ALIMENTARIOS						
PARA LA DIMENSIÓN NÚMERO DE COMIDAS:						
Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, ¿Qué comidas suele consumir?:						
01	El desayuno.					✓
02	La media mañana (9:30 am -11:30 am)					✓
03	El almuerzo					✓
04	La media tarde (3:30 pm – 5:30 pm aprox.)					✓
05	La cena					✓
PARA LA DIMENSIÓN FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS:						
Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en la frecuencia de consumo de alimentos:						
06	Carnes rojas (cerdo, res u otros)					✓
07	Huevos					✓
08	Aceitunas, nueces, semillas					✓
09	Aves (pollo, pavita, gallina)					✓
10	Pescado					✓
11	Productos lácteos (queso, leche, yogurt)					✓
12	Aceite de oliva					✓
13	Frutas					✓
14	Verduras					✓
15	Legumbres					✓
16	Pan integral, cereales, fideos, tubérculos, arroz.					✓
17	Dulces					✓
PARA LA DIMENSIÓN LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS:						
Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en qué lugar suele consumir:						
18	El desayuno					✓
19	La media mañana (9:30 am -11:30 am aprox.)					✓
20	El almuerzo					✓
21	La media tarde (3:30 pm – 5:30 pm aprox.)					✓
22	La cena					✓
PARA LA DIMENSIÓN CANTIDAD DE ALIMENTOS:						

Leer las preguntas y marcar con una X solo una alternativa en el cuadro.						
23	¿Cuántos vasos con agua toma Ud. en total en un día?					✓
24	¿Qué cantidad de verduras consume Ud. durante el día?					✓
25	¿Qué cantidad de frutas consume Ud. durante un día?					✓
26	¿Cuántas unidades de huevo consume Ud. durante el día?					✓
27	En su taza o vaso ¿Cuántas cucharaditas de azúcar añade Ud. durante un día?					✓
28	¿Qué cantidad de pan, cereales, arroz o pasta, consume Ud. al día?					✓
29	¿Qué cantidad de leche o yogurt Ud. consume durante el día?					✓
30	¿Añade usted sal a sus comidas ya preparadas y servidas en casa o en la calle?					✓
PARA LA DIMENSIÓN FORMA DE ELABORACIÓN DE COMIDAS:						
En la siguiente pregunta lea y marque con una X una alternativa dentro del cuadro:						
31	¿Cuál es el método que Ud. prefiere al cocinar sus alimentos?					✓

Recomendaciones:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Huancayo, 22 de Octubre del 2020

.....

Firma

 Angel E. Terrones Arias
NUTRICIONISTA
C.N.P 7349

ANEXO 6.2: VALIDACIÓN N° 2

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Lic. Katherine Lisset Arroyo Elescano

PROFESIÓN: NUTRICIONISTA

CENTRO LABORAL Y CARGO: DOCENTE- UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

CRITERIO DE CALIFICACIÓN:

Muy poco aceptable	1
--------------------	---

Poco aceptable	2
----------------	---

Regular	3
---------	---

Aceptable	4
-----------	---

Muy aceptable	5
---------------	---

N°	ÍTEM	PUNTAJE				
		1	2	3	4	5
I. PRIMERA PARTE: DATOS GENERALES						
01	¿Cuál es su sexo?				X	
02	¿Qué edad tiene Ud.?					X
03	¿Cuántos años viene trabajando en su institución?:			X		
04	¿Qué religión profesa?			X		
05	¿Ud. Presenta alguna enfermedad?:					X
06	Riesgo cardiovascular (perímetro de cintura del personal)					X
II. SEGUNDA PARTE: HÁBITOS ALIMENTARIOS						
PARA LA DIMENSIÓN NÚMERO DE COMIDAS:						
Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, ¿Qué comidas suele consumir?:						
01	El desayuno.					X
02	La media mañana (9:30 am -11:30 am)					X
03	El almuerzo					X
04	La media tarde (3:30 pm – 5:30 pm aprox.)					X
05	La cena					X
PARA LA DIMENSIÓN FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS:						
Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en la frecuencia de consumo de alimentos:						
06	Carnes rojas (cerdo, res u otros)					X
07	Huevos					X
08	Aceitunas, nueces, semillas					X
09	Aves (pollo, pavita, gallina)					X
10	Pescado					X
11	Productos lácteos (queso, leche, yogurt)					X
12	Aceite de oliva		X			
13	Frutas					X
14	Verduras					X
15	Legumbres			X		
16	Pan integral, cereales, fideos, tubérculos, arroz.					X
17	Dulces					X
PARA LA DIMENSIÓN LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS:						
Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en qué lugar suele consumir:						
18	El desayuno					X
19	La media mañana (9:30 am -11:30 am aprox.)					X
20	El almuerzo					X
21	La media tarde (3:30 pm – 5:30 pm aprox.)					X
22	La cena					X

PARA LA DIMENSIÓN CANTIDAD DE ALIMENTOS:					
Leer las preguntas y marcar con una X solo una alternativa en el cuadro.					
23	¿Cuántos vasos con agua toma Ud. en total en un día?				X
24	¿Qué cantidad de verduras consume Ud. durante el día?				X
25	¿Qué cantidad de frutas consume Ud. durante un día?				X
26	¿Cuántas unidades de huevo consume Ud. durante el día?		X		
27	En su taza o vaso ¿Cuántas cucharaditas de azúcar añade Ud. durante un día?				X
28	¿Qué cantidad de pan, cereales, arroz o pasta, consume Ud. al día?				X
29	¿Qué cantidad de leche o yogurt Ud. consume durante el día?				X
30	¿Añade usted sal a sus comidas ya preparadas y servidas en casa o en la calle?				X
PARA LA DIMENSIÓN FORMA DE ELABORACIÓN DE COMIDAS:					
En la siguiente pregunta lea y marque con una X una alternativa dentro del cuadro:					
31	¿Cuál es el método que Ud. prefiere al cocinar sus alimentos?				X

Recomendaciones: *Se recomienda retirar el ítem n° 4 de la primera parte por no ser tan relevante para el estudio y también ordenar el orden de frecuencia en los cuadros de la segunda parte (HABITOS ALIMENTARIOS).*

En el cuadro número 2 de la segunda parte no especificar aceite de oliva (colocar aceites diferentes) y añadir al final del cuadro alimentos envasados ya que no este considerado.

Huancayo, *19* de *OCTUBRE* del 2020

Katherine
 Firma

 Lic. Katherine L. Arroyo Elecano
 CNP 5821

ANEXO 6.3: VALIDACIÓN N° 3

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Mg. Johan Edgar Ruiz Espinoza

PROFESIÓN: NUTRICIONISTA

CENTRO LABORAL Y CARGO: DOCENTE - UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

CRITERIO DE CALIFICACIÓN:	Muy poco aceptable	1	Poco aceptable	2	Regular	3	Aceptable	4	Muy aceptable	5
---------------------------	--------------------	---	----------------	---	---------	---	-----------	---	---------------	---

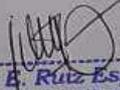
N°	ÍTEM	PUNTAJE				
		1	2	3	4	5
I. PRIMERA PARTE: DATOS GENERALES						
01	¿Cuál es su sexo?				✓	
02	¿Qué edad tiene Ud.?				✓	
03	¿Cuántos años viene trabajando en su institución?:				✓	
04	¿Qué religión profesa?				✓	
05	¿Ud. Presenta alguna enfermedad?:				✓	
06	Riesgo cardiovascular (perímetro de cintura del personal)				✓	
II. SEGUNDA PARTE: HÁBITOS ALIMENTARIOS						
PARA LA DIMENSIÓN NÚMERO DE COMIDAS:						
Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, ¿Qué comidas suele consumir?:						
01	El desayuno					✓
02	La media mañana (9:30 am -11:30 am)					✓
03	El almuerzo					✓
04	La media tarde (3:30 pm – 5:30 pm aprox.)					✓
05	La cena					✓
PARA LA DIMENSIÓN FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS:						
Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en la frecuencia de consumo de alimentos:						
06	Carnes rojas (cerdo, res u otros)					✓
07	Huevos					✓
08	Aceitunas, nueces, semillas					✓
09	Aves (pollo, pavita, gallina)					✓
10	Pescado					✓
11	Productos lácteos (queso, leche, yogurt)					✓
12	Aceite de oliva					✓
13	Frutas					✓
14	Verduras					✓
15	Legumbres				X	✓
16	Pan integral, cereales, fideos, tubérculos, arroz.			X		
17	Dulces			X		
PARA LA DIMENSIÓN LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS:						
Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en qué lugar suele consumir:						
18	El desayuno					✓
19	La media mañana (9:30 am -11:30 am aprox.)					✓
20	El almuerzo					✓
21	La media tarde (3:30 pm – 5:30 pm aprox.)					✓
22	La cena					✓

¿Cómo lo desayuno?
Alguno aparte
Almidones
7 NO alant

PARA LA DIMENSIÓN CANTIDAD DE ALIMENTOS:				
Leer las preguntas y marcar con una X solo una alternativa en el cuadro.				
23	¿Cuántos vasos con agua toma Ud. en total en un día?			✓
24	¿Qué cantidad de verduras consume Ud. durante el día?			✓
25	¿Qué cantidad de frutas consume Ud. durante un día?			✓
26	¿Cuántas unidades de huevo consume Ud. durante el día?			✓
27	En su taza o vaso ¿Cuántas cucharaditas de azúcar añade Ud. durante un día?			✓
28	¿Qué cantidad de pan, cereales, arroz o pasta, consume Ud. al día?			✓
29	¿Qué cantidad de leche o yogurt Ud. consume durante el día?			✓
30	¿Añade usted sal a sus comidas ya preparadas y servidas en casa o en la calle?			✓
PARA LA DIMENSIÓN FORMA DE ELABORACIÓN DE COMIDAS:				
En la siguiente pregunta lea y marque con una X una alternativa dentro del cuadro:				
31	¿Cuál es el método que Ud. prefiere al cocinar sus alimentos?			✓

Recomendaciones: clasificar mejor la pregunta N°16, N°17 correspondiente a la primera parte.
 Verificar puntuaciones, espacios, redacción.
 Retirar el término "aprox."

Huancayo, 22 de octubre del 2020


 Johan B. Ruiz Espinoza
 Magister en Investigación y Docencia
 Universitaria
 Quinto Promovido Lic. Nutrición Humana
 COPEP N° 13455 CUSP N° 5837

Firma

ANEXO 7: PRUEBA DE CONFIABILIDAD “Hábitos alimentarios y perímetro abdominal de los trabajadores de la Micro red de Salud Pazos- Huancavelica”.

The screenshot displays the IBM SPSS Statistics interface. The main window shows a data table with 17 columns representing various food habits and 21 rows of data. An inset window titled "Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor" shows the "Estadísticas de fiabilidad" (Reliability Statistics) for the variable "Cronbach".

	cuales su sexo	qué edad tiene Ud.	cuántos años viene trabajando en la institución	presenta alguna enfermedad	riesgo cardiovascular	El desayuno	La media mañana	El almuerzo	La media tarde	La cena	carnes rojas, cerdo, res, u otros	huevos	aceitunas, nueces, semillas	aves, pollo, pata, galina	pescado	productos lácteos, leche
1	2,0	3,0	1,0	5,0	2,0	4,0	2,0	4,0	2,0	4,0	3,0	2,0	3,0	3,0	4,0	
2	2,0	1,0	1,0	5,0	2,0	4,0	2,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,0	4,0	3,0	3,0	
3	2,0	2,0	1,0	5,0	2,0	4,0	2,0	2,0	4,0	2,0	2,0	3,0	1,0	2,0	2,0	
4	2,0	2,0	2,0	5,0	2,0	4,0	1,0	4,0	1,0	4,0	3,0	3,0	4,0	2,0	3,0	
5	2,0	1,0	1,0	5,0	1,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	2,0	3,0	4,0	3,0	4,0	
6	2,0	2,0	1,0	5,0	1,0	4,0	4,0	4,0	1,0	4,0	3,0	2,0	4,0	2,0	3,0	
7	2,0	2,0	2,0	5,0	2,0	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0	3,0	2,0	3,0	2,0	4,0	
8	2,0	2,0	1,0	4,0	1,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,0	4,0	2,0	3,0	
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																

Estadísticas de fiabilidad	
Añade Cronbach	N de elementos
0,781	31

PRUEBA DE CONFIABILIDAD EN SPSS

ANEXO 8: DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

BASE DE DATOS TESIS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

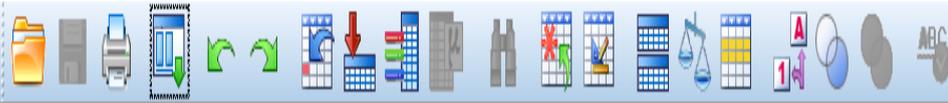
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 42 de 42 variables

	cuál es su sexo	qué edad tiene Ud.	cuántos años viene trabajando en la i...	¿presenta alguna enfermedad	riesgo cardiovascular	El desayuno	La media mañana	El almuerzo	La media tarde	La cena	NÚMERO DE COMIDAS	carnes rojas, cerdo, res. u. otros	huevos	aceitunas, nueces, semillas	aves, pollo, pavo, pata, gallina	pe...
1	1,0	2,0	2,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,0	2,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
2	1,0	3,0	1,0	5,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	3,0	2,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,0
3	2,0	2,0	2,0	4,0	1,0	4,0	3,0	4,0	2,0	4,0	1,0	3,0	2,0	4,0	4,0	4,0
4	2,0	4,0	2,0	5,0	2,0	4,0	4,0	4,0	2,0	4,0	1,0	1,0	3,0	4,0	4,0	2,0
5	2,0	1,0	1,0	5,0	2,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	1,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
6	2,0	2,0	2,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	1,0	3,0	2,0	3,0	2,0	3,0	3,0	2,0
7	2,0	2,0	2,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	1,0	3,0	2,0	3,0	3,0	4,0	4,0	3,0
8	1,0	3,0	1,0	5,0	2,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	1,0	3,0	2,0	3,0	3,0	3,0
9	2,0	2,0	2,0	4,0	1,0	4,0	4,0	4,0	3,0	3,0	2,0	4,0	3,0	3,0	3,0	2,0
10	2,0	2,0	1,0	5,0	1,0	4,0	2,0	4,0	2,0	2,0	2,0	3,0	3,0	1,0	1,0	2,0
11	1,0	2,0	2,0	5,0	1,0	4,0	1,0	4,0	2,0	4,0	1,0	2,0	3,0	1,0	1,0	2,0
12	2,0	1,0	1,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	1,0	3,0	3,0	4,0	4,0	3,0
13	1,0	3,0	2,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	2,0	3,0	2,0	3,0	4,0	3,0	3,0	4,0
14	2,0	1,0	1,0	5,0	2,0	4,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	4,0	2,0	2,0	2,0	3,0
15	2,0	1,0	1,0	5,0	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	1,0	2,0	2,0	3,0	3,0	2,0
16	2,0	3,0	2,0	5,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	3,0	2,0	3,0	3,0	3,0
17	1,0	2,0	2,0	5,0	2,0	4,0	2,0	4,0	3,0	4,0	1,0	4,0	2,0	3,0	3,0	2,0
18	1,0	2,0	2,0	5,0	2,0	3,0	1,0	4,0	1,0	4,0	2,0	3,0	3,0	4,0	4,0	3,0
19	2,0	1,0	1,0	5,0	2,0	4,0	3,0	4,0	1,0	4,0	1,0	1,0	3,0	3,0	3,0	2,0
20	2,0	4,0	2,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	3,0	2,0	2,0	4,0	2,0	3,0	3,0	2,0
21	2,0	3,0	2,0	4,0	1,0	4,0	2,0	4,0	1,0	2,0	2,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0
22	2,0	1,0	2,0	5,0	1,0	4,0	2,0	4,0	2,0	4,0	1,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,0

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Vista de datos Vista de variables



Visible: 42 de 42 variables

	cuál.es.su.se	qué.edad.tien	cuántos.años	ud.presenta.a	riesgo.cardiov	El.desayuno	La.media.ma	El.almuerzo	La.media.tard	La.cena	NÚMERO.DE	carnes.rojas.	huevos	aceitunas.nu	aves.pollo.pa	pe:
	xo	e.Ud	viene.trabaja	lguna.enferm	ascular		ñana		e		.COMIDAS	cerdo.res.u.o		eces.semillas	ita.gallina	
			ndo.en.la.i...	edad								ros				
22	2,0	4,0	2,0	5,0	1,0	4,0	2,0	4,0	2,0	1,0	2,0	3,0	2,0	2,0	2,0	
23	2,0	4,0	2,0	5,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	3,0	2,0	3,0	3,0	2,0	2,0	
24	2,0	3,0	2,0	5,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	3,0	2,0	3,0	3,0	1,0	3,0	
25	2,0	4,0	2,0	5,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,0
26	2,0	3,0	2,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	1,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
27	2,0	1,0	1,0	4,0	1,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,0	2,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0
28	2,0	3,0	2,0	5,0	1,0	3,0	2,0	4,0	3,0	3,0	2,0	4,0	3,0	3,0	3,0	2,0
29	2,0	3,0	2,0	5,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	4,0	3,0	2,0	3,0	3,0
30	1,0	2,0	1,0	5,0	1,0	3,0	1,0	3,0	1,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	3,0
31	2,0	2,0	1,0	5,0	2,0	4,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0
32	2,0	4,0	2,0	5,0	1,0	4,0	2,0	4,0	1,0	4,0	1,0	3,0	3,0	2,0	2,0	3,0
33	2,0	3,0	2,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,0	2,0	4,0	2,0	2,0	2,0	2,0
34	1,0	3,0	2,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	2,0	4,0	1,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,0
35	2,0	1,0	1,0	5,0	2,0	4,0	2,0	4,0	2,0	4,0	1,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
36	2,0	2,0	2,0	1,0	1,0	3,0	2,0	4,0	2,0	3,0	2,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,0
37	2,0	3,0	2,0	5,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	3,0	2,0	1,0	3,0	3,0	3,0	2,0
38	2,0	4,0	2,0	1,0	2,0	4,0	1,0	4,0	2,0	4,0	1,0	4,0	3,0	3,0	3,0	3,0
39	2,0	3,0	2,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	1,0	1,0	3,0	3,0	3,0	2,0
40	2,0	1,0	2,0	5,0	2,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	1,0	3,0	3,0	3,0	3,0	2,0
41	2,0	4,0	2,0	5,0	2,0	4,0	4,0	4,0	2,0	4,0	1,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
42	2,0	1,0	1,0	5,0	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	1,0	4,0	2,0	3,0	3,0	2,0
43	2,0	1,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	3,0	3,0	1,0	2,0	2,0



Visible: 42 de 42 variables

	cuál es su sexo	qué edad tiene Ud.	cuántos años viene trabajando en la i...	¿ud. presenta alguna enfermedad	riesgo cardiovascular	El desayuno	La media mañana	El almuerzo	La media tarde	La cena	NÚMERO DE COMIDAS	carnes rojas cerdo res. u. otros	huevos	aceitunas nueces semillas	aves pollo pavo pata gallina	pe...
43	2,0	1,0	1,0	4,0	1,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	1,0	3,0	3,0	4,0	3,0	
44	2,0	3,0	2,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	1,0	3,0	2,0	3,0	3,0	2,0	4,0	
45	2,0	2,0	2,0	5,0	1,0	2,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	4,0	3,0	4,0	2,0	
46	1,0	1,0	1,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	1,0	3,0	3,0	3,0	2,0	
47	1,0	2,0	2,0	5,0	2,0	3,0	1,0	4,0	1,0	4,0	2,0	3,0	3,0	3,0	3,0	
48	1,0	2,0	1,0	5,0	2,0	4,0	2,0	4,0	1,0	4,0	1,0	4,0	3,0	4,0	3,0	
49	1,0	2,0	1,0	5,0	2,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	1,0	3,0	2,0	3,0	2,0	
50	2,0	2,0	2,0	5,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	2,0	1,0	4,0	3,0	1,0	3,0	
51	2,0	1,0	1,0	5,0	2,0	4,0	2,0	4,0	2,0	4,0	1,0	3,0	3,0	1,0	3,0	
52	2,0	4,0	2,0	5,0	1,0	4,0	3,0	4,0	3,0	3,0	2,0	3,0	3,0	3,0	3,0	
53	2,0	1,0	1,0	5,0	2,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	1,0	4,0	3,0	1,0	4,0	
54	2,0	2,0	2,0	5,0	2,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	1,0	3,0	3,0	3,0	2,0	
55	2,0	1,0	1,0	5,0	1,0	4,0	1,0	4,0	1,0	3,0	2,0	3,0	3,0	4,0	3,0	
56	1,0	2,0	1,0	5,0	2,0	3,0	2,0	4,0	3,0	4,0	1,0	3,0	3,0	4,0	3,0	
57																
58																
59																
60																
61																
62																
63																

Activar Windows

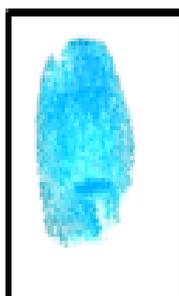
Ve a Configuración para activar Windows.

ANEXO N°9 DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Dennis Smith Carlos Vega identificado con DNI N° 71537414 egresado la escuela profesional de Nutrición Humana, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS- HUANCAYELICA”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 16 de abril 2021.



A handwritten signature in blue ink, reading "Carlos Vega", is positioned above a horizontal line. The signature is written in a cursive style.

Carlos Vega Dennis Smith
Responsable de investigación

ANEXO N°10: CONSENTIMIENTO / ASENTIMIENTO INFORMADO

30

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS – HUANCVELICA", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por el investigador responsable: Bach. Dennis Smith Carlos Vega.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancavelica, 16 de Abril 2021.



[Handwritten signature]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *Chuch Anita Cecilia M.*

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: *Carlos Vega Dennis S.*
D.N.I. N°: *71532904*
N° de teléfono/celular: *915332569*
Email: *carlosvegadennis@outlook.com*
Firma: *[Handwritten signature]*

2. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: *Baguerizo Sotelo Luis M.*
D.N.I. N°:
N° de teléfono/celular: *952375848*
Email: *luis@baguerizo.org.pe*
Firma: *[Handwritten signature]*

ANEXO 11: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO.

ENCUESTAS N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS – HUANCVELICA", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por el investigador responsable: Bach. Dennis Smith Carlos Vega.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancavelica,16..... de Abril..... 2021.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Perez, Dennis Yudez

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Smith Vega, Dennis
D.N.I. N°: 7.1537404
N° de teléfono/celular: 915337549
Email: angelito.dennis@gmail.com
Firma:

2. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Alvarado, Sabrina Leon
D.N.I. N°:
N° de teléfono/celular: 957 325 098
Email: alvarado.sabrina@unp.edu.pe
Firma:

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS – HUANCAMELICA

Disposiciones:

Si(a), el presente cuestionario busca conocer los hábitos alimentarios de los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos, con el objetivo de determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal es por ello que pedimos su colaboración, relleno el presente cuestionario con completa honestidad, las respuestas brindadas será confidenciales y no se expondrá con fines lucrativos o que pueda perjudicar a su persona, se recuerda que toda respuesta es válida, Agradecemos por anticipado su colaboración y si presenta alguna interrogante no dude en consultarla.

Marcar con una x el recuadro que considere, no debe dejar ninguna respuesta en blanco.

I. PRIMERA PARTE: DATOS GENERALES

1) ¿Cuál es su sexo?:

1) Masculino

2) Femenino

2) ¿Qué edad tiene Ud.?:

1) de 20 a 29 años

2) de 30 a 39 años

3) de 40 a 49 años

4) de 50 a 59 años

3) ¿Cuántos años viene trabajando en su institución?:

1) Menor a 2 años

2) Más de 2 años

4) ¿Ud. presenta alguna enfermedad?:

1) Diabetes

2) Hipertensión

3) Cardiopatías

4) Otras

5) Ninguna

5) **Riesgo cardiovascular (perímetro de cintura del personal)**

Medición antropométrica	Medida	Valor Físal
Perímetro de cintura	96 cm.	1
		2

1. Con riesgo cardiovascular (≥ 94 cm en varones y ≥ 80 cm en mujeres)

2. Sin riesgo cardiovascular (< 94 cm en varones y < 80 cm en mujeres)

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS

II. SEGUNDA PARTE: HÁBITOS ALIMENTARIOS

1. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, ¿Qué comidas suele consumir?

Comidas	Nunca consume	Consumo 1 vez por semana	Consumo de 2 a 3 veces por semana	Consumo todos los días
1. El desayuno			X	
2. La media mañana (9:30 a.m. - 11:30 a.m.)	X			
3. El almuerzo			X	
4. La media tarde (3:30 p.m. - 5:30 p.m.)	X			
5. La cena			X	

2. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en la frecuencia de consumo de alimentos:

Alimentos	No consumo	Diario	Semanal	Mensual
6. Carnes rojas (cerdo, res u otros)		X		
7. Huevos		X		
8. Aceitunas, nueces, semillas		X		
9. Aves (pollo, pavita, gallina)			X	
10. Pescado			X	
11. Productos lácteos (queso, leche, yogur)		X		
12. Aceite de oliva		X		
13. Frutas		X		
14. Verduras		X		
15. Legumbres (lentejas, frejoles, garbanos)		X		
16. Almidones (pan integral, cereales, fideos, tubérculos, arroz)			X	
17. Dulces y emvasados		X		

3. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en qué lugar suele consumir:

Comidas	no consumo	En la calle (como los restaurantes, en ambulantes, etc.)	En el trabajo	En la casa
18. el desayuno				X
19. la media mañana (9:30 a.m. - 11:30 a.m.)				X
20. el almuerzo				X
21. la media tarde (3:30 p.m. - 5:30 p.m.)				X
22. la cena				X

4. Leer las preguntas y marcar con una X solo una alternativa en el cuadro.

23. ¿Cuántos vasos con agua toma Ud. en total en un día?

- 1) 1 vaso de agua 2) entre 2 a 3 vasos 3) entre 4 y 5 vasos 4) entre 6 y 8 vasos

24. ¿Qué cantidad de verduras consume Ud. durante el día?

Considerar el total de porciones, donde 1 porción equivale a: *1 taza de verduras (lechuga, col, espinaca, etc) * 1/2 taza de verduras cortadas o picadas.

- 1) No consume 2) 1 Porción 3) 2 a 3 Porciones 4) 4 a más porciones

25. ¿Qué cantidad de frutas consume Ud. durante un día?

Considerar el total de porciones, donde 1 porción equivale a: *1 unidad mediana de mandarina, *melocotón, tuna, granadilla. *1 unidad pequeña de naranja, *1 unidad naranja, *1/2 unidad de plátano (ela o zeda), *10 unidades de uva, *1 tajada pequeña o 1/2 de taza de papaya o de piña, *1 aguacate de tamaño mediano.

- 1) no consume 2) una porción 3) 2 a 3 porciones 4) de 4 a más porciones

26. ¿Cuántas unidades de huevo consume Ud. durante el día?

- 1) Nunca consume 2) 1 unid. 3) 2 unid. 4) más de 3 unid.

27. En su taza o vaso ¿Cuántas cucharaditas de azúcar añade Ud. durante un día?

Considerar la totalidad de cucharaditas por cada tiempo de comida.

- 1) Mayor a 13 cda. 2) de 7 a 12 cda. 3) de 1 a 6 cda. 4) Nunca consumo

28. ¿Qué cantidad de pan, cereales, arroz o pasta, consume Ud. al día?

considerar el total de porciones que suele consumir en un día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena) donde 1 porción equivale a: *1 1/2 pan, *1/2 taza de pasta, *1/2 taza de arroz, *1 unid. papa.

- 1) Nunca consume 2) 1 a 6 porciones 3) 7 a 9 porciones 4) 10 a 11 porciones

29. ¿Qué cantidad de leche o yogur Ud. consume durante el día?

- 1) Nunca consume 2) 1 vaso 3) 2 a 3 vasos 4) Más de 3 vasos

30. ¿Añade usted sal a sus comidas ya preparadas y servidas en casa o en la calle?

- 1) sí 2) no

5. En la siguiente pregunta lea y marque con una X una alternativa dentro del cuadro

31. ¿Cuál es el método que Ud. prefiere al cocinar sus alimentos?

- 1) En sartenes 2) Al horno 3) Al vapor 4) Fríos y secos

[Muchas gracias por tu participación]

ENCUESTAS N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS – HUANCAMELICA", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por el investigador responsable: Bach. Dennis Smith Carlos Vega.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancavelica, 17 de abril 2021.



[Handwritten signature]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *Rafael Pérez Mucón*

1. Responsable de Investigación

Apellidos y nombres: *Carlos Vega Pantoja*

D.N.I. N°: *71687414*

N° de teléfono/celular: *915 232 269*

Email: *carlosvegasm@unmsm.edu.pe*

Firma: *[Handwritten signature]*

2. Asesor(a) de Investigación

Apellidos y nombres: *Alfonso Salazar*

D.N.I. N°: *71687414*

N° de teléfono/celular: *915 232 269*

Email: *alfonso.salazar@unmsm.edu.pe*

Firma: *[Handwritten signature]*

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS – HUANCVELICA

Disposiciones:

Sr(a), el presente cuestionario busca conocer los hábitos alimentarios de los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos, con el objetivo de determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal es por ello que pedimos su colaboración, relleno el presente cuestionario con completa honestidad, las respuestas brindadas será confidenciales y no se expandirá con fines lucrativos o que pueda perjudicar a su persona, se recuerda que toda respuesta es válida, Agradecemos por antepaño su colaboración y si presenta alguna interrogante no dude en consultarla.

Marcar con una x el recuadro que considere, no debe dejar ninguna respuesta en blanco.

I. PRIMERA PARTE: DATOS GENERALES

1) ¿Cuál es su sexo?:

1) Masculino

2) Femenino

2) ¿Qué edad tiene Ud.?:

1) de 20 a 29 años

2) de 30 a 39 años

3) de 40 a 49 años

4) de 50 a 59 años

3) ¿Cuántos años viene trabajando en su institución?:

1) Menor a 2 años

2) Más de 2 años

4) ¿Ud. presenta alguna enfermedad?:

1) Diabetes

2) Hipertensión

3) Cardiopatías

4) Otros

5) Ninguna

5) Riesgo cardiovascular (perímetro de cintura del personal)

Medición antropométrica	Medida	Valor Final
Perímetro de cintura	40	1
		2

1. Con riesgo cardiovascular (≥ 94 cm en varones y ≥ 80 cm en mujeres)

2. Sin riesgo cardiovascular (< 94 cm en varones y < 80 cm en mujeres)

CUESTIONARIO SOBRE HABITOS ALIMENTARIOS

II. SEGUNDA PARTE: HÁBITOS ALIMENTARIOS

p. 1. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. consume o, ¿Qué comidas suele consumir?

Comidas	Nunca consumo	Consumo 1 vez por semana	Consumo de 2 a 3 veces por semana	Consumo todos los días
1. El desayuno				X
2. La media mañana (9:30 a.m. - 11:30 a.m.)	X			
3. El almuerzo				X
4. La media tarde (3:30 p.m. - 5:30 p.m.)	X			
5. La cena				X

p. 2. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en la frecuencia de consumo de alimentos:

Alimentos	No consumo	Diario	Semanal	Mensual
6. Carnes rojas (cerdo, res u otros)			X	
7. Huevo			X	
8. Aceitunas, nueces, semillas				X
9. Aves (pollo, pavo, gallina)		X		
10. Pescado			X	
11. Productos lácteos (queso, leche, yogur)			X	
12. Aceite de oliva	X			
13. Frutas		X		
14. Verduras		X		
15. Legumbres (lentejas, frijoles, garbanos)				X
16. Almidones (pan integral, cereales, fideos, tubérculos, arroz)		X		
17. Dulces y envasados			X	

p. 3. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en qué lugar suele consumir:

Comidas	no consumo	En la calle (como los restaurantes, en ambientes, etc.)	En el trabajo	En la casa
18. el desayuno				X
19. la media mañana (9:30 a.m. - 11:30 a.m.)	X			
20. el almuerzo			X	
21. la media tarde (3:30 p.m. - 5:30 p.m.)	X			
22. la cena				X

4. Leer las preguntas y marcar con una X solo una alternativa en el cuadro.

23. ¿Cuántos vasos con agua toma Ud. en total en un día?

- 1) 1 vaso de agua 2) entre 2 a 3 vasos 3) entre 4 y 5 vasos 4) entre 6 y 8 vasos X

24. ¿Qué cantidad de verduras consume Ud. durante el día?

Considerar el total de porciones, donde 1 porción equivale a: *1 taza de verduras (lechuga, col, espinaca, etc) * 1/2 taza de verduras cocidas o picadas.

- 1) No consume 2) 1 Porción 3) 2 a 3 Porciones 4) 4 a más porciones ✓

25. ¿Qué cantidad de frutas consume Ud. durante un día?

Considerar el total de porciones, donde 1 porción equivale a: *1 unidad mediana de mandarina, *melocotón, nana, granadilla, *1 unidad pequeña de naranja, *1 unidad manzana, *1/2 unidad de plátano (solo o solo), *10 unidades de uva, *1 rebanada papaya o 1/2 de taza de papaya o de piña, *1 unidad de sandía.

- 1) no consume 2) una porción 3) 2 a 3 porciones 4) de 4 a más porciones ✓

26. ¿Cuántas unidades de huevo consume Ud. durante el día?

- 1) Nunca consume 2) 1 unid. 3) 2 unid. 4) más de 3 unid. ✓

27. En su taza o vaso ¿Cuántas cucharaditas de azúcar añade Ud. durante un día?

Considerar la totalidad de cucharaditas por cada tiempo de comida.

- 1) Mayor a 13 ctda. 2) de 7 a 12 ctda. 3) de 1 a 6 ctda. 4) Nunca consumo ✓

28. ¿Qué cantidad de pan, cereales, arroz o pasta, consume Ud. al día?

considerar el total de porciones que suele consumir en un día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena) donde 1 porción equivale a: *1 1/2 por. * 1/2 taza de pasta, *1/2 taza de arroz, *1 unid. papa

- 1) Nunca consume 2) 1 a 6 porciones 3) 7 a 9 porciones 4) 10 a 11 porciones ✓

29. ¿Qué cantidad de leche o yogurt Ud. consume durante el día?

- 1) Nunca consume 2) 1 vaso 3) 2 a 3 vasos 4) Más de 3 vasos ✓

30. ¿Añade usted sal a sus comidas ya preparadas y servidas en casa o en la calle?

- 1) sí 2) no X

5. En la siguiente pregunta lea y marque con una X una alternativa dentro del cuadro:

31. ¿Cuál es el método que Ud. prefiere al cocinar sus alimentos?

- 1) En sartencillos 2) Al horno 3) Al vapor 4) Tiritas y otros ✓

¡Muchas gracias por tu participación!

19

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS – HUANCAMELICA

Disposiciones:

Sr(a), el presente cuestionario busca conocer los hábitos alimentarios de los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos, con el objetivo de determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal es por ello que pedimos su colaboración, relleno el presente cuestionario con completa honestidad, las respuestas brindadas será confidenciales y no se expondrá con fines lucrativos o que pueda perjudicar a su persona, se recuerda que toda respuesta es válida, Agradecemos por anticipado su colaboración y si presenta alguna interrogante no dude en consultarla.

Marcar con una **x** el recuadro que considere, no debe dejar ninguna respuesta en blanco.

I. PRIMERA PARTE: DATOS GENERALES

1) ¿Cuál es su sexo?:

1) Masculino

2) Femenino

2) ¿Qué edad tiene Ud.?:

1) de 20 a 29 años

2) de 30 a 39 años

3) de 40 a 49 años

4) de 50 a 59 años

3) ¿Cuántos años viene trabajando en su institución?:

1) Menor a 2 años

2) Más de 2 años

4) ¿Ud. presenta alguna enfermedad?:

1) Diabetes

2) Hipertensión

3) Cardiopatías

4) Otras

5) Ninguna

5) **Riesgo cardiovascular (perímetro de cintura del personal)**

Medición antropométrica	Medida	Valor Final
Perímetro de cintura	84	1
		2

1. Con riesgo cardiovascular (≥ 94 cm en varones y ≥ 80 cm en mujeres)
2. Sin riesgo cardiovascular (< 94 cm en varones y < 80 cm en mujeres)

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS

II. SEGUNDA PARTE: HÁBITOS ALIMENTARIOS

1. 1. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, ¿Qué comidas suele consumir?

Comidas	Nunca consumo	Consumo 1 Vec por semana	Consumo de 2 a 3 veces por semana	Consumo todos los días
1. El desayuno				SI
2. La media mañana (9:30 a.m. - 11:30 a.m.)		SI		
3. El almuerzo				SI
4. La media tarde (3:30 p.m. - 5:30 p.m.)	SI			
5. La cena				SI

1. 2. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en la frecuencia de consumo de alimentos:

Alimentos	No consumo	Diario	Semanal	Menstrual
6. Carnes rojas (cerdo, res u otros)			SI	
7. Huevos			SI	
8. Aceitanas, nueces, semillas		SI		
9. Aves (pollo, pavo, galina)			SI	
10. Pescado			SI	
11. Productos lácteos (queso, leche, yogurt)		SI		
12. Aceite de oliva				SI
13. Frutas		SI		
14. Verduras		SI		
15. Legumbres (lentejas, frejoles, garbanzos)			SI	
16. Almidones (pan integral, cereales, fideos, tubérculos, arroz)		SI		
17. Dulces y envasados				SI

1. 3. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en qué lugar suele consumir:

Comidas	no consumo	En la calle (como los restaurantes, en ambulantes, etc.)	En el trabajo	En la casa
18. el desayuno				X
19. la media mañana (9:30 a.m. - 11:30 a.m.)			X	
20. el almuerzo				X
21. la media tarde (3:30 p.m. - 5:30 p.m.)		X		
22. la cena				X

4. Leer las preguntas y marcar con una X solo una alternativa en el cuadro.

23. ¿Cuántos vasos con agua toma Ud. en total en un día?

- 1) 1 vaso de agua 2) entre 2 a 3 vasos 3) entre 4 y 5 vasos 4) entre 6 y 8 vasos X

24. ¿Qué cantidad de verduras consume Ud. durante el día?

Considerar el total de porciones, donde 1 porción equivale a: *1 taza de verduras (lechuga, col, espinaca, etc) * 1/2 taza de verduras cocidas o picadas.

- 1) No consume 2) 1 Porción 3) 2 a 3 Porciones 4) 4 a más porciones X

25. ¿Qué cantidad de frutas consume Ud. durante un día?

Considerar el total de porciones, donde 1 porción equivale a: *1 unidad mediana de mandarina, *melocotón, tana, granadilla, *1 unidad pequeña de naranja, *1 unidad naranza, *1/2 unidad de plátano isla o roja, *10 avasales de uva, *1 tajada pequeña o 1/2 de taza de papaya o de piña, *1 tajada de manzana.

- 1) no consume 2) una porción 3) 2 a 3 porciones 4) de 4 a más porciones ✓

26. ¿Cuántas unidades de huevo consume Ud. durante el día?

- 1) Nunca consume 2) 1 unid. 3) 2 unid. 4) más de 3 unid. ✓

27. En su taza o vaso ¿Cuántas cucharaditas de azúcar añade Ud. durante un día?

Considerar la totalidad de cucharaditas por cada tiempo de comida.

- 1) Mayor a 13 ctda. 2) de 7 a 12 ctda. 3) de 1 a 6 ctda. 4) Nunca consumo ✓

28. ¿Qué cantidad de pan, cereales, arroz o pasta, consume Ud. al día?

considerar el total de porciones que suele consumir en un día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena) donde 1 porción equivale a: *1 1/2 pan, *1/2 taza de pasta, *1/2 taza de arroz, *1 unid. papa.

- 1) Nunca consume 2) 1 a 6 porciones 3) 7 a 9 porciones 4) 10 a 11 porciones ✓

29. ¿Qué cantidad de leche o yogurt Ud. consume durante el día?

- 1) Nunca consume 2) 1 vaso 3) 2 a 3 vasos 4) Más de 3 vasos ✓

30. ¿Añade azúcar sal o sus comidas ya preparadas y servidas en casa o en la calle?

- 1) sí 2) no

5. En la siguiente pregunta lea y marque con una X una alternativa dentro del cuadro:

31. ¿Cuál es el método que Ud. prefiere al cocinar sus alimentos?

- 1) En sartencitos 2) Al horno 3) Al vapor 4) Frías y secas ✓

{Muchas gracias por tu participación}

28

ENCUESTAS N° 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS – HUANCVELICA", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por el investigador responsable: Bach. Dennis Smith Carlos Vega.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancavelica, *16 de Abril*... de 2021.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *Denayo Belva Cruz Caceres*

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Smith Vega, Dennis Smith*
D.N.I. N°: *71537444*
N° de teléfono/celular: *915372869*
Email: *confeitos@chicoma-smith.org.pe*
Firma:
2. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: *Segura, Fabian Juan*
D.N.I. N°:
N° de teléfono/celular: *952 375 848*
Email: *elsegura@cepro.edu.pe*
Firma:

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS – HUANCAMELICA

Disposiciones:

Sr(a), el presente cuestionario busca conocer los hábitos alimentarios de los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos, con el objetivo de determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal es por ello que pedimos su colaboración, rellene el presente cuestionario con completa honestidad, las respuestas brindadas será confidenciales y no se expondrá con fines lucrativos o que pueda perjudicar a su persona, se recuerda que toda respuesta es válida, Agradecemos por anticipado su colaboración y si presenta alguna interrogante no dude en consultarla.

Marcar con una x el recuadro que considere, no debe dejar ninguna respuesta en blanco.

1. PRIMERA PARTE: DATOS GENERALES

1) ¿Cuál es su sexo?:

1) Masculino

2) Femenino

2) ¿Qué edad tiene Ud.?:

1) de 20 a 29 años

2) de 30 a 39 años

3) de 40 a 49 años

4) de 50 a 59 años

3) ¿Cuántos años viene trabajando en su institución?:

1) Menor a 2 años

2) Más de 2 años

4) ¿Ud. presenta alguna enfermedad?:

1) Diabetes

2) Hipertensión

3) Cardiopatías

4) Otras

5) Ninguna

9) Riesgo cardiovascular (perímetro de cintura del personal)

Medición antropométrica	Medida	Valor Final
Perímetro de cintura	90.2	1
		2

1. Con riesgo cardiovascular (≥ 94 cm en varones y ≥ 80 cm en mujeres)
2. Sin riesgo cardiovascular (< 94 cm en varones y < 80 cm en mujeres)

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS

II. SEGUNDA PARTE: HÁBITOS ALIMENTARIOS

1. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, ¿Qué comidas suele consumir?

Comidas	Nunca consumo	Consumo 1 Vez por semana	Consumo de 2 a 3 veces por semana	Consumo todos los días
1. El desayuno				X
2. La media mañana (9:30 a.m. - 11:30 a.m.)			X	
3. El almuerzo				X
4. La media tarde (3:30 p.m. - 5:30 p.m.)			X	
5. La cena			X	

2. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, es la frecuencia de consumo de alimentos:

Alimentos	No consumo	Diario	Semanal	Mensual
6. Carnes rojas (cerdo, res u otras)				X
7. Huevos		X		
8. Aceitanas, nueces, semillas		X		
9. Aves (pollo, pavo, gallina)		X		
10. Pescado			X	
11. Productos lácteos (queso, leche, yogur)		X		
12. Aceite de oliva			X	
13. Frutas			X	
14. Verduras		X		
15. Legumbres (lentejas, frijoles, garbanzos)			X	
16. Almidones (pan integral, cereales, fideos, tubérculos, arroz)		X		
17. Dulces y ensucados			X	

3. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en qué lugar suele consumir:

Comidas	no consumo	En la calle (como los restaurantes, en ambulantes, etc.)	En el trabajo	En la casa
18. el desayuno		X		X
19. la media mañana (9:30 a.m. - 11:30 a.m.)			X	
20. el almuerzo		X		X
21. la media tarde (3:30 p.m. - 5:30 p.m.)			X	
22. la cena		X		X

4. Leer las preguntas y marcar con una X solo una alternativa en el cuadro.

23. ¿Cuántos vasos con agua toma Ud. en total en un día?

- 1) 1 vaso de agua 2) entre 2 a 3 vasos 3) entre 4 y 5 vasos 4) entre 6 y 8 vasos

24. ¿Qué cantidad de verduras consume Ud. durante el día?

Considerar el total de porciones, donde 1 porción equivale a: *1 taza de verduras (lechuga, col, espinaca, etc) * 1/2 taza de verduras cocidas o picadas.

- 1) No consume 2) 1 Porción 3) 2 a 3 Porciones 4) 4 a más porciones

25. ¿Qué cantidad de frutas consume Ud. durante un día?

Considerar el total de porciones, donde 1 porción equivale a: *1 unidad mediana de mandarina, *melocotón, fresa, granadilla, *1 unidad pequeña de naranja, *1 unidad manzana, *1/2 unidad de plátano lista o seda, *10 unidades de uva, *1 tajada pequeña o 1/2 de taza de papaya o de piña, *1 tajada de sandía.

- 1) no consume 2) una porción 3) 2 a 3 porciones 4) de 4 a más porciones

26. ¿Cuántas unidades de huevo consume Ud. durante el día?

- 1) Nunca consume 2) 1 unid. 3) 2 unid. 4) más de 3 unid.

27. En su taza o vaso ¿Cuántas cucharaditas de azúcar añade Ud. durante un día?

Considerar la totalidad de cucharaditas por cada tiempo de comida.

- 1) Mayor a 13 ctda. 2) de 7 a 12 ctda. 3) de 1 a 6 ctda. 4) Nunca consumo

28. ¿Qué cantidad de pan, cereales, arroz o pasta, consume Ud. al día?

considerar el total de porciones que suele consumir en un día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena) donde 1 porción equivale a: *1 1/2 pan, * 1/2 taza de pasta, *1/2 taza de arroz, *1 unid. papa.

- 1) Nunca consume 2) 1 a 6 porciones 3) 7 a 9 porciones 4) 10 a 11 porciones

29. ¿Qué cantidad de leche o yogurt Ud. consume durante el día?

- 1) Nunca consume 2) 1 vaso 3) 2 a 3 vasos 4) Más de 3 vasos

30. ¿Añade usted sal a sus comidas ya preparadas y servidas en casa o en la calle?

- 1) sí 2) no

5. En la siguiente pregunta lea y marque con una X una alternativa dentro del cuadro:

31. ¿Cuál es el método que Ud. prefiere al cocinar sus alimentos?

- 1) En sartechados 2) Al horno 3) Al vapor 4) Frías y otras

¡Muchas gracias por tu participación!

15

ENCUESTAS N° 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS – HUANCAVELICA", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por el investigador responsable: Bach. Dennis Smith Carlos Vega.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancavelica, 17 de Abril 2021.



[Handwritten signature of the participant]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Mesa Limaylla
Milco Sierra

1. Responsable de Investigación

Apellidos y nombres: Smith Carlos Vega Dennis
D.N.I. N° 71587414
N° de teléfono/celular: 91232569
Email: carlosvegasmc@gmail.com
Firma: *[Handwritten signature]*

2. Asesor(a) de Investigación

Apellidos y nombres: Alvarado Escobedo Juan
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular: 91232569
Email: alvaradoescobedojuan@gmail.com
Firma:

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS – HUANCAMELICA

Disposiciones:

Sr(a), el presente cuestionario busca conocer los hábitos alimentarios de los trabajadores de la Micro Red de Salud Pazos, con el objetivo de determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el perímetro abdominal es por ello que pedimos su colaboración, rellene el presente cuestionario con completa honestidad, las respuestas brindadas será confidenciales y no se exponerá con fines lucrativos o que pueda perjudicar a su persona, se recuerda que toda respuesta es válida, Agradecemos por anticipado su colaboración y si presenta alguna interrogante no dude en consultarla.

Marcar con una x el recuadro que considere, no debe dejar ninguna respuesta en blanco.

I. PRIMERA PARTE: DATOS GENERALES

1) ¿Cuál es su sexo?:

1) Masculino 2) Femenino

2) ¿Qué edad tiene Ud.?:

1) de 20 a 29 años 2) de 30 a 39 años 3) de 40 a 49 años 4) de 50 a 59 años

3) ¿Cuántos años viene trabajando en su institución?:

1) Menor a 2 años 2) Más de 2 años

4) ¿Ud. presenta alguna enfermedad?:

1) Diabetes 2) Hipertensión 3) Cardiopatías 4) Otros
5) Ninguna

5) **Riesgo cardiovascular (perímetro de cintura del personal)**

Medición antropométrica	Medida	Valor Final
Perímetro de cintura	94	1
		2

1. Con riesgo cardiovascular (≥ 94 cm en varones y ≥ 80 cm en mujeres)
2. Sin riesgo cardiovascular (< 94 cm en varones y < 80 cm en mujeres)

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS

II. SEGUNDA PARTE: HÁBITOS ALIMENTARIOS

1. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, ¿Qué comidas suele consumir?

Comidas	Nunca consumo	Consumo 1 Vez por semana	Consumo de 2 a 3 veces por semana	Consumo todos los días
1. El desayuno				X
2. La media mañana (9:30 a.m. - 11:30 a.m.)			X	
3. El almuerzo				X
4. La media tarde (3:30 p.m. - 5:30 p.m.)		X		
5. La cena				X

2. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en la frecuencia de consumo de alimentos:

Alimentos	No consumo	Diario	Semanal	Mensual
6. Carnes rojas (cerdo, res u otros)			X	
7. Huevos			X	
8. Aceitunas, nueces, semillas			X	
9. Aves (pollo, pavo, gallina)		X		
10. Pescado			X	
11. Productos lácteos (queso, leche, yogur)			X	
12. Aceite de oliva	X			
13. Frutas		X		
14. Verduras		X		
15. Legumbres (lentejas, frijoles, garbanzos)			X	
16. Almidones (pan integral, cereales, fideos, tubérculos, arroz)		X		
17. Dulces y embusados			X	

3. Marcar con una X en el cuadro lo que Ud. considere, en qué lugar suele consumir:

Comidas	no consumo	En la calle (como los restaurantes, en ambulantes, etc.)	En el trabajo	En la casa
18. el desayuno				X
19. la media mañana (9:30 a.m. - 11:30 a.m.)		X		
20. el almuerzo				X
21. la media tarde (3:30 p.m. - 5:30 p.m.)		X		
22. la cena				X

4. Leer las preguntas y marcar con una X solo una alternativa en el cuadro.

23. ¿Cuántos vasos con agua toma Ud. en total en un día?

- 1) 1 vaso de agua 2) entre 2 a 3 vasos 3) entre 4 y 5 vasos 4) entre 6 y 8 vasos X

24. ¿Qué cantidad de verduras consume Ud. durante el día?

Considerar el total de porciones, donde 1 porción equivale a: *1 taza de verduras (lechuga, col, espinaca, etc) * 1/2 taza de verduras cocidas o picadas.

- 1) No consume 2) 1 Porción 3) 2 a 3 Porciones 4) 4 a más porciones X

25. ¿Qué cantidad de frutas consume Ud. durante un día?

Considerar el total de porciones, donde 1 porción equivale a: *1 unidad mediana de mandarina, *melocotón, taza granadilla, *1 unidad pequeña de naranja, *1 unidad manzana, *1/2 unidad de plátano (tela o seda), *10 unidades de uva, *1 tajada pequeña o 1/2 de taza de papaya o de piña, *1 tajada de sandía.

- 1) no consume 2) una porción 3) 2 a 3 porciones 4) de 4 a más porciones X

26. ¿Cuántas unidades de huevo consume Ud. durante el día?

- 1) Nunca consume 2) 1 unid. 3) 2 unid. 4) más de 3 unid. ✓

27. En su taza o vaso ¿Cuántas cucharaditas de azúcar añade Ud. durante un día?

Considerar la totalidad de cucharaditas por cada tiempo de comida.

- 1) Mayor a 13 ctda. 2) de 7 a 12 ctda. 3) de 1 a 6 ctda. 4) Nunca consumo ✓

28. ¿Qué cantidad de pan, areoles, arroz o pasta, consume Ud. al día?

considerar el total de porciones que suele consumir en un día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena) donde 1 porción equivale a: *1 1/2 pan, *1/2 taza de pasta, *1/2 taza de arroz, *1 unid. papa.

- 1) Nunca consume 2) 1 a 6 porciones 3) 7 a 9 porciones 4) 10 a 11 porciones ✓

29. ¿Qué cantidad de leche o yogurt Ud. consume durante el día?

- 1) Nunca consume 2) 1 vaso 3) 2 a 3 vasos 4) Más de 3 vasos ✓

30. ¿Añade usted sal a sus comidas ya preparadas y servidas en casa o en la calle?

- 1) sí 2) no ✓

5. En la siguiente pregunta lea y marque con una X una alternativa dentro del cuadro:

31. ¿Cuál es el método que Ud. prefiere al cocinar sus alimentos?

- 1) En sartuchados 2) Al horno 3) Al vapor 4) Fritos y otros

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Foto n°1: Personal de salud firmando consentimiento informado



Foto n°2: Personal de salud firmando consentimiento informado



Foto n°3: Personal de salud firmando consentimiento informado



Foto n°4: Personal de salud firmando consentimiento informado

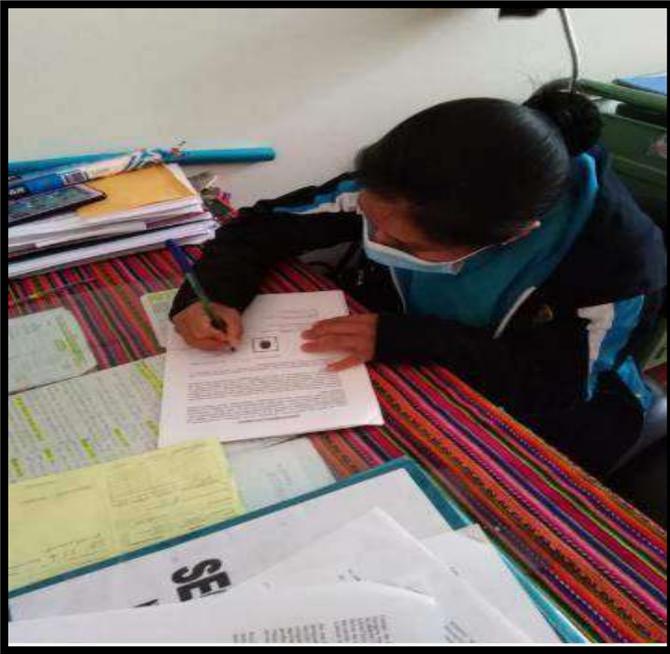


Foto n°5: Personal de salud firmando consentimiento informado



Foto n°6: Personal de salud siendo informado sobre el procedimiento de evaluación



Foto n°7: Personal de salud firmando consentimiento informado



Foto n°8: Personal de salud siendo evaluado en su área de trabajo.

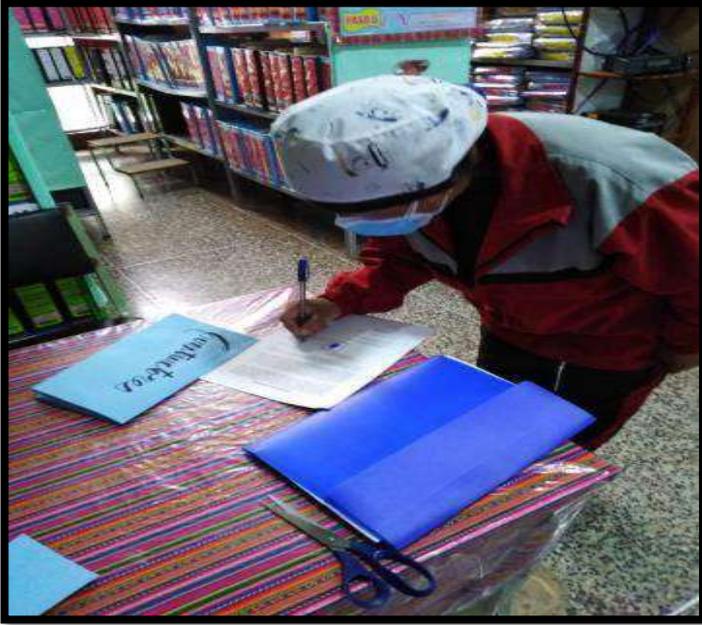


Foto n°9: Personal de salud firmando consentimiento informado



Foto n°10: Personal de salud firmando consentimiento informado



Foto n°11: Personal de salud desarrollando el cuestionario

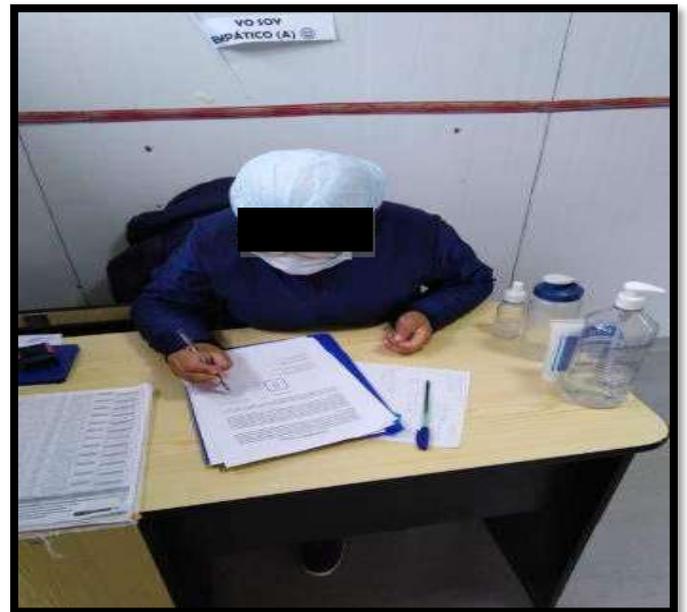


Foto n°12: Personal de salud desarrollando el cuestionario



Foto n°13: Personal de salud desarrollando el cuestionario

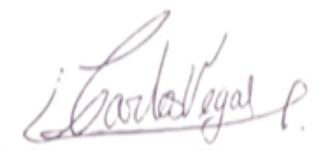


Foto n°14: Personal de salud firmando el consentimiento informado.

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA

En la fecha yo CARLOS VEGA Dennis Smith, identificado con DNI N° 71537414 domiciliado en Av. Palian 939 - Huancayo egresado de la E.P. de Nutrición Humana, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Los Andes Peruana, me COMPROMETO asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada **"HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERÍMETRO ABDOMINAL EN LOS TRABAJADORES DE LA MICRO RED DE SALUD PAZOS - HUANCAVELICA"** se haya considerados datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio etc. Y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo 22 de enero del 2024



CARLOS VEGA DENNIS SMITH
DNI:71537414

