



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA**

**“HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DEL PERSONAL
DE SALUD DEL CENTRO DE AISLAMIENTO TEMPORAL VILLA
PANAMERICANA DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID 19, 2020”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

AUTORES:

Bach. YANCAN LANDEO, ELIZABETH ANDREA

Bach. ROJAS ZAVALETA, CRHISTIAN PEDRO

ASESOR:

Mg. DIAZ TENA, JUAN ANGEL

LIMA – PERÚ

2020

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	13
2.1. MÉTODO	13
2.2. POBLACIÓN MUESTRA	13
2.3. VARIABLE DE ESTUDIO	14
2.4. TÉCNICA Y INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	14
2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	16
2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS	16
2.7. ASPECTOS ÉTICOS	16
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIONES	20
V. CONCLUSIONES	22
VI. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	24
ANEXOS:	29

Índice de Anexos

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos	29
Anexo B. Operacionalización de la variable	38
Anexo C. Matriz de consistencia	42
Anexo D. Consentimiento informado	44
Anexo E. Alfa de cronbach	45
Anexo F. Análisis estadístico	46
Anexo G. Juicio de expertos	48

Este trabajo lo dedicamos a nuestras familias, pues su apoyo fue necesario para culminar nuestra carrera universitaria.

A Dios, pues nos permitió tener salud, trabajo y la mente abierta para afrontar nuevas experiencias, retos que salieron con los años académicos y siempre rescatar las mejores enseñanzas de lo vivido.

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres por su apoyo incondicional en nuestra carrera universitaria.

A nuestros hermanos por su apoyo alentador y emocional en todo momento.

A nuestros compañeros y amigos de la universidad que pese a las dificultades en el camino formamos un gran equipo y fuimos como una familia en los años académicos.

A nuestro asesor de tesis Mg. Ángel Díaz Tena, que a pesar de tener un horario muy complicado y atender a su familia, no dudo en apoyarnos para orientarnos, guiarnos y realizar este proyecto, que ahora es realidad.

A mis maestros de la carrera por compartir sus valiosos conocimientos y motivarnos a realizar investigación.

A la universidad y la escuela de Nutrición Humana, pues nos permitieron tener un espacio donde empezar nuestro primer trabajo de investigación.

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre los HA y AF con el estado nutricional del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia por el Covid 19, 2020

Material y método: El estudio es de enfoque cuantitativo, su diseño es no experimental, correlacional y de corte transversal, contando con una población de 120 trabajadores de ambos sexos del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana, Lima. La técnica de recolección de datos fue la entrevista y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario de hábitos alimentarios del "NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH", que está comprendido por 30 ítems agrupados en 5 dimensiones. Para la actividad física fue el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) que lo calcula de manera cuantitativa mediante el MET (unidades metabólicas equivalentes) dentro de los últimos 7 días, que manifiesta el gasto energético y categoriza la AF en: Alto, moderado y bajo.

Resultados: La prevalencia de hábitos alimentarios adecuados fueron del 45% y de HA inadecuados fueron del 55%, y en cuanto al nivel de actividad física fue de 5% con nivel alto o intenso, 25% con nivel medio o moderado y 70% con nivel bajo; destacando que el 42.3% tienen HA inadecuados y nivel bajo de AF. Hubo una relación significativa entre los HA y la AF ($p=0.001$). Cabe mencionar que de acuerdo a la relación de las dimensiones de los HA hubo significancia estadística con la frecuencia y tiempo de consumo de alimentos ($p>0.000$) y con la dimensión comidas principales ($p=0.004$).

Conclusiones: Hubo una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física.

Palabras clave: hábitos alimentarios; actividad física; frecuencia de consumo de alimentos.

Summary

Objective: To determine the relationship between HA and FA with the nutritional status of health personnel at the Villa Panamericana Temporary Isolation Center during the Covid 19 pandemic, 2020

Material and method: The study has a quantitative approach, its design is non-experimental, correlational and cross-sectional, with a population of 120 workers of both sexes from the Villa Panamericana Temporary Isolation Center, Lima. The data collection technique was the interview and the data collection instrument was the "NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH" questionnaire on eating habits, which is comprised of 30 items grouped in 5 dimensions. For physical activity, it was the international physical activity questionnaire (IPAQ) that calculates it quantitatively using the MET (metabolic equivalent units) within the last 7 days, which shows energy expenditure and categorizes PA as: High, moderate and low.

Results: The prevalence of adequate eating habits was 45% and of inadequate HA were 55%, and regarding the level of physical activity was 5% with high or intense level, 25% with medium or moderate level and 70% with low level; highlighting that 42.3% have inadequate HA and a low level of PA. There was a significant relationship between HA and PA ($p = 0.001$). It is worth mentioning that according to the relation of the AH dimensions there was statistical significance with the frequency and time of food consumption ($p > 0.000$) and with the main meals dimension ($p = 0.004$).

Conclusions: There was a significant relationship between eating habits and the level of physical activity.

Keywords: eating habits; physical activity; frequency of food consumption.

I. INTRODUCCIÓN

Unos malos hábitos alimentarios (HA) y una escasa o nula actividad física (AF) contribuyen a que los factores de riesgo para padecer obesidad y diversas enfermedades crónico-degenerativas se incrementen (1). La falta de AF es el motivo del 6% de las muertes en todo el mundo (2).

A nivel mundial, la obesidad ha alcanzado unas cifras que han duplicado los casos de los últimos años. Alrededor del 39% de adultos padecen de sobrepeso y el 13% de obesidad, especialmente en la zona urbana. La prevalencia de sobrepeso y obesidad, examinando diferentes estudios en el Perú, refieren que un 7.6 % lo padecen los adultos jóvenes y un 19.8% los adultos. En un estudio de corte transversal en Lima, realizado en centros de salud pertenecientes a la “Red de Salud de Piedra Liza” del distrito de San Juan de Lurigancho con una muestra de 163 trabajadores, el 41,1% presentaron sobrepeso y un 25,8% con obesidad (3).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS,2017) indica que la AF mejora, de manera óptima, la condición de salud del trabajador; pero al no practicarla puede producirse a lo largo del tiempo, algunas enfermedades como la obesidad, sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes e hipertensión (4). En un estudio en Cataluña, realizado a 544 trabajadores del “Institut Català de Salut”, obtuvieron que el 26,5% tuvo un grado bajo de AF, de los cuales el 31,5% fueron médicos seguido de un 28,1% de los auxiliares, un 24.7% del servicio de enfermería y 19% para los trabajadores de área administrativa. (5)

De acuerdo a una encuesta efectuada por la Sociedad Española para el estudio de la obesidad (SEEDO)” aplicado a 2000 trabajadores españoles, un 51.7 % de los trabajadores españoles consideran su ocupación como sedentario, de los cuales un 63 % realizan actividad física menos de dos veces por semana. Y con respecto a los hábitos alimentarios un 76.4% se consideran como poco y nada saludables, mientras que un 23.6% se estimaron como muy saludables. Por lo contrario, el 82.4% que definieron su ocupación como activo, también refirieron como poco y muy saludables sus hábitos alimentarios (6).

La productividad laboral puede reducirse en un 20% debido a que los trabajadores no tienen una buena alimentación, causando una baja concentración y debilidad para realizar

sus actividades laborales. El instaurar buenos hábitos alimentarios en la sociedad, no sólo mejora y desarrolla la calidad de vida, sino que también disminuye las enfermedades no transmisibles (ENT) y el gasto en salud dentro del ámbito laboral (7).

Los HA son considerados como patrones de alimentación que lo generamos desde la infancia, ya sea por medio de nuestra familia, cultura, religión y se van modificando por factores como la disponibilidad, el acceso a los alimentos, la publicidad “engañosa” y las influencias que se pueden generar a lo largo de nuestra vida (8) (9).

Los HA en la etapa adulta, en la actualidad son influenciadas por los medios de comunicación, la carga laboral, el sedentarismo y la preocupación causada por el trabajo (10); generando un incremento en el consumo de alimentos con relación a las necesidades nutricionales del individuo, y por consiguiente desencadenar las ENT, como por ejemplo la obesidad, arterioesclerosis, diabetes, síndrome metabólico, teniendo como repercusión la morbimortalidad de los trabajadores en salud (11)

La frecuencia de consumo de alimentos (FCA) es el principal indicador de los HA. porque señala la periodicidad de consumo de los diversos grupos de alimentos (carnes, frutas, tubérculos, etc.); bajo las recomendaciones de la OMS y FAO, debido a que existen vitaminas que no se pueden reservar en el organismo y lo necesitan de forma diaria. Cabe recalcar que el consumo de frutas mínimo son tres porciones al día y de verduras son dos porciones al día, con un promedio de 400 gramos diarios o cinco porciones al día; de esa manera es como se previene las ENT (diabetes, sobrepeso, obesidad, cardiopatías cáncer) y de igual manera para mitigar varias carencias de los micronutrientes (12) (13).

La actividad física son movimientos generados por el músculo esquelético, que lleva a un aumento de gasto energético por el gasto en reposo; y de acuerdo a su magnitud se clasifica en dos, moderada e intensa, esta primera estimula de manera evidente el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria y temperatura corporal (sudoración), como, por ejemplo: caminar a buen paso o trotar, bailar, asistir activamente en juegos y deportes (14) (15). Con respecto a la actividad intensa, está determinada por una gran cantidad de ahínco y generando una hiperventilación con un incremento fundamental de la frecuencia cardíaca, asimismo, de la temperatura corporal; y por consiguiente la producción del sudor para lograr evaporar y disminuir la temperatura que se va produciendo con el ejercicio intenso; entre ellas tenemos: correr, manejar bicicleta acelerando el pedaleo, recorrer subidas con el paso

acelerado, practicar la natación, fútbol, voleibol, basquetbol y más deportes competitivos.
(16) (17)

Díaz G y colaboradores (2020) Identificaron la relación de los HA y los niveles de AF en 692 universitarios de diversas áreas de salud de una universidad en Bogotá. El estudio fue observacional, analítico y transversal; para la actividad física utilizaron el instrumento IPAQ-SF y para los hábitos emplearon cuestionario de FCA. Tuvieron como resultados que el 77,8% fueron mujeres, y que hubo un bajo consumo de alimentos; como un 29% (p0,021) para los cereales, un 35% (p0,04) en frutas y un 35% (p0,01) para carnes-huevos-leguminosas. En cuanto a la AF, el nivel alto fue para el grupo de medicina con 41% (p0,002) y por lo contrario el nivel bajo fue para enfermería con un 60% (p0,01). Concluyendo que hubo diferencias entre la AF y HA de los diferentes programas estudiados. (18)

Paredes F. y colaboradores (2018), presentaron como objetivo relacionar los HA y de vida saludable de 66 funcionarios que laboran en una empresa en la ciudad de Asunción, Paraguay. El estudio fue observacional analítico, de corte transversal, con muestreo no probabilístico, tuvo como variables la edad, hábitos alimentarios (tiempo empleado en la alimentación, cantidad de comidas principales durante el día, hábito de ingerir entre comidas) y nivel de actividad física, Un 14% y 26 % de los participantes consumían verduras y frutas respectivamente, y solo el 34 % no agregaba azúcar a sus infusiones; y un 68 % consumían bebidas azucaradas. y un 71 % no se tomaban el tiempo adecuado para el consumo de alimentos. en cuanto a la AF. el 68% presentaron un nivel bajo. Concluyendo que tener buenos hábitos alimentarios en el entorno laboral, aumentaría la productividad, la satisfacción laboral, y progresar en la salud del trabajador. (19)

Díaz G. (2018) describió los HA y el nivel de AF en 1551 de la plana estudiantil de la Universidad “El Bosque”, en el 2017. La metodología fue de tipo descriptivo y de corte transversal. Los instrumentos que utilizaron fueron un cuestionario de FCA y el cuestionario IPAQ - versión corta, para los HA y la AF, respectivamente. Se obtuvo que la edad promedio fue de 19 años, de los cuales, el 75 % ingerían 3 comidas principales al día, y el 3,1% solamente dos o menos veces al día. El 47,4 % y el 20.1% ingerían todos los días lácteos y verdura, respectivamente, y por lo contrario, encontraron un elevado consumo de bebidas azucaradas (17,2 %). Y con respecto a la AF el 45% tenían un nivel bajo, el 35% un nivel

intermedio y el 20% un nivel alto. Finalmente, el autor concluyó que los universitarios exhibieron HA inadecuados y un nivel de AF bajo, lo cual debe estar desfavoreciendo su desempeño académico y también su estado de salud. (20)

Torres A. y colaboradores (2017) realizaron un estudio cuantitativo con diseño no experimental y transversal sobre los HA y el estado nutricional, en 41 trabajadores de una empresa petrolera llamada MAYTEP en la ciudad de Campeche, México. Los instrumentos utilizados fueron un recordatorio de 24 horas, la FCA, también utilizaron parámetros antropométricos como el peso, talla, IMC y perímetro de cintura. Los resultados fueron que el 24.24 % de los hombres y un 75% de mujeres manifestaron practicar algún tipo de actividad física, permaneciendo sentados una media de $24,75 \pm 8$ y $32,61 \pm 10,5$ (horas/semana) respectivamente. Así mismo, el 77.5% del total no realizan ningún tipo de AF, mientras que el 12%, 5% y el 2.5 % del total realiza actividad ligera, actividad moderada, actividad intensa respectivamente. Sobre los hábitos alimentarios de una semana; el 2 % de la muestra registraron hasta 5 comidas al día, el 5 % registraron 4 comidas al día, el 32 % registraron 3 comidas al día, un 59 % y 2% realizaron 2 comidas y 1 comida al día respectivamente. Para finalizar llegaron a la conclusión que los varones presentaron una dieta desequilibrada y más de la mitad ingieren grandes sumas de bebidas industrializadas, repostería, “comidas rápidas”, carnes procesadas y derivados. La práctica de adicionar sal moderadamente en las comidas, era más usual en las mujeres. (21)

Ventura A., Zevallos A. (2017) tuvieron como finalidad conocer los estilos de vida específicamente relacionado a la alimentación y AF en 100 adultos mayores de ambos sexos que asistieron al Club del adulto mayor de dos establecimientos de salud de Lambayeque. El estudio fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo y de corte transversal. Los resultados que se obtuvieron fue que el 56% de los participantes consumen alimentos 3 veces durante el día, el 64% mencionó consumir verduras, y un 76% refirieron consumir menestras y cereales. Con respecto al consumo de poca sal, lo realizaron un 83% de los adultos mayores y un 75 % consumen poca cantidad de azúcar. Así mismo la AF de los participantes; se encontró que el 63% no realizan actividad física en la semana, solo el 30% realiza actividad moderada y un 23% no ve la televisión durante sus momentos libres. (22)

Tarqui C. y colaboradores (2017), debido a la escasez de investigaciones que abordan la actividad física en el Perú, los investigadores determinaron la prevalencia de AF de la población entre 15 a 69 años. El estudio fue de tipo observacional y transversal con muestreo probabilístico. Utilizaron el instrumento IPAQ en versión corta, para lo cual, los resultados fueron que el 75,8% realizaron un nivel bajo de AF, 21,3% moderado y 2,9% alto. concluyendo que más del 70% de la población peruana tienen baja AF y finalmente la asociación significativa la baja AF es con la edad, ser mujer y nivel formación superior. (23)

En Perú, no existen muchos estudios sobre HA y AF relacionado con el estado nutricional en poblaciones específicas, como trabajadores del sector salud. Permitiendo identificar la relación que existe entre estas dos variables en el personal de la salud y por consiguiente establecer una estimación en cuanto al riesgo de poder adquirir alguna enfermedad no transmisible durante la pandemia por el Covid 19 y al mismo tiempo, plantear estrategias de prevención en dicha población. De ahí la importancia que los programas en salud ocupacional también vayan dirigido a medir estas variables que están vinculadas a la salud.

En cuanto a la justificación del estudio podemos señalar que, al no haberse encontrado estudios relativos a los HA y AF, especialmente en trabajadores de salud durante la pandemia, se decidió realizar esta investigación.

En cuanto al valor práctico del estudio, los hallazgos serán evidencia científica que permita mejorar el cuidado nutricional del personal que labora en salud, es decir fortalecerá la práctica de los profesionales involucrados en la atención primaria de dicha población. En lo que concierne a la relevancia social, los hallazgos de dicha investigación posibilitarán beneficiar en el campo de la salud ocupacional frente a esta pandemia, y por consiguiente al personal de diferentes áreas de una institución de salud. Finalmente, en cuanto al interés metodológico, el mencionado estudio será efectuado tomando en cuenta el método científico y metodologías teóricas necesarias para la realización provechosa y satisfactoria del mismo. Además de ello, se busca introducir un instrumento de recolección de datos construido por especialistas y que está validado para nuestra realidad, con ello se obtendrá resultados que permitan fortalecer la línea de investigación en salud. El objetivo del estudio es determinar la relación entre los HA y AF con el estado nutricional del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia por el Covid 19, 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1. METODO

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, es aplicada, porque busca dar solución al problema, su enfoque es hipotético deductivo porque plantea una hipótesis, tiene un diseño no experimental de corte transversal, porque no se manipulan las variables, el cual se dará en un momento dado y por último es de alcance causal correlacional, porque mide dos variables en un tiempo determinado, correlacional porque se logró medir las dos variables y se encontró una relación estadística entre ellas.

2.2. POBLACIÓN MUESTRA

La investigación tuvo como población al personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana. El total de profesionales de salud según el reporte de la dirección de la Villa Panamericana fue de 982 trabajadores de salud. Se realizó un muestreo “No Probabilístico por Conveniencia”.

La muestra fue de 120 personales de salud entre médicos, licenciados de enfermería, tecnólogos de laboratorio clínico, químicos farmacéuticos, técnicos de enfermería, técnicos en farmacia y técnicos de laboratorio.

Se logró completar la muestra de 120 personales de salud por circunstancias de la emergencia sanitaria, pues los roles de turno no contribuyen a encuestar a más cantidad de personal.

Criterios de inclusión:

Los profesionales que laboran en la institución.

Los profesionales que aceptando la encuesta por medio de un consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Los profesionales que no aceptaron ser entrevistados.

En los profesionales que no se concluyó terminar la entrevista.

2.3. VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio presentó 2 variables principales: hábitos alimentarios y actividad física, según su naturaleza, son variables cuantitativas y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual:

Los hábitos alimentarios son un cúmulo de prácticas que supeditan la manera de los sujetos o el colectivo en la elección, preparación hasta el consumo de los alimentos, influenciados por el abastecimiento, recolección o compra, el nivel de formación alimentaria y la disponibilidad de los alimentos. (24).

La AF son movimientos generados por el músculo esquelético, que lleva a un aumento de gasto energético por el gasto en reposo; y de acuerdo a su magnitud se clasifica en dos, moderada e intensa. (14)

Definición operacional:

Los hábitos alimentarios son el conjunto de costumbres que poseen el personal de salud de la Villa Panamericana sobre cómo eligen, elaboran y consumen sus alimentos el cual se expresa por la cantidad total de comidas al día, periodicidad de consumo de alimentos principales, tipo de preparación, el consumo de colaciones, FCA y el consumo de líquidos el cual será medido por el cuestionario

La actividad física es la suma total de MET (unidades metabólicas equivalentes) por semana, siendo comprobada por la fórmula: $(3,3 \times \text{min. totales de los últimos 7 días de actividad leve}) + (4 \times \text{min. totales de los últimos 7 días de actividad moderada}) + (8 \times \text{min. totales de los últimos 7 días de actividad intensa})$.

2.4. TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica a emplear a lo largo de la recolección de datos fue la entrevista, la cual fue efectuada por llamadas telefónicas debido al aislamiento social que se vive en la actualidad, por lo cual se obtuvo la cantidad necesaria e importante de información de manera idónea y eficaz.

El instrumento utilizado para la medición de la variable hábitos alimentarios del personal de salud que labora en el Centro de Aislamiento Villa Panamericana, fue el cuestionario de HA del "NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH", que tuvo como resultado en la prueba

confiabilidad un valor de 0,699 determinado por el alfa de Cronbach. **(25)** Para fines de este estudio, el cuestionario fue modificado, realizándose una prueba piloto con 15 adultos que laboran en una institución de salud.

Dicho instrumento tuvo 33 preguntas, las cuales están clasificadas por 7 categorías siendo estas: número de comidas, periodicidad de consumo de comidas principales, tipo de comida, tipo de preparación de las comidas principales, consumo de refrigerios entre comidas, consumo de bebidas, frecuencia de consumo de alimentos.

El cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) se desarrolló en Ginebra para medir internacionalmente la actividad física y utilizarlo en adultos entre 18 y 65 años. Durante el año 2000, investigadores de doce países demostraron para el IPAQ versión corta, una fiabilidad alrededor de 0.65. (26) La AF se calcula de manera cuantitativa mediante el MET (unidades metabólicas equivalentes) dentro de los últimos 7 días, que manifiesta el gasto energético y categoriza la AF en: Alto, moderado y bajo.

Alto: En esta categoría ingresan los individuos que llegan a un total de 3000 MET a más, lo logran realizando durante la semana la suma de actividades como caminar de manera continua, con AF moderada y/o AF vigorosa; o también realizando AF vigorosa durante 3 días de la semana como mínimo, obteniendo 1500 MET.

Moderado: se clasifica como AF moderada cuando el individuo realizó 3 o más días de AF vigorosa por un mínimo de 20 minutos por día. También puede ser clasificado en esta categoría si realiza mayor o igual de 5 días de AF moderada o caminar continuamente alrededor de 30 min. por día, por lo tanto, obteniendo como mínimo 600 MET

Bajo: Para esta categoría se debe alcanzar menos 600 MET entre caminar continuamente, AF moderada y vigorosa, o también que el sujeto reporte que realiza una AF vigorosa en un lapso de tiempo de menos de 3 días y menos de 20 min. Y para una AF moderada se requiere un lapso de tiempo de menos de 2 días y menos de 30 min. (16) (27)

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el desarrollo de la investigación se gestionó la autorización al director del Centro de Aislamiento Villa Panamericana, aplicándose los instrumentos de medición al personal de salud de dicha entidad. Se solicitó los números telefónicos para las llamadas correspondientes; identificado el personal de salud se le informó sobre el consentimiento informado, los objetivos del estudio y la confidencialidad del mismo; la aplicación del instrumento tuvo una duración de 15 minutos aproximadamente por cada participante, en un espacio de tiempo entre el período de noviembre y diciembre del año 2020.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El análisis estadístico de las variables aplicadas en esta investigación, se llevó mediante testeos estadísticos descriptivos, fue presentado tablas de frecuencias absolutas y relativas, con parámetros de tendencia central, asimismo se realizó ciertos análisis correlacionales y se determinó la conjetura de estudio.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Desde un inicio se tuvo en cuenta los aspectos bioéticos como la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia (28), con la finalidad de preservar la información brindada por los participantes, así mismo se aplicó el consentimiento informado, para un mayor entendimiento para la evaluación.

En cuanto a los principios bioéticos tenemos (28):

Principio de Autonomía: Se ocupa de la libertad de elección del personal de salud, y es respetada en esta presente investigación.

Principio de beneficencia: Está sujeta a prevenir el daño y realizar el bien a los demás. En esta investigación se podrá observar los beneficios como resultados, y por consiguiente será informado a los participantes.

Principio de no maleficencia: mediante este principio, el personal de salud tendrá en claro que no existe ningún riesgo para su salud.

Principio de justicia: de acuerdo con este principio no existe ningún tipo de discriminación en el momento de seleccionar a los participantes para la investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas y nutricionales del personal de salud del Centro de Aislamiento Villa Panamericana.

	N	%
Sexo		
Masculino	29	24.2
Femenino	91	75.8
Edad		
20-29	48	40
30-39	61	50.8
40-49	9	7.5
50-59	2	1.7
Profesión		
Enfermería	67	55.8
Médico	7	5.8
Médico cirujano	1	0.8
Técnico en enfermería	37	30.8
Técnico en farmacia	2	1.7
Tecnólogo en laboratorio clínico	4	3.3
Tecnólogo médico en radiología	2	1.7

Fuente: Personal de salud, Centro de aislamiento Villa Panamericana, Lima.

La tabla 1: La muestra total evaluada fue de 120 profesionales de la salud, de los cuales el 24.2% eran varones y 75.8% son mujeres; hubo un predominio del 50.8 % de la muestra con rango de edad de 30 a 39 años de edad. Con respecto a la profesión, la más prevalente fue la de enfermería y técnicos de enfermería con 55.8% y 30.8 % respectivamente.

Tabla 2. Hábitos alimentarios del personal de salud del Centro de Aislamiento Villa Panamericana.

Hábitos alimentarios	N	%
Adecuados	54	45.0
Inadecuados	66	55.0

Fuente: Personal de salud, Centro de aislamiento Villa Panamericana, Lima.

La tabla 2 muestra que el 55% de la muestra, presentaron hábitos alimentarios inadecuados, y un 45% presentaron hábitos alimentarios adecuados

Tabla 3. Nivel de actividad física del personal de salud del Centro de Aislamiento Villa Panamericana

Nivel de actividad	N	%
Alto (Intenso)	6	5.0
Medio (moderado)	30	25.0
Bajo (inactivo)	84	70.0
Total	120	100%

Fuente: Personal de salud, Centro de aislamiento Villa Panamericana, Lima.

La tabla 3 muestra que en cuanto a la actividad física, el 70% tuvo un nivel bajo, un 25% tuvieron un nivel moderado y solo un 5% el nivel alto o intenso.

Tabla 4. Hábitos alimentarios y su relación con el nivel de actividad física del personal de salud del Centro de Aislamiento Villa Panamericana

Hábitos alimentarios	Nivel de Actividad Física			Total	Valor p
	Alto	Moderado	Bajo		
	N (%)	N (%)	N (%)		
Adecuados	1 (0.9%)	22 (18.3%)	31 (25.8%)	54 (45%)	0.001
Inadecuados	5 (4.1%)	8 (6.7%)	53 (44.2%)	66 (55%)	
Total	6 (5%)	30 (25%)	84 (70%)	120(100%)	

Fuente: Personal de salud, Centro de Aislamiento Villa Panamericana, Lima.

La tabla 4 muestra sobre la asociación de las dos variables: se puede observar que existe un 44.2% del personal de salud que tiene un nivel bajo de actividad física y los hábitos alimentarios inadecuados; por otro parte existe un 4.1% que tienen los hábitos alimentarios inadecuados pero un nivel intenso de actividad física, además también cabe resaltar que existe el 18.3% que tienen adecuados hábitos alimentarios y un nivel moderado de actividad física.

Como se muestra en la tabla 4, según la prueba estadística Chi-cuadrado ($p=0.001$), existe una relación altamente significativa entre las variables hábitos alimentarios y el nivel de actividad física. Ver Anexo E

Finalmente, al comparar la dimensión de frecuencia - tiempo de consumo de comidas con el nivel de actividad física se observa que existe una relación estadística significativa ($p=0.000$), pero de nivel medio de confiabilidad ($\rho=0.327$). En cuanto a la dimensión comidas principales existió una relación estadística significativa ($p= 0.004$) pero con nivel, pero de nivel medio de confiabilidad ($\rho=0.259$). Con respecto, a la dimensión Adicionales al Menú diario, se observa que existe una relación estadística significativa baja ($p=0.036$), y con nivel bajo de confiabilidad ($\rho=0.192$) En cambio, con la dimensión tipo de preparaciones se observa que existe no existe relación estadística significativa ($p=0.678$), Ver Anexo E.

IV. DISCUSIONES

Existen estudios que valoran los hábitos alimentarios y actividad física, pero son prácticamente escasos cuando se trata de una población tan definida como lo hace este trabajo. En este estudio se pretende valorar la posible relación entre las variables estudiadas, centrándose en la frecuencia de consumo de alimentos y el tiempo para la práctica de alguna actividad física. En la actualidad, las altas exigencias laborales pueden llegar a incidir negativamente sobre la realización de una alimentación saludable, la práctica de ejercicio físico, y el tiempo para el ocio (29), y más aún durante la pandemia por el Covid 19.

Los datos de hábitos alimentarios encontrados en el presente estudio fueron muy similares al trabajo de Aguirre (2018) donde prevaleció los hábitos alimentarios no inadecuados con 51.81% y un 48,15% con hábitos alimentarios adecuados en trabajadores del sector financiero (7).

En cuanto al tipo de actividad física, el personal de salud tiene un nivel bajo de actividad física, muy similar al estudio de Sanabria y col. (2014) donde 87.8% de trabajadores de la salud de la DIRESA presentaron un nivel bajo de AF (30), lo mismo ocurrió en la investigación de Torres y colab. (2017) con un 77.5% de trabajadores de una industria petrolera de una ciudad de México que no realizaban actividad física (21). En un estudio de Tarqui y col. (2017) hallaron un 75.8% de la población peruana evaluada presentaron un nivel bajo de AF (23). Por el contrario, en estudio de Moreno y col. (2015) obtuvieron que el 15% de trabajadores de ciertos locales de noche en la localidad de Córdoba, Colombia, presentaron un nivel bajo de AF y un 60% tenían una AF intensa; la diferencia evidenciada resulta porque los trabajadores dedicaban mayor tiempo al ejercicio físico debido a sus horarios flexibles durante la semana en gimnasios, deportes de equipo y deportes al aire libre (31).

Según las recomendaciones mundiales de la OMS con respecto a la AF para la salud, los adultos deben reunir un ínfimo de 150 minutos por semana de AF aeróbica moderada, sino 75 minutos de AF aeróbica vigorosa por semana (32). La Sociedad Española de Nutrición Comunitaria aconseja poder realizar 1 hora de AF al día. Cotejando los datos conseguidos en la presente investigación, se observa que se halla muy distanciado de lo recomendado y posteriormente influye en el aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en nuestro país.

Con respecto a los HA, el 96.7% de la muestra consumían de 3 a 5 comidas en el día, muy similar a las cifras del estudio de Paredes y col. (2018) en una empresa de telefonía, obteniendo un 84% de los empleados que consumían de 3 a 5 comidas al día, especialmente las comidas principales (19); y lo mismo ocurrió en un estudio ecuatoriano por Espín y col. (2019) a una empresa de lácteos, donde el 78% de su personal tenían el mismo hábito (33). La ingesta calórica durante el día, se recomienda de 5 tiempos de comida, lo que influiría que la sensación de hambre sea un estado más estable y de menor intensidad según una investigación efectuada en trabajadores (34). Una alimentación adecuada según recomendaciones de la FAO nos manifiesta que se debe consumir dos refrigerios o colaciones en el día, para lo cual aproximadamente debe haber un intervalo de cuatro horas en cada tiempo de comida, porque si este intervalo de tiempo es mayor o se dilata, ocasiona un exceso de apetito en la próxima comida.

De acuerdo a la frecuencia de consumo de alimentos, solo un 34.9% tuvieron un consumo adecuado de lácteos, un 59.9% realizaron un adecuado consumo de carnes, mientras que el consumo adecuado de verduras y frutas fue de 28.4% y 35.8% respectivamente; muy parecido los resultados al estudio de Paredes y col. (2018) cuyos resultados fueron de un 27% consumieron adecuadamente los lácteos, 69% para el consumo de carne y huevos, 14% y 20% para el consumo de verduras y frutas respectivamente (19). Estos dos últimos datos de verduras y frutas de nuestro estudio, también es muy similar al de Tarqui y col. (2017) donde encontraron un 26,9% de consumo de verduras y 47,2% consumo adecuado de frutas, debido a que la población no lo realiza diariamente sino semanal (23). Según FAO y OMS, recomiendan consumir frutas y verduras, de 3 y 2 porciones al día respectivamente, que equivale a 400 gr./día, con el objetivo de prevenir ECNT y deficiencias de micronutrientes. (35)

En este estudio, se tuvo una serie de limitaciones; para la recolección de datos de los HA y AF del personal de salud, en plena pandemia y estado de emergencia sanitaria se empleó la técnica de la entrevista mediante llamadas telefónicas preferentemente en diversos momentos del día. También debe mencionarse que algunos empleados de la institución como los médicos contaban con escaso tiempo para contestar las preguntas, ya que se les realizaba la entrevista, en muchos casos después de su turno, por lo que no se logró alcanzar la cantidad estipulada de sujetos de estudio.

V. CONCLUSIONES

Los resultados indican si existe una relación significativa entre las variables hábitos alimentarios y la actividad física del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19, pues esto nos permite promocionar hábitos alimentarios adecuados en beneficio y a la práctica de una adecuada actividad física.

Si existe una relación de hábitos alimentarios y la actividad física indicando que a mayor cantidad de que los hábitos alimentarios sean adecuados habrá mayor resistencia en la actividad física.

El 55% del personal de salud encuestado tiene hábitos alimentarios inadecuados y un 70% presentan un nivel bajo de actividad física, esto puede aumentar los riesgos de ECNT y sus complicaciones en el personal que labora en el Centro de aislamiento Villa Panamericana.

Si existe una relación estadísticamente significativa entre las dimensiones: frecuencia - tiempo de comidas y comidas principales con el nivel de actividad física, concluyendo que estas dimensiones tienen trascendencia en la intensidad de la realización de la actividad física. Más del 50% del personal de salud no tiene hábitos alimentarios adecuados pues (consumen sus tres comidas principales, comen a deshoras, consumen alimentos procesados entre comidas, consumen poca agua, tienen bajo consumo de verduras y frutas).

Más del 70% del personal de salud tiene una actividad física de nivel bajo, llegando casi al sedentarismo que es un factor predisponente y aumenta el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, hipertensión, obesidad, etc.

5.1. IMPLICANCIAS PRÁCTICAS

Esta investigación nos demuestra que estas dos variables como los hábitos alimentarios y actividad física son importantes para mantener un estado nutricional óptimo y disminuye el riesgo de padecer las ECNT enfermedades crónicas no transmisibles, pero las exigencias laborales en especial con este grupo de población como del personal de salud y aun en estos tiempos de pandemia por la Covid- 19 tiene la limitación de practicarlo de forma oportuna y adecuada

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a los directores del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19, promover los buenos hábitos de alimentación con alimentos saludables ricos en fibra, vitaminas y minerales en los tiempos de comida, pues deberán coordinar con proveedores de opciones saludables entre los menús ofrecidos para el personal de salud, también se sugiere el uso de las escaleras durante el día para promover la actividad física y no hacer uso indiscriminado de los ascensores.

Las recomendaciones para ESSALUD como ente rector del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana que la gerencia de estas instituciones mejoren la calidad de vida, se creen normativas para una calidad de alimentación saludable y las prácticas de actividad física a nuestra primera línea de defensa contra la covid-19, pues se ha demostrado que si existe una relación altamente significativa entre las variables hábitos alimentarios y la actividad física del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19.

Para los investigadores que tomen de referencia este trabajo se recomienda incluir otras variables como la valoración nutricional antropométrica y datos bioquímicos para mejorar el estudio, pues debido a la coyuntura actual de la pandemia por la Covid -19 nos limitamos a incluir estas variables para disminuir los riesgos de contagios de ambas partes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zaragoza M, Ferer CJ. Adherencia a la dieta mediterránea y su relación con el estado nutricional en personas mayores. *Nutr Hosp* [internet]. 2015 [citado 14 de Oct 2020];31(4):1667 – 1674. Disponible en: <http://ref.scielo.org/9t2tjv>
2. Saridi M, Filippopoulou T, Tzitzikos G, Sarafis P. Correlating physical activity and quality of life of healthcare workers. *BMC Res Notes* [Internet]. 2019 [citado 14 de Oct 2020];12(1):208. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4240-1>
3. Gómez G, Tarqui C. Prevalencia de sobrepeso, obesidad y dislipidemia en trabajadores de salud del nivel primario. *Rev Duazary* [Internet]. 2017 [citado 14 de Oct 2020];14(2): 141 – 148. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1972>
4. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. [sede web]. Ginebra - Suiza. Organización Mundial de la Salud; 2017 [acceso 14 de octubre del 2020] [internet]. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
5. Molina J, Sánchez S, Herreros M, Vizcarro D, López C. Prevalencia de actividad física en profesionales de atención primaria de Cataluña. *Semergen* [Internet]. 2017 [citado 14 de Oct 2020]; 43(5): 352 – 357. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359316300879>
6. Foz M, Barbany M, Remesar X, Carrillo M, Aranceta J, García P. Consenso SEEDO´ para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. SEEDO (Sociedad Española para el estudio de la Obesidad). *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2000 [citado 14 de Oct 2020]; 115:587–597. Disponible en: https://www.seedo.es/images/site/documentacionConsenso/Consenso_SEEDO_2000.pdf
7. Aguirre K. Influencia de los hábitos alimentarios y la actividad física en el rendimiento laboral de los trabajadores de 24 a 68 años que laboran en una empresa de servicios financieros en la ciudad de Guayaquil, en el periodo de Noviembre del 2017 a Febrero del 2018 [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10257>
8. Ministerio del Interior, de Educación y Cultura y de Sanidad y Consumo. GUÍA: Nutrición Saludable y Prevención de los Trastornos Alimentarios. 2003 [acceso 14 de octubre de

- 2021] [internet]. Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=485
9. Atienza J. Relación entre el IMC, los hábitos alimenticios y la actividad física en alumnos de la ESO en un colegio de Valladolid [tesis Magister]. España: Universidad Internacional de la Rioja; 2013 [Internet]. Disponible en: https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/1950/2013_07_23_TFM_ESTUDIO_D_EL_TRABAJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Puente D. Relación entre hábitos alimentarios y el perfil antropométrico de los estudiantes ingresantes a la Facultad de Medicina de una universidad pública [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [Internet]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6374/Puente_vd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Academia.edu [internet]. Estilos de vida saludables. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. [actualizado 14 de oct 2020; citado 14 oct 2020]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
12. Pallo OC, Rodríguez VM. Relación entre la frecuencia de consumo de frutas y verduras, actividad física con el nivel de estrés académico en estudiantes del Instituto Tecnológico Superior Vida Nueva, Quito- Ecuador, 2016 [tesis Licenciatura]. Universidad Peruana Unión; 2016 [internet]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/406/Carnem_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá INCAP. Evaluación del estado Nutricional I Foro sobre Enfermedades Crónicas no transmisibles; 2010 [acceso 14 de octubre de 2020] [Internet]. Disponible en: https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=209-evaluacion-del-estado-nutricional&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211
14. Matsudo MMS. Recomendaciones de actividad física: un mensaje para el profesional de la salud. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo [Internet]. 2019 [citado 14 de Oct 2020]; 2(2). Disponible en: <https://doi.org/10.35454/rncm.v2n2.006>
15. Surco C. Actividad física y hábitos alimentarios en el IMC de los estudiantes de la facultad de ingeniería agrícola de la universidad nacional del altiplano – Puno [tesis Licenciatura].

- Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11424>
16. Ibarra J. Valoración de la actividad física, los hábitos alimentarios y su relación con el rendimiento académico en escolares adolescentes de la fundación COMEDUC (Chile) [tesis Doctorado]. España: Universitat de Barcelona; 2019 [Internet]. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/134317/1/JIM_TESIS.pdf
 17. Puente A. Relación entre hábitos alimentarios y el perfil antropométrico de los estudiantes ingresantes a la facultad de Medicina de una Universidad Pública, Lima [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [Internet]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6374>
 18. Díaz G, Pérez A, Cala D, Mosquera L, Quiñones M. Diferencia de los niveles de actividad física, sedentarismo y hábitos alimentarios entre universitarios de diferentes programas de la salud de una universidad privada en Bogotá, Colombia. Rev Esp de Nutr Hum y Diet [Internet]. 2021 [citado 14 de Oct 2020]; 25(1). Disponible en: <https://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1007>
 19. Paredes F, Ruiz L, Gonzáles N. Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral, Rev Chil Nutr [Internet]. 2018 [citado 14 de Oct 2020]; 45(2): 119 – 127. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000300119
 20. Díaz G. Caracterización de los hábitos y nivel de actividad física en estudiantes universitarios, Colombia. Rev Salud Bosque [Internet]. 2018 [citado 14 de Oct 2020]; 8(1). Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rsb.v8i1.2371>
 21. Torres A, Solis O, Rodríguez C, Moguel J, y Zapata D. Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera. Ciudad del Carmen; Campeche. Horizonte sanitario [Internet]. 2017 [citado 14 de Oct 2020]; 16(3). Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>
 22. Ventura A, Zevallos A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. ACC CIETNA [Internet]. 2019 [citado 14 de Oct 2020]; 6 (1): 60-67. Disponible en <https://www.doi.org/10.35383/cietna.v6i1.218>
 23. Tarqui C, Álvarez D, Espinoza P. Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana, Perú. Nutr clín diet Hosp [Internet]. 2017 [citado 14 de Oct 2020]; 37(4):108-115.

24. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) [sede web]. Glosario: FAO; 2015 [acceso 14 de octubre del 2020] [internet]. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07.pdf>
25. Ramírez S, Borja G. Hábitos alimentarios y calidad de vida en adultos mayores de dos casas de reposo, Lurig. Chosica, 2016 [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2017 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/392>
26. Bortolozzo E, Santos C, Pilatti L, y Canteri M. Validez del cuestionario internacional de actividad física por correlación con podómetro. Rev int med cienc act fís deporte [Internet]. 2017 [citado 14 de Oct 2020]; 17(66): 397-414. Disponible en: <Http://cdeporte.rediris.es/revista/revista66/artcorrelacion811.htm>
27. Universidad de Granada. Junta de Andalucía. Traducción de las Guías para el Procesamiento de Datos y Análisis del Cuestionario Internacional de Actividad física (IPAQ) Versiones Corta y Larga [Internet]. Andalucía: UGR; 2005. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/ksalud/galerias/documentos/p_4_p_2_promocion_de_la_salud/actividad_fisica_alimentacion_equilibrada/IPAQ_Guia_Traducida.pdf
28. Grecia M, Giniebra M, Gorrín Y, Díaz C. La bioética y la formación de valores en estudiantes de medicina. Edubioetica2020 [internet]. 2020 [citado 14 de Oct de 2020]. Disponible: en: <http://edubioetica2020.sld.cu/index.php/edubioetica/2020/paper/viewPDFInterstitial/78/58>
29. Schwingshackl A. The fallacy of chasing after work-life balance. Front Pediatr [Internet]. 2014 [citado 14 de Oct de 2020]; 2(26). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3978284/>
30. Sanabria H, Tarqui C, Portugal W, Pereyra H, Mamani L. Nivel de actividad física en los trabajadores de una Dirección Regional de Salud de Lima, Perú. Rev. salud pública [Internet]. 2014 [citado 27 Dic 2020]; 16(1): 53-62. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-
31. Moreno V, Diéguez I, Lara J, Molina G. Estado nutricional, hábitos nutricionales, calidad de vida y somnolencia diurna en personal de ocio nocturno de Córdoba. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 [citado 27 Dic 2020]; 31(4): 1778-1786. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-
32. Marqueta M, Martín J, Rodríguez L, Enjuto D, Juárez J. Hábitos alimentarios y actividad física en relación con el sobrepeso y la obesidad en España. Rev Esp Nutr Hum Diet

- [Internet]. 2016 [citado 27 Dic 2020]; 20(3): 224-235. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-
33. Espín C, Magdalena GS, Folleco J, Quintanilla R, Silvia M, Chamorro J. Hábitos alimentarios y estado nutricional de los trabajadores de una empresa láctea del norte de Ecuador. Revista Bionatura [internet]. 2019 [citado 27 Dic 2020]; 4(2):872-875. Disponible en: <https://www.revistabionatura.com/2019.04.02.9.html>.
 34. Adriana M. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de refrigerios durante las horas de trabajo entre los trabajadores administrativos y los trabajadores de call center y su relación con el género y las horas de trabajo en la corporación nacional de telecomunicaciones de la ciudad de Guayaquil [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica Pontífice del Ecuador; 2014 [Citado 27 diciembre 2018]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7522/8.29.001747.pdf?sequence=4&isAllowed=y>.
 35. Organización Mundial de la Salud OMS. Aumentar el consumo de frutas y verduras para reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles. 2018 [acceso 27 de diciembre del 2020] [internet]. Disponible en: http://www.who.int/elena/titles/fruit_vegetables_ncds/es/.

ANEXOS:

ANEXO A: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Cuestionario de hábitos alimentarios, adaptado y validado por Ferro y Maguiña del cuestionario de hábitos alimentarios de Estados Unidos (2007).

Código:

CUESTIONARIO DE HáBITOS ALIMENTARIOS

Nombres y Apellidos: _____

Edad: _____ Sexo: F M Profesión: _____

1. ¿Cuántas veces durante el día consume alimentos habitualmente?

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

2) ¿Cuántas veces a la semana toma desayuno?

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

3. ¿Cuál es la bebida que mayormente acostumbra tomar en su desayuno?

- a. Leche y/o Yogur bebible
- b. Jugos de frutas
- c. Avena-Quinoa- Maca-Soya
- d. Infusiones y/o café
- e. N.A.

4) ¿Consume pan?

- a. Si (Pasar a la pgta.4a)
- b. No (Pasar a la pgta.4b)

4a) ¿Con qué acostumbra acompañarlo mayormente?

- a. Queso, Pollo, Huevo
- b. Palta o aceituna
- c. Mantequilla, margarina o Frituras (tortilla, camote) Embutidos (hot dog, pate, chorizo, etc.)
- e. Mermelada y/o Manjar blanco

4b) En caso de no consumir pan

¿Qué Consume? _____

5) ¿Qué es lo que mayormente consume la media mañana?

- a. Frutas (Enteras) o Frutos secos
- b. Hamburguesa (carne)
- c. Sándwich (palta, aceituna, pollo, queso)
- d. Snacks y/o Galletas
- e. no acostumbro

6) ¿Qué bebidas suele consumir a media mañana?

- a. Agua Natural
- b. Jugos y refrescos de frutas
- C. Refrescos o Infusiones (té, manzanilla)
- d. Jugos industrializados (cifrut, frutos, gaseosas) Bebidas rehidratantes (Gatorade, sporade)
- f. No consume

7) ¿Qué es lo que mayormente consume a media tarde?

- a. Frutas (Enteras) o Frutos secos
- b. Hamburguesa (carne)
- c. Sándwich (palta, aceituna, pollo, queso)
- d. Snacks y/o Galletas
- e. no acostumbro

8) ¿Qué bebidas suele consumir en la media tarde?

- a. Agua Natural
- b. Jugos y refrescos de frutas
- C. Refrescos o Infusiones (té, manzanilla)
- d. Jugos industrializados (cifrut, frutos, gaseosas) Bebidas rehidratantes (Gatorade, sporade)

e. No consume

9) ¿Cuántas veces a la semana suele cenar?

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

10) ¿Qué suele consumir mayormente en su cena?

- a. Comida típica, casera o guisos
- b. Comida Vegetariana
- c. Comida Light
- d. Pollo a la brasa y / o Pizzas
- e. hamburguesas o salchipapa

11) ¿Qué tipo de preparaciones suele consumir con más frecuencia durante la semana?

- a. Guisado
- b. Sancochado
- c. Frituras
- d. Al Horno
- e. A la Plancha

12) En su desayuno o cena, junto con su bebida caliente ¿Cuántas cucharaditas de azúcar le agrega a un vaso y/o taza de bebida?

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

13. ¿Cuántas veces a la semana consumes frituras?

- a. 1 a 2 veces a la semana

- b. 3 a 4 veces a la semana
- c. 5 a 6 veces a la semana
- d. 7 veces a la semana
- e. No consume

14. ¿Cuántos vasos de agua bebes al día?

- a. 1-2
- b. 3-4
- c. 5-6
- d. 7-8
- e. Más de 8 vasos

15. ¿Cuántas veces a la semana consumes estas bebidas como: café, volt, red bull, Monster? (bebidas energizantes)

- a. Diario
- b. Interdiario
- c. 1 - 2 veces a la semana
- d. 1 vez al mes
- e. No consume

Frecuencia de consumo de alimentos

Frecuencia	1-2 veces al mes	1-2 veces a la semana	Interdiario	Diario	Nunca
Alimento					
Leche/yogurt					
Queso					
Res					
Cerdo					
Pollo					
Pescado					
Conserva de Pescado					
Huevo					
Menestras					
Verduras					
Frutas					
Suele Agregar Sal a las Comidas Preparadas					
Suele Agregar calditos magui, deli arroz, ajinomix, ajinomoto, doña gusta, ajinomen a las preparaciones de las comidas Preparadas					

¿Cuánto tiempo demoras aproximadamente en

¿Desayunar?	
¿Almorzar?	
¿Cenar?	

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

Nos interesa conocer el tipo de actividad física que usted realiza en su vida cotidiana. Las preguntas se referirán al tiempo que destinó a estar activo/a en los últimos 7 días.

Para finalizar, le vamos a pedir que registre algunos datos de interés estadístico:

Código: _____

SEXO: Hombre Mujer

EDAD: _____

PROFESIÓN: _____

1.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios hacer aeróbicos o andar rápido en bicicleta

- a. Días por semana (indique el número)
- b. Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)

2.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?

- a. Indique cuántas horas por día
- b. Indique cuántos minutos por día
- c. No sabe/no está seguro

3.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminar

- a. Días por semana (indicar el número)
- b. Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)

4.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?

- a. Indique cuántas horas por día
- b. Indique cuántos minutos por día
- c. No sabe/no está seguro

5.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?

- a. Días por semana (indique el número)
- b. Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)

6.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?

- a. Indique cuántas horas por día
- b. Indique cuántos minutos por día
- c. No sabe/no está seguro

7.- Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?

- a. Indique cuántas horas por día
- b. Indique cuántos minutos por día
- c. No sabe/no está seguro

VALOR DEL TEST:

- 1. Caminatas: $3'3 \text{ MET}^* \times \text{minutos de caminata} \times \text{días por semana}$ (Ej. $3'3 \times 30 \text{ minutos} \times 5 \text{ días} = 495 \text{ MET}$)
- 2. Actividad Física Moderada: $4 \text{ MET}^* \times \text{minutos} \times \text{días por semana}$
- 3. Actividad Física Vigorosa: $8 \text{ MET}^* \times \text{minutos} \times \text{días por semana}$

A continuación, sume los tres valores obtenidos:

Total = caminata + actividad física moderada + actividad física vigorosa

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN:

Actividad Física Moderada:

- 1. 3 o más días de actividad física vigorosa por lo menos 20 minutos por día
- 2. 5 o más días de actividad física moderada y/o caminata al menos 30 minutos por día.
- 3. 5 o más días de cualquiera de las combinaciones de caminata, actividad física moderada o vigorosa logrando como mínimo un total de 600 MET*.

Actividad Física Vigorosa:

- 1. Actividad Física Vigorosa por lo menos 3 días por semana logrando un total de al menos 1500 MET*.
- 2. 7 días de cualquier combinación de caminata, con actividad física moderada y/o actividad física vigorosa, logrando un total de al menos 3000 MET*

* Unidad de medida del test.

RESULTADO:

NIVEL DE ACTIVIDAD (señale el que proceda)

- a. NIVEL ALTO _____
- b. NIVEL MODERADO _____
- c. NIVEL BAJO O INACTIVO _____

ANEXO B: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE HÁBITOS ALIMENTARIOS

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NRO DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Hábitos alimentarios	Según su naturaleza:	Son patrones de conducta frente a la forma de alimentarse, formados desde edades tempranas y modificados por las circunstancias ambientales y sociales	son el conjunto de costumbres que poseen el personal de salud de la Villa Panamericana sobre cómo seleccionan, preparan y consumen sus alimentos el cual se expresa por el número de comidas, frecuencia de consumo de comidas principales, lugar donde se consumió las comidas principales, compañía en la hora de la alimentación, tipo de Comida, tipo de preparación de las comidas principales, consumo de refrigerios entre comidas, consumo de bebidas, frecuencia de consumo de alimentos, el cual será medido con el cuestionario	Comidas principales	Adecuado: > de 3 comidas al día Inadecuado: Menos de 3 comidas	1	Hábitos alimentarios adecuados: > 20 puntos Hábitos alimentarios inadecuados: <= 20 puntos	
	Cualitativa				Adecuado: Consumo diario de comidas principales inadecuado: consumo no diario de las 3 comidas principales	1		
					Escala de medición:	Adecuado: Comida guisada (tipo comida de casa). Inadecuado: Comida no balanceada: light, chatarra (hamburguesas, hot dogs snack, galletas), vegetariana, pollo a la brasa-pizzas		
	Nominal			Tipo de preparación		Adecuado: Guisado, sancochado o a la plancha o al horno Inadecuado: Frituras		
					Adecuado: Frutas, frutos secos, lácteos o cereales integrales. Inadecuado: Alimentos industrializados: Hamburguesas, snack (papas en hojuelas, chifles, canchitas, palitos de maíz, tortillas de maíz), galletas, helados o nada	2		
				Adicionales al menú diario	Con las comidas principales Adecuado: Agua natural, jugos, zumos o refrescos Inadecuado: Otros tipos de bebidas	4		
					Durante el día Adecuado: Producto lácteo o derivados (leche y/o yogurt), avena, agua o refrescos Inadecuado: Otros tipos de bebida con aporte insuficiente aporte nutricional o muy calóricos	2		

					<p>Lácteos y derivados Adecuado: Diario o Interdiario Inadecuado: Igual o menos de 3 días a la semana</p>	2		
					<p>Acompañamiento del pan Adecuado: Acompañado de alimentos proteicos o con contenido de grasas insaturadas. Inadecuado: Acompañado de alimentos con alto porcentaje de grasa saturadas e hipercalóricos</p>	1		
					<p>Carne de Res o Cerdo Adecuado: Consumo de 1 -2 veces por semana Inadecuado: Consumo de menos de una vez por semana ò más de 2 veces por semana</p>	2		
				Frecuencia - tiempo de Consumo	<p>Carne Pollo Adecuado: Consumir por lo menos 1- 2 veces por semana Inadecuado: Consumo de menos de una vez por semana</p>	1		
					<p>Carne de Pescado Adecuado: Consumo de por lo menos 1-2 veces por semana Inadecuado Consumo de menos de una vez por semana</p>	2		
					<p>Huevo y forma de preparación Adecuado: Consumir por lo menos 1-2 veces por semana, sancochado, escalfado o pasado Inadecuado: Consumo de menos 1 vez 1a la semana, en frituras o preparaciones</p>	1		
					<p>Menestras Adecuado: Consumir por lo menos 1- 2 veces por semana o interdiario. Inadecuado: Consumo de menos 2 vez a la semana</p>	1		

					<p>Consumo de verduras Adecuado: Consumir de manera diaria Inadecuado: consumo no diario de verduras</p>	1		
					<p>Consumo de frutas Adecuado: Consumir de manera diaria Inadecuado: consumo no diario de frutas</p>	1		
					<p>Sal a las comidas ya preparadas Adecuado: No adicionarles sal a las comidas ya preparadas. Inadecuado: adición de sal a las comidas ya preparadas</p>	2		
					<p>Azúcar Adecuado: Máximo 2 cucharaditas por vaso o cucharada al ras. Inadecuado: más de 2 cucharaditas por vaso o cucharadas al ras</p>	1		
					<p>Desayuno: adecuado :>10 minutos Inadecuado: <10 minutos</p>	1		
					<p>Almuerzo: adecuado :>15 minutos Inadecuado: <15 minutos</p>	1		
					<p>Cena: adecuado :>15 minutos Inadecuado: <15 minutos</p>	1		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTIVIDAD FÍSICA

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NRO DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Actividad Física	Según su naturaleza:	Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía	Cantidad total de MET (unidades metabólicas equivalentes) por semana, según la siguiente ecuación: (3,3 x minutos totales por semana de caminata) + (4 x minutos totales por semana de actividad moderada) + (8 x minutos totales por semana de actividad intensa).	-----	Caminata ligera, barrer, tarea de aseo. Finalmente, la actividad física intensa:	3	Baja	Reporte de menos de 3 días de actividad vigorosa menor de 20 minutos-día o reporte menor de 5 días de actividad moderada y/o caminata menor a 30 minutos diarios o menos de 5 días de cualquier combinación de caminata y actividades moderadas o vigorosas logrando menos 600 MET-min/semana.
	Cualitativa				Deporte liviano, caminata regular, bailar, levantamiento de pesas ligeras o moderadas, clases de aeróbicos	2	Moderada	Reporte de 3 o más días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos-día; o reporte 5 o más días de actividad moderada y/o caminata al menos 30 minutos diarios; o 5 o más días de cualquier combinación de caminata y actividades moderadas o vigorosas logrando al menos 600 MET-min/semana.
	Ordinal				Deportes fuertes (fútbol, básquet, vóley), correr, danza aeróbica, nadar clases similares.	2	Alta	Reporte de 7 días/semana de cualquier combinación de caminata, o actividades de moderada o alta intensidad logrando un mínimo de 3000 MET-min/semana; o reporte de actividad vigorosa al menos 3 días/semana alcanzando al menos 1 500 MET-min/semana.

ANEXO C: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Hábitos alimentarios y actividad física del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19, 2020.

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Tipo de Investigación	Enfoque de Investigación	Variables	Población
<p>¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimentarios y actividad física del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19?</p> <p>Problemas Secundarios</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de actividad física y la dimensión frecuencia y tiempo de comidas del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de actividad física y la dimensión comidas principales y del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de actividad física y la dimensión tipo de preparación del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel actividad física y la dimensión adicionales al menú</p>	<p>Determinar la relación que existe entre los hábitos alimentarios y actividad física del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19</p> <p>Objetivos Secundarios</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de actividad física y la dimensión frecuencia y tiempo de comidas del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de actividad física y la dimensión comidas principales del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de actividad física y la dimensión tipo de preparación del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19</p> <p>Identificar es la relación que existe entre el nivel actividad física y la dimensión adicionales</p>	<p>Existe relación significativa entre hábitos alimentarios y la actividad física del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel de actividad física y la dimensión frecuencia y tiempo de comidas del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19.</p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel de actividad física y la dimensión comidas principales del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19</p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel de actividad física y la dimensión tipo de preparación del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19.</p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel actividad física la dimensión adicionales al menú</p>	<p>Descriptivo No experimental Transversal</p> <p>Nivel de Investigación Correlacional</p>	<p>Cuantitativo</p>	<p>Hábitos alimentarios Cuestionario de hábitos alimentarios de Estados Unidos (2007) adaptado.</p> <p>Actividad física Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) versión corta</p>	<p>Personal de salud que labora en el Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana.</p> <p>Muestra Personal que cumpla los criterios de inclusión</p>

diario del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19?	al menú diario del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19	diario del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19				
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

ANEXO D: CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir su participación o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Hábitos alimentarios y actividad física del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19, 2020.

Nombre de los investigadores principales:

Elizabeth Andrea Yancan Landeo

Christian Pedro Rojas Zavaleta

Propósito del estudio: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la actividad física del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Villa Panamericana durante la pandemia del Covid 19.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Juan Díaz asesor del equipo.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio

ANEXO E: ALFA DE CRONBACH

P 0 1	P 0 2	P 0 3	P 0 4	P 0 5	P 0 6	P 0 7	P 0 8	P 0 9	P 1 0	P 1 1	P 1 2	P 1 3	P 1 4	P 1 5	P 1 6	P 1 7	P 1 8	P 1 9	P 2 0	P 2 1	P 2 2	P 2 3	P 2 4	P 2 5	P 2 6	P 2 7	P 2 8
3	4	3	1	1	5	5	5	2	1	5	2	3	2	5	4	3	3	1	4	3	4	1	3	4	4	5	4
4	4	3	5	5	5	1	1	1	1	5	2	4	2	5	3	2	4	2	4	2	5	3	3	5	4	4	1
3	5	4	5	1	5	1	3	1	3	5	4	4	1	5	4	4	4	2	5	3	3	1	3	4	4	5	1
2	3	5	5	1	1	1	4	1	1	3	3	3	4	5	5	3	5	2	4	3	2	2	3	3	5	3	1
5	5	2	5	5	5	5	5	3	1	5	4	4	5	5	4	4	4	2	5	3	2	1	4	4	5	5	4
3	5	2	2	1	1	5	1	1	1	5	3	4	1	5	1	2	3	2	4	3	4	1	4	4	5	5	5
3	5	3	1	5	1	1	1	3	1	4	3	4	4	5	4	3	3	3	4	2	4	1	4	4	5	5	5
2	5	5	2	1	5	1	5	1	1	5	3	5	2	5	4	4	3	3	5	1	5	3	3	5	4	5	1
2	5	2	5	1	2	1	5	1	1	5	2	4	1	5	3	3	3	3	4	3	4	3	3	5	5	1	1
4	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	4	4	2	5	5	5	3	2	4	3	4	3	4	5	5	5	5
3	5	3	5	5	5	5	5	1	1	5	4	4	3	5	4	4	3	2	4	2	4	2	4	4	5	5	5
2	5	3	3	1	1	1	1	1	1	5	2	3	1	5	3	3	4	2	5	3	4	3	3	3	2	2	1
2	5	3	4	1	5	1	3	3	1	5	3	3	4	5	5	3	3	3	4	4	5	3	4	5	3	5	5
2	5	2	5	1	3	1	3	1	1	4	2	4	2	5	5	5	3	1	5	3	4	1	5	5	5	5	1
2	4	4	1	1	5	1	5	2	1	5	3	4	3	5	5	3	3	3	4	3	4	2	4	4	4	5	2
1	5	2	2	1	1	1	1	1	1	5	2	4	1	5	4	3	2	3	4	3	4	2	4	4	3	5	1

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	16	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	16	100,0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,767	28

ANEXO F: ANÁLISIS ESTADÍSTICO

a) Correlación entre Hábitos alimentarios y nivel de actividad física

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,492 ^a	2	,001
Likelihood Ratio	13,821	2	,001
Linear-by-Linear Association	3,934	1	,047
N of Valid Cases	120		

b). Correlación entre nivel de actividad física y frecuencia y tiempo de consumo de alimentos

		Nivel de actividad física	Frecuencia y tiempo de consumo de alimentos
Spearman's rho	Frecuencia y tiempo de consumo de alimentos	Correlation Coefficient	,327**
		Sig. (2-tailed)	,000
	N		120
	Nivel de actividad física	Correlation Coefficient	,327**
Sig. (2-tailed)		,000	.
N		120	120

c). Correlación entre nivel de actividad física y comidas principales

		Nivel de actividad física	Comidas principales
Spearman's rho	Nivel de actividad física	Correlation Coefficient	,259**
		Sig. (2-tailed)	,004
	N		120
	Comidad principales	Correlation Coefficient	,259**
Sig. (2-tailed)		,004	.
N		120	120

d). Correlación entre nivel de actividad física y tipo de preparación

		Nivel de actividad física	Tipo de preparación
Spearman's rho	NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,678
		N	120
	Tipo de preparación	Correlation Coefficient	-,038
		Sig. (2-tailed)	,678
		N	120

e). Correlación entre nivel de actividad física y adicionales al menú diario

		Nivel de actividad física	Adicionales al menú diario
Spearman's rho	Nivel de actividad física	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,192*
		N	120
	Adicionales al menú diario	Correlation Coefficient	,192*
		Sig. (2-tailed)	,036
		N	120

ANEXO H

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta, donde podrá seleccionar una de las alternativas de acuerdo a su criterio profesional.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

PREGUNTAS		ALTERNATIVAS						OBSERVACIONES
Nº	Ítem	a	b	c	d	e	f	
1	B							Son sólo 5 alternativas o 6, no disparateo
2	E							
3	B							
4	C							Es pasar a la pregunta 4a o 4b, no 5
5	E							
6	E							
7	E							
8	E							
9	M							Falta la alternativa NUNCA
10	E							
11	E							
12	E							
13	E							
14	C							Pregunta cerrada ¿Todos los días consume agua? Si pasa a 14 A y allí recién poner esa pregunta y si es NO, pregunta 14 B ¿Porqué?
15	B							
16	E							
17	E							
18	B							En la tabla no va la columna OTROS
19	B							En la tabla no va la columna OTROS
20	B							En la tabla no va la columna OTROS
21	B							En la tabla no va la columna OTROS
22	B							En la tabla no va la columna OTROS

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems		X		
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los ítems	X			
Claridad y precisión		X		
Pertinencia		X		

En la tabla de frecuencia faltó cereales y tubérculos

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y Apellidos: Rocío Carmen Vásquez Rojas

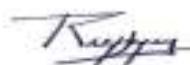
Profesión: Nutricionista

Nº Colegiatura: 2009

Institución: C. S. Max Arias Schreiber - Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS)
Lima Centro - Ministerio de Salud.

Fecha: 12 de Diciembre del 2020

Firma:



Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y Apellidos: Juan Ángel Díaz Terna

Profesión: Nutricionista

Nº Colegiatura: 1884

Cargo: Docente de Pregrado en la UNMSM y Posgrado de la UNAP de Iquitos

Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana

Fecha: 12/12/2020

Firma: 

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y Apellidos: Juan Ángel Díaz Tema

Profesión: Nutricionista

Nº Colegiatura: 1884

Cargo: Docente de Pregrado en la UNMSM y Posgrado de la UNAP de Iquitos

Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana

Fecha: 12/12/2020

Firma: 