



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

**HABITOS ALIMENTARIOS, SOBREPESO Y OBESIDAD EN LOS
COMERCIANTES DEL MERCADO 19 DE ENERO, LIMA - 2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
NUTRICIÓN**

AUTORES:

Bach. TUESTA CUEVA, SUSAN WENDY

Bach. CERNA CORTEZ, HELEN HEIDE

ASESOR:

Mg. DIAZ TENA, JUAN ÁNGEL

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este momento tan significativo e importante en mi vida. A mis padres y hermanos por su apoyo, paciencia y amor incondicional. A mis abuelos a quienes los llevo siempre presente.

- Susan Tuesta

A Dios Uno y Trino, quien me condujo hasta este momento con salud y perservancia. A mi familia, quienes me apoyaron incondicionalmente y a mis amigos, quienes me animaron en todo momento.

- Helen Cerna

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios, por guiarme en todas y cada una de las etapas de mi vida, por brindarme confianza para continuar y por darme la paciencia necesaria para sobrellevar el camino por más difícil que este resultara. A mis padres, mis hermanos, mis sobrinos y ahijados quienes me motivan diariamente con su amor. A mis familiares y amigos, quienes son la razón para seguir construyendo una sociedad más saludable.

- Helen Cerna

A mis padres por siempre estar a mi lado, por todo su esfuerzo y apoyo desmedido, pero sobre todo por la confianza depositada en mí, que me permite culminar con un objetivo más en mi formación profesional.

A mis docentes por orientarnos y brindarnos sus conocimientos porque gracias a ello hicieron posible este título académico.

- Susan Tuesta

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	8
ABSTRACT	9
I.INTRODUCCION	10
II. MATERIALES Y METODOS	27
III. RESULTADOS.....	33
IV. DISCUSIÓN.....	399
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	455
ANEXOS.....	565

Índice de tablas

Tabla1. Criterios normales de porcentajes de grasa en el cuerpo.....	17
Tabla 2. Métodos para el análisis de la Composición Corporal.....	18
Tabla 3. Datos sociodemográficos de los Comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL – 2019.....	33
Tabla 4. Relación entre hábitos alimentarios y Diagnóstico de Grasa Corporal de los Comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL– 2019	37
Tabla 5. Relación entre hábitos alimentarios y Diagnóstico de IMC de los Comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL– 2019	38

Índice de figuras

Figura 1. Hábitos alimentarios de los comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL.	334
Figura 2. Estado Nutricional según diagnósticos de IMC y porcentaje de grasa de los comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura 3. Relación entre los hábitos alimentarios, sobrepeso y obesidad de los comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL.....	¡Error! Marcador no definido.6

Índice de anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	565
Anexo B. Matriz de consistencia	58
Anexo C. Instrumento de recolección de datos	598
Anexo D. Consentimiento informado	621
Anexo E. Resolución o dictamen del comité de ética	6464
Anexo F. Evidencia del trabajo de campo (Fotos).....	69

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso y la obesidad de los comerciantes del mercado 19 de enero, SJL.

Materiales y método: El estudio es de enfoque cuantitativo, su diseño es no experimental, descriptivo y de corte transeccional correlacional causal contando con una población de 80 comerciantes entre los 18 años a 60 años de edad del mercado 19 de Enero, SL. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario autocompletado, que está comprendido dos secciones, la primera con 21 preguntas sobre hábitos alimentarios y la segunda sección con 4 preguntas sobre actividad física.

Resultados: Del total de participantes se determinó que aquellos comerciantes que obtuvieron hábitos alimentarios inadecuados corresponden al 48% y 11% quienes tuvieron sobrepeso y obesidad respectivamente y sólo un 24% con diagnóstico nutricional normal tuvieron adecuados hábitos alimentarios. No se encontraron adecuados hábitos alimentarios en comerciantes con sobrepeso y obesidad en los comerciantes del mercado 19 de enero, SJL.

Conclusiones: Se determinó una relación negativa entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso y la obesidad según el IMC con una significancia moderada, con estos resultados se determinó que a peores hábitos alimentarios mayor IMC. Además, la relación entre los hábitos alimentarios, el sobrepeso y la obesidad medidos según el porcentaje de grasa tuvo una significancia moderada.

Palabras clave: Comerciantes; Hábitos alimentarios; Cuestionario.

ABSTRACT

Objective: To determine the eating habits the overweight and obesity of traders in the 19 de Enero market, SJL.

Materials and method: The study has a quantitative approach, its design is non-experimental, descriptive and of a causal correlational cross-sectional cut with a population of 80 merchants between 18 and 60 years of age from the 19 de Enero market, SL. The data collection technique was the survey and the data collection instrument was the self-completed questionnaire, which is comprised of two sections, the first with 21 questions on eating habits and the second section with 4 questions on physical activity.

Results: From the total number of participants it was determined that traders whom had inadequate nutritional habits were 48% and 11% and they had overweight and obesity respectively and only about 24% with normal nutritional diagnosis had adequate nutritional habits. There were non evidence about adequate nutritional habits the overweight and obesity of traders in the 19 de Enero market, SJL.

Conclusions: A negative relation was determined between eating habits and overweight and obesity according to IMC with a moderate significance, with these results it was determined that the worse eating habits, the higher IMC. In addition, the relation between eating habits, overweight and obesity measured by fat percentage had a moderate significance.

Keywords: Traders; Eating habits; Questionnaire.

I. INTRODUCCION

El sobrepeso y obesidad son enfermedades crónicas, las cuales se producen por la acumulación excesiva de tejido adiposo o grasa corporal en el organismo y esto se refleja a través de un incremento de peso que muchas veces es perjudicial para la salud. (1)

Este aumento hace evidente la necesidad de tener un control exhaustivo en aquellos grupos sociales que presentan un mayor riesgo de padecer estas patologías, así como complementar estrategias preventivas y acciones asistenciales específicas,

El sobrepeso y la obesidad hoy en día son considerados según OMS como uno de los problemas más relevantes de salud pública. Dietas no saludables, estrés, consumo de comida rápida, edad y el sedentarismo, generaron en los últimos años el aumento significativo de personas que presentan estas patologías.

El sobrepeso y obesidad son dos de las enfermedades metabólicas más prevalentes y motivo del crecimiento de la mortalidad en nuestro país, además de originar la aparición de diversas enfermedades como: presión arterial elevada, baja autoestima, dislipidemias, enfermedades degenerativas de los huesos y articulaciones, enfermedades cardiovasculares, depresión, apnea del sueño, trastornos ginecológicos, patologías digestivas y hepáticas, diabetes mellitus, mayor probabilidad de presentar cáncer de útero y colon entre otros.(2)

Su evolución depende de muchos factores precipitantes como la predisposición genética, el sedentarismo, estados de ansiedad que contribuyen al aumento del apetito, ingesta de ciertos fármacos, alteraciones tiroideas, suprarrenales, entre otras. Hasta ahora las recomendaciones para prevenir y tratar el sobrepeso y obesidad se centraban en reducir el consumo de calorías y la realización de ejercicio físico. (3) Actualmente expertos en temas de enfermedades metabólicas han elaborado recomendaciones referentes a dietas saludables buscando un balance entre lo que se consume y su estado nutricional de la persona, además de otras técnicas de soporte nutricional, así mismo el control de calorías es sumamente importante para la pérdida de peso, no obstante no es la única forma de prevenir el sobrepeso y la obesidad. Es importante evitar la alteración en el

ciclo del sueño, el estrés y aplicar lo que conocemos como practicas alimentarias, hábitos de alimentación saludables, además del ejercicio físico. Estos dos últimos puntos están inmersamente relacionados y son importantes.

Cuando hablamos de alimentación y nutrición son factores determinantes en referencia al sobrepeso y obesidad, ya estos son unos de los problemas más relevantes a nivel mundial, por lo que se podría incluso considerar como pandemia.(4) Ciertos cambios inadecuados en cuanto a estilo de vida y alimentación han mostrado una prevalencia e incidencia en el número de casos con esta enfermedad, que incluso aumenta el riesgo de mortalidad.(5) En el 2018 hubo un 60% de personas con exceso de peso y para el 2019 se mantuvo en un 60.1%.(6)

Por hábitos de alimentación saludable nos referimos a la forma de comer que vamos adquiriendo muchas veces desde la infancia, por eso mismo estos buenos hábitos se deben de crear desde que estamos pequeños, y esto lo podemos hacer ofreciéndoles a los pequeños en casa todo tipo de alimentos como frutas, verduras, carbohidratos, proteínas y grasas saludables a fin de que puedan probar y adaptarse a los sabores, hay que considerar que los niños modifican sus hábitos alimentarios con el paso de los años ya sea por simples preferencias o por imitación de modo que, debemos siempre ofrecer alimentos variados.(7) También es una buena edad para crear conciencia de la importancia de alimentarse bien ya que en esa edad absorben todos los conocimientos y hábitos que los adultos podemos enseñarles, ya que esto a futuro contribuiría a una buena salud en etapa adulta, por ende notaríamos un crecimiento de la productividad y esperanza de vida de las personas.

En cuanto a malos hábitos alimenticios son uno de los problemas de salud pública con gran impacto sanitario y socioeconómico. Entre estos esta la ingesta masiva de grasas saturadas, trans, colesterol provenientes de comidas preparadas de manera industrial, la ingesta elevada de azúcares libres y de sal, comer entre horas y a deshoras, el consumo de alcohol habitual y el beber gaseosas de manera abundante.

El trabajo y el estilo de vida de la persona se encuentran enlazados, las actividades y hábitos que practicamos en nuestro entorno familiar, se desplazan al ámbito laboral y viceversa y se reflejan en muchos factores como la vida sedentaria y la alimentación que ingerimos. Según la OMS, al estado de bienestar psíquico, social y físico completo se le considera salud, podemos decir que aspectos tan diferentes como la alimentación, el ejercicio físico y los riesgos derivados de los malos hábitos de alimentación y nutrición (8), nos ha llevado a querer estudiar la importancia de los hábitos de alimentación de los comerciantes del mercado 19 de Enero.

1. SITUACION PROBLEMÁTICA

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad, el sobrepeso y la obesidad es un grave problema de salud pública, que son motivos de preocupación mundial según la OMS. Aunque solían ser un problema en los países con altos ingresos económicos, en los últimos años ha ido aumentando en los países con medianos y bajos ingresos, especialmente en entornos urbanos por la influencia de los centros de comida rápida.

En el mundo aproximadamente 3,4 millones de personas adultas mueren año tras año debido al sobrepeso y obesidad. Además, el sobrepeso y obesidad, ocasionan el 44% de la diabetes, también entre el 7% y 41% de ciertos cánceres y el 23% de cardiopatías isquémicas. (9)

En el Perú, el sobrepeso ha aumentado concomitantemente con la obesidad ya que en el 2016 el 35,5% de las personas con edad superior a los 15 años tenían sobrepeso, en comparación con el 2019 que presentaban un 37,8%. La obesidad, por su lado, aumentaba del 18,3% en el 2016 al 22,3% al 2019. Los resultados de la encuesta según el sexo en el 2019 fueron que 38,5% de los hombres presentaban sobrepeso, mientras que las mujeres presentaron el 37,0%. (10)

El sobrepeso y la obesidad considerados como factor de riesgo para el desarrollo de diversas enfermedades como diabetes, hipertensión, aterosclerosis, síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares, que se manifiestan desde la primera etapa de vida (infancia) o más tarde en la edad adulta y eso normalmente se

produce por factores de riesgo como la ingesta de alimentos altamente calóricos como las grasas, azúcares, sal, bebidas azucaradas, también comer a deshora, la inactividad física y la baja ingesta de frutas y verduras que principalmente aportan la fibra necesaria para mantener ese efecto de saciedad en el organismo, además de ser positivo en cuanto a la reducción de la absorción de los azúcares y las grasas (11). El aumento en la ingesta de comida rápida ha llevado a que más personas experimenten una ingesta nutricional desequilibrada, que además posee pobre valor nutritivo; cuyo consumo constante produce las complicaciones de salud antes mencionadas. Cabe resaltar que la alimentación es parte de una serie de factores económicos, culturales, sociales, que desde los primeros años de vida todos estos factores están interrelacionados. Por tanto, vemos que la infancia es una etapa de suma importancia, ya que combina la incorporación de hábitos, costumbres, adaptación y aceptación de los sabores, estilos de alimentación por el entorno que los rodea. (12)

La evaluación nutricional es un proceso amplio y complejo el mismo que incluye el estudio de la historia nutricional del paciente; es decir, los hábitos de consumo alimentario, que muchas veces en el entorno laboral lo que prima es el ser productivos y generar ingresos, mas no le dan la debida importancia a la forma en la que se alimentan los comerciantes durante las horas de trabajo, lo que es fundamental tener en cuenta ya que no todos desempeñan actividades con igual gasto energético, tampoco laboran la misma cantidad de horas.

Los hábitos alimenticios se van formando a partir de los primeros años de vida, y en ella incide directamente el entorno de crecimiento de las personas, tales como: cultura, nivel socioeconómico, estado psicológico, nivel educativo y el suministro de alimentos según la región del país, los cuales han sido y serán siempre factores de gran relevancia para el desarrollar obesidad. (13)

Para que nosotros podamos eliminar esta problemática es fundamental que promovamos como personal de salud la educación nutricional, orientado al mejoramiento de la calidad de vida y hábitos saludables, considerando el entorno de la persona, esfuerzo e intensidad de trabajo que realiza.

Actualmente están siendo investigados en conjunto, la relación entre el los hábitos de consumo alimentario y el sobrepeso/ obesidad, por lo que indagar sobre los hábitos alimentarios en comerciantes es clave para conocer qué puntos se podrían modificar a futuro y de este modo reducir la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles como el sobrepeso y obesidad.

MARCO TEORICO

Hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios se definen como formas de comportarse personal y comunitariamente relacionados con la ingesta de alimentos, que se heredan directa o indirectamente, a través de estilos socioculturales y también decisivos por la economía. Estos patrones están influenciados por la cultura y las relaciones interpersonales realizados generacionalmente en la familia. La familia cumple así un papel trascendental en la trasmisión de prácticas socioculturales así como en la práctica de prácticas saludables relacionadas a la alimentación en la primera infancia. La influencia que hay entre los miembros de una familia y sus comportamientos relacionados con la alimentación años más tarde se convierten en patrones de conducta alimentaria. Además, se debe tener en cuenta el rol fundamental que poseen los padres como modelos de comportamiento a seguir, sobretudo en la alimentación. Es entonces que la madre es protagonista de un rol importantísimo en la primera infancia, ya que suele ser ella quien se encarga de la nutrición de sus hijos. Adicionalmente de lo señalado anteriormente, cabe resaltar que los factores socioculturales son influyentes en la selección, compra y preparación de las comidas. (14)

La OPS, en el año 2002 advertía que más de 3.5 millones de decesos suceden anualmente en nuestro continente Americano a causa de situaciones que ponen en riesgo nuestra salud como el tabaco, la HTA y el IMC mayor a 30; ocasionando así el mayor número de muertes respectivamente. (15)

A nivel mundial fallecen 11 millones de personas por una inadecuada alimentación y estudios latinoamericanos han puesto en evidencia que los hábitos alimentarios de los infantes están influenciados grandemente por factores como la economía, educación y situación laboral de los progenitores, la que incide

especialmente en el menor tiempo o escasez del mismo dedicado a la preparación de los menús diarios en el hogar. Todas estas causas se ven plasmadas en el abrupto surgimiento de la obesidad como un problema creciente dentro de la epidemiología nutricional es entonces que se define como una situación problemática en la salud pública en muchos países a nivel mundial. (16)

A través de investigaciones de expertos en metabolismo y enfermedades metabólicas la composición corporal de una persona está determinada en un mayor porcentaje por factores genéticos, nutrición, actividad física y ambientales (dietéticos, económicos, estéticos, sociales y culturales); así mismo, se han asociado causales de tipo cardiovasculares, síndrome metabólico que es la presencia de diversas enfermedades en el organismo a causa de la mal nutrición por exceso, así como el anormal metabolismo de la glucosa, las dislipidemias y diversos tipos de cáncer estrechamente con el exceso de grasa corporal. (17)

En la actualidad el sobrepeso y la obesidad son un creciente problema de salud pública en el Perú. Casi un 70% de adultos, entre mujeres y varones tienen algún grado de sobrepeso u obesidad o son diagnosticados con estas enfermedades por lo que es necesario motivar al desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables. Como consecuencia de las diversas crisis en las que nos encontramos a nivel nacional han surgido muchos cambios en la nutrición, incrementándose también problemas relacionados al comportamiento como la ansiedad facilitando el consumo de alimentos procesados con elevado contenido de azúcar, sodio y grasas saturadas; ya que estos son más fácil de adquirirlos y sus procesos de preparación, empaquetado y actualmente disponibilidad son mayores. Tenemos un 29% de personas en el país que consumen comida chatarra al menos una vez a la semana y en el caso de las frituras, el 87 % las consume con la misma frecuencia, mientras que el 20% de personas a nivel nacional y de ellos casi el 34 % en la sierra consumen sal en exceso. También podemos notar que el sedentarismo tiene un papel decisivo ya que la actividad física se encuentra limitada y totalmente disminuida. (18)

A nivel nacional el CENAN, advierte que casi el 70% de adultos está con sobrepeso y obesidad, afectando también al 42% de jóvenes, al 32% de menores de edad, al 33 % las personas de la tercera edad y por último casi al 24% de

adolescentes. Para prevenir y tratar las enfermedades relacionadas al exceso de grasa se han planteado diferentes estrategias, desde los cambios de estilo de vida (actividad física, alimentación saludable y medicina alternativa, así como los hábitos de conducta) y los tratamientos farmacológicos. Obteniendo resultados óptimos de ambas estrategias; sin embargo, cabe resaltar que de forma comparativa entre estos métodos, la opción farmacológica demanda mayor inversión y no logra cambiar hábitos de conducta en la persona hacia los estilos de vida saludables. (19)

La obesidad desencadena riesgos considerables con repercusiones tanto para todo el sistema humano como para la salud y tiene como consecuencias la disminución de la esperanza de vida, también constituye un determinante para que se presente la diabetes, HTA, hiperlipidemia y diversos tipos de cáncer. Además, influye en otras complicaciones como cálculos biliares, la esteatosis hepática, menstruaciones irregulares, la artrosis, las várices entre otras patologías relacionadas a la mala circulación. (20,21)

Siendo el metabolismo un proceso que tiene el organismo para obtener o producir energía a partir de los alimentos que ingiere y teniendo en cuenta que la comida cuenta básicamente con proteínas, carbohidratos y grasas. Podemos decir que el proceso de la digestión y las sustancias que intervienen reducen el procesamiento de los alimentos a azúcares y ácidos. Entonces, el organismo puede utilizar esta energía de inmediato o almacenarla en el hígado, los músculos o la grasa corporal. (22)

El síndrome metabólico sucede entonces cuando en el organismo ocurre reacciones de tipo químico que detienen este proceso. Cuando esto se da, es posible que tenga insuficientes o muchas sustancias que su cuerpo necesita para conservarse saludable. Hay diversos trastornos, algunos de ellos alterar la degradación de los aminoácidos, los carbohidratos o los lípidos. Otros, modifican las zonas celulares que se encargan de la producción de energía como son las enfermedades mitocondriales. Un trastorno metabólico se lleva a cabo cuando uno de los órganos más importantes como el hígado o el páncreas, funcionan inadecuadamente como es el caso de la diabetes, por ejemplo. (22)

Composición Corporal

La composición corporal es parte fundamental en la valoración nutricional, establece también la interacción entre los diferentes componentes a lo largo de la vida, y en cada etapa del proceso de salud y/o enfermedad. (23)

La composición corporal de un individuo depende de patrones genéticos; sin embargo, también se ve afectada por diversos factores, como la nutrición, la actividad física y factores ambientales como los dietéticos, económicos, estéticos, sociales o culturales. (24,25)

Actualmente el modelo de cuatro compartimentos es el más empleado en las investigaciones entre los que se incluye: proteínas corporales, grasa corporal, agua corporal total y minerales corporales totales. La ventaja de esta división radica en que a través de ella pueden calcular directamente la grasa, el agua y los minerales corporales totales. (25,26)

Ya que en este estudio emplearemos el porcentaje de grasa corporal debemos saber que la grasa corporal representa aproximadamente y en situaciones de normalidad un 15 a un 20% del peso corporal, y varía según la edad y sexo (Ver Tabla N° 1). (27)

Tabla 1. Criterios normales de porcentajes de grasa en el cuerpo.

Sexo	0 – 30	31 – 40	41 – 50	51 – 60	61 – 100
Hombres	12 – 18%	13 – 19%	14 – 20%	16 – 20%	17 – 21%
Mujeres	20 – 26%	21 – 27%	22 – 28%	22 – 30%	22 – 31%

Fuente: Aguilar A y Amaya J, 2015.

La especie humana tiene una alta capacidad para acumular grasa que puede alcanzar hasta un 50% de su peso corporal total (27). La función principal del tejido adiposo es almacenar el exceso de energía metabólica el cual es transformado en lípidos, si no fuese de esta forma tendría que almacenarse en forma de glucógeno lo que significaría hasta 55 kg más. (27)

En los tipos de Análisis de la composición corporal tenemos:

A) Método directo:

Este método consiste en la disección de cadáveres y posee una excelente precisión, sin embargo, su aplicación, implementación, ejecución y practicidad es muy limitada. (28,29)

B) Métodos doblemente indirectos:

Este método de evaluar la composición corporal, no manipula tejidos que son analizados, por lo que dicho método se basa en la realización de procedimientos sobre la composición corporal in vivo. A pesar de ser considerado uno de los métodos con mayor fiabilidad, los métodos indirectos son de difícil acceso y alto costo. (28-30) A continuación en la Tabla 2 se puede apreciar los métodos de análisis de composición corporal:

Tabla 2. Métodos para el análisis de la Composición Corporal.

MÉTODOS	EXÁMENES
Por imagen	- Radiología - Absorción por rayos x - Tomografía axial computarizada - Resonancia magnética nuclear - Ecografía - Densitometría
Físico – Químicos	- Excreción urinaria de creatinina - Espectrometría - Dilución de solutos isotópicos

Fuente por: Herrero A, 2004.

C) Métodos indirectos:

Validado a partir de los métodos indirectos, lo cual como se menciona anteriormente poseen muy alto margen de error. Estas técnicas permiten calcular el porcentaje de composición corporal in vivo y en general. Mientras que, con el método indirecto aparte de ser de alto costo, difícil acceso y de

sofisticada metodología, los métodos doblemente indirectos como la impedancia bioeléctrica y la antropometría han ganado gran envergadura debido a su práctica utilización, es un método seguro y no invasivo, es fácil de interpretar y apto para cualquier cultura. (28-30)

Estos métodos dobles indirecto son (31):

- Interactancia infrarroja
- Bioimpedancia eléctrica
- Antropometría (índices corporales).

Los métodos mencionados presentan una mejor aplicación práctica y menor coste financiero, lo que permite su fácil utilización y manejo en investigaciones y estudios epidemiológicos (32). A continuación, se describe la antropometría por ser el método más usado y posteriormente se describirá la bioimpedancia eléctrica que es el método de evaluación elegido para este estudio.

Índices corporales

- Índice de masa corporal (IMC)

Este método es usado para el análisis de la composición corporal de una persona, y por consiguiente determinar si su peso se encuentra dentro de los parámetros de normalidad, o por el contrario, si presentan sobrepeso o delgadez. Así pues, se establece una relación entre el peso y la actual estatura del individuo. Dicha fórmula fue creada por Adolphe Quetelet (estadista belga), por lo que también es conocido como Body Mass Index (BMI). (33,34)

Se clasifica en: (35)

Bajo peso	<18.5
Peso normal	18.5 – 24.9
Sobrepeso	25 – 29.0
Obesidad	≥ 30
Obesidad tipo 1	≥ 30 – 34.9
Obesidad tipo 2	≥ 35 - 40.0
Obesidad tipo 3	≥ 40

Bioimpedancia eléctrica (BIA)

La BIA es utilizada para calcular el agua total corporal, masa grasa (% de grasa corporal y grasa visceral) y masa libre de grasa. Este procedimiento es muy simple, rápido y no invasivo y permite el cálculo del agua total del cuerpo (ACT), de la masa libre de grasa (MLG) y por deducción de la masa grasa (MG), mediante una simple ecuación ($MLG \text{ kg} = \text{peso total kg} - MG \text{ kg}$). (36,37)

Esta metodología mide la resistencia de los tejidos corporales al paso de una corriente eléctrica. Existe poca resistencia de la masa magra al paso de la corriente eléctrica, mientras hay una mayor resistencia por parte de la masa grasa. (37,38)

Asimismo, el tejido adiposo está formado por células con contenido graso, una proteínas y una cantidad mínima de agua, y toda esa masa grasa está formada por adipocitos y los triglicéridos, siendo totalmente aislante a la corriente eléctrica, por ello, el peso es calculado con precisión y controlado al mismo tiempo. (40)

Los equipos de impedancia eléctrica generalmente atraviesan en el cuerpo una corriente alterna de intensidad muy baja (dato que es imperceptible para el paciente), esta corriente recorre a través de todo el cuerpo gracias al agua corporal total que actúa como conductor, la resistencia que provee el organismo con el paso de esa corriente es cuantificada por el impedanciómetro.

La precisión y fiabilidad de este método puede alterarse por varios factores como los puntos en los que se colocan los electrodos, el grado de hidratación del individuo, el tipo de instrumento, ciclo menstrual, alimentación, temperatura ambiental y la ecuación de conjetura empleada en comparación con la DXA (densitometría). (40)

El método más empleado para efectuar una medida de BIA de cuerpo completo es el de 4 polos, que se basa en utilizar 4 electrodos: dos a través que envían una corriente alterna mediante el impedanciómetro y otros dos que recogen la corriente enviada, con ello se obtienen los valores de resistencia, impedancia y reactancia corporal. (41)

La distancia entre estos electrodos debe ser mayor que 4 a 5 cm, de lo contrario podrían aparecer interferencias y con esto valores de resistencia y la reactancia podrían ser incorrectos. Los electrodos deben disponerse en las manos-muñecas y en los pies-tobillos. (40, 42)

D) Recomendaciones al momento de la toma.

Es importante saber las medidas que se deben tomar para que la obtención de los resultados sean fiables.

Una metodología estandarizada mejora los resultados, respetando las situaciones siguientes (42):

- No se debe ingerir alcohol 24 horas antes de la medición, ni haber fumado y tampoco haber realizado ejercicio físico de alta intensidad.
- Antes de las mediciones se debe orinar.
- En mujeres, debido a la retención de líquidos e hinchazón durante la menstruación, la medición debe efectuarse lejos del período premenstrual.
- Es necesario la medición del peso y la altura en cada evaluación para ver si hubo una pérdida significativa de peso o si se mantiene.
- Se deben evitar las cremas corporales para tomar la medición.
- El tiempo en posición supina fue de 8 a 10 minutos.
- Asegurarse que la posición de los electrodos sea la correcta.
- Las piernas y los brazos deben ir separados del torso.
- Quitar todo tipo de elementos metálicos para evitar cruces.
- Registre condiciones como obesidad abdominal significativa, masa muscular, pérdida de peso, ciclos menstruales y menopausia.
- Se debe tener cuidado en circunstancias de alteraciones de la hidratación, ya que la retención de líquidos podría brindarnos datos no fiables. (Ejercicio, ingesta de líquidos y alimentos y/o padecimiento de trastorno del equilibrio hidrosalino).

ANTECEDENTES

El estudio realizado por Huisacayna F., et al., Perú 2017, se determinó la asociación de los hábitos alimenticios con el estado nutricional en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional "San Luis Gonzaga de Ica". Se evaluaron a 220 personas de ambos sexos que cursaban estudios de enfermería mediante un cuestionario previamente validado que consto de dos partes, la primera parte referente a la alimentación que les permitió conocer sus estilos de vida y la segunda parte sobre estado nutricional. Es así, que se encontró que el 59,09% de los estudiantes contaban con hábitos alimenticios eficientes y casi la mitad (40,91%) hábitos deficientes. En cuanto al estado nutricional un 54,55% presento IMC normal o adecuado, en tanto que el 36,36% tenían sobrepeso y solo un 2,73% obesidad. En conclusión, se evidencio de forma una correlación entre el estado nutricional y los hábitos de alimentación de los alumnos de enfermería. (43)

Ballonga C., et al., Perú 2017, este estudio evaluó el estado nutricional de los alumnos de una zona rural de extrema pobreza de Ccorca. Su diseño es transeccional descriptivo, en el cual participaron 171 estudiantes hombres (88) y mujeres (83), separados según edades entre los 6 a 12, 6 a 9 y 10 a 12 años de edad. La variables antropométrica fue analizada mediante el IMC y la sección referente a la alimentación mediante una entrevista. Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes: 8.8% de los escolares tenían sobrepeso, 4.7% delgadez y solo un pequeño porcentaje igual a 0.6% presentaron obesidad. Además no hay diferencia en el consumo e ingesta de nutrientes por sexo o edad. Para concluir, el peso y la altura de los niños en edad escolar están relacionados con la edad, lo que posiblemente se deba a la dieta proporcionada por la asistencia alimentaria del estado, pero debido al bajo consumo de fibra proveniente de las frutas y verduras, es un factor de riesgo nutricional de déficit de determinadas vitaminas y minerales, y esto se visualiza más en los niños de 10 a 12 años cuyas necesidades nutricionales son mayores. (44)

Aparco J., et al, Perú 2016, evaluó en su estudio el estado nutricional, patrones de consumo alimentario y de actividad física en escolares del cercado de lima, la muestra consistió en 824 alumnos entre primero y cuarto grado de primaria de 4

diferentes centro de estudio, Las variables analizadas fueron el nivel de hemoglobina, estado nutricional, los patrones de ingesta de alimentos y ejercicio físico, para su análisis se emplearon las pruebas t student y chi cuadrado, con lo que se halló que un 24% de los niños presentaron obesidad, sobrepeso un 22%, anemia un 11,9% y solo un 5% presentó talla baja, según el sexo no se observó en el estudio diferencias significativas. Más del 40% de los estudiantes de nivel primaria ingerían galletas, refrescos de frutas o bebidas gasificadas más de dos veces a la semana. Además, el 28% de los estudiantes llevaban una vida sedentaria y hubo una diferencia significativa entre géneros. En conclusión, la obesidad es un problema que sigue afectando en la actualidad, incluso más que el sobrepeso, pero que en conjunto afectan la salud de casi el 50% de los estudiantes participantes del estudio. Asimismo, muchos son sedentarios y presentaron un patrón de consumo regular de alimentos con elevado contenido calórico y de sodio. (45)

Álvarez R., et al, Ecuador 2017, evaluó los “Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues”. El propósito del estudio fue identificar el estado nutricional y los hábitos de alimentación de 315 estudiantes de la ciudad de Azogues – Ecuador, utilizando fichas de recopilación de datos, antropometría y los hábitos de alimentación se evaluó mediante la prueba rápida krece plus. Como resultado, mostraron que en el 20,3% de la población presento sobrepeso, en tanto que el 17,8% predominaba la obesidad, cuyo resultado variaba según el género y referente a los hábitos alimentarios, calidad media hubieron 66,3%, el 25,4% tiene hábitos alimentarios de baja calidad y calidad alta solo un pequeño porcentaje equivalente al 8,3%. En conclusión se evidencio una relación directa entre la dieta de los participantes, el sobrepeso y obesidad, además del IMC. (46)

En el estudio realizado por Alba R., España 2016, sobre la “Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria”, se determinó la relación entre la obesidad infantil y los hábitos alimentarios empleados en el menú del comedor escolar mediante la medición del índice de masa corporal. Este estudio es descriptivo transeccional de observación de la obesidad en niños con la edad de 6 años. Para recopilar datos, se obtuvo el peso con una balanza, la talla con una cinta métrica y luego con esos datos se halló el IMC. Además, para

conocer el menú, el personal de la cafetería del colegio brindó el menú designado para el mes. Dentro del rango de porcentaje europeo, la muestra que obtuvieron reflejaba niños con sobrepeso y obesidad, así como una proporción significativa de niños con bajo peso. En conclusión podemos destacar el papel primordial de la familia y de los encargados de los comedores escolares; promover hábitos de consumo saludables (actividad física y dieta equilibrada) para prevenir las enfermedades del adulto inducidas por la obesidad, que es una importante estrategia de seguridad y para la economía del sistema de salud. (47)

Berta E., Fugas V., Walz F., Martinelli M., Argentina 2015, en su estudio sobre la correlación entre el estado nutricional con los hábitos y calidad del desayuno, fueron seleccionados 637 estudiantes de ambos sexos entre las edades de 5 a 12 años, a los cuales se les determinó el IMC, calidad y frecuencia de los alimentos ingeridos en la primera comida del día (desayuno). Los resultados obtenidos dieron un 46% de alumnos con exceso de peso, en tanto que las niñas que evaden el desayuno todos los días y los niños con un desayuno reducido o de baja calidad tienen un mayor riesgo de tener sobrepeso u obesidad. Concluyéndose que hay una relación entre quienes se saltan el desayuno o preparan el desayuno de manera inapropiada. (48)

IMPORTANCIA Y JUSTIFICACION

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en su publicación del 2017, Perú, Enfermedades No transmisibles y Transmisibles, indicó que el 36,9% de los individuos de 15 años o más tienen sobrepeso. Se ha observado un crecimiento porcentual de 1,4% comparado con el año 2016. Según sexo, el 37,5% son hombres con sobrepeso y el 36,3% son mujeres. (49)

Estos indicadores reflejan que en los últimos años se ha ido acrecentando el consumo de alimentos no nutritivos donde prevalecen los carbohidratos simples, grasas saturadas, enlatados, sodio, y aditivos alimentarios, siendo estos alimentos de predilección en los estratos socioeconómicos bajos, ya que los carbohidratos son más económicos que las proteínas y de fácil acceso, además de que otro factor predominante es la falta de tiempo que condiciona al hecho de

comprar comida. Por otro lado, optar por el consumo de alimentos saludables es una tarea pendiente de la educación alimentaria y compromiso, ya que mejorar los hábitos de alimentación de forma saludable podría ayudar en la reducción de nuevos casos de sobrepeso y obesidad.

La presente investigación recogerá información dietética sobre hábitos alimentarios de los comerciantes del mercado 19 de Enero, cuya información resulta de suma importancia sobre el alcance de esta pandemia. Invertir en educación resultaría un beneficio económico, disminuyendo el consumo de fármacos; Al mismo tiempo, no solo los comerciantes sino también las personas que los rodean verían una influencia positiva en su calidad de vida, debido a que ayudaría no solo en la mejora de la composición corporal sino también mejoraría el estado nutricional.

Finalmente, en el marco de lo profesional se pondrá en manifiesto los conocimientos obtenidos durante la carrera mediante la aplicación de un cuestionario sobre hábitos alimentarios, lo que servirá de base en la realización de próximas investigaciones que surjan ante una problemática similar o diferente a la presentada aquí. (50-51)

Es por ello que el presente estudio es importante, ya que permitirá conocer el estado nutricional de los comerciantes y puede ser usado como referencia en la elaboración de otras investigaciones relacionadas hábitos alimentarios, además de servir como alternativa en el manejo del sobrepeso y obesidad.

OBJETIVOS

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso y la obesidad de los comerciantes del mercado 19 de enero, SJL.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Hallar la relación entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad según el IMC de los comerciantes del mercado 19 de enero, SJL.
- Hallar la relación entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad según porcentaje de grasa de los comerciantes del mercado 19 de enero, SJL.

HIPÓTESIS

H1: Existe una relación directa y significativa entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y la obesidad de los comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL.

HO: No existe una relación directa y significativa entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y la obesidad de los comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION

El estudio es de enfoque cuantitativo, ya que consta de la aplicación de una encuesta en la que es preciso cuantificar los datos. En cuanto al diseño metodológico es una investigación observacional porque el propósito es observar y registrar datos sin interferir con el normal proceder del evento, no experimental y descriptiva porque observa, aborda y registra la variable sin realizar intervención alguna. Es de diseño transeccional correlacional causal tienen como objetivo describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado. En estos diseños lo que se mide es la relación entre variables en un tiempo determinado.

2.2 POBLACION Y MUESTRA

La población de este estudio estuvo conformada por los trabajadores del mercado 19 de Enero entre hombres y mujeres (80 personas). La muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico de tipo censal, es decir corresponde a la totalidad de la población (80 comerciantes).

CRITERIOS DE INCLUSION

- Que sea trabajador del mercado 19 de enero.
- Que no tengan inconveniente en participar en el estudio
- No realizar actividad física intensa (más de dos horas diarias)
- Estar entre los 18 a 60 años de edad
- Aceptaron participar en el estudio

2.3 VARIABLES DE ESTUDIO

El presente estudio presenta los hábitos alimentarios como variable principal, según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

- V. Independiente: Hábitos alimentarios que poseen los comerciantes de 18 a 60 años de edad del mercado 19 de Enero.

Definición Conceptual: Hábitos alimentarios: “Son costumbres que se aprenden en el hogar y ejercen un dominio muy fuerte en la dieta de los niños y las conductas enlazadas con la alimentación”. (52)

Definición Operacional: Los hábitos alimentarios que poseen los comerciantes del mercado 19 de Enero.

Categorías de la variable: mejor puntuación 4 puntos, puntuación deficiente 0 puntos.

Índice: Malos hábitos alimentarios: 0-10

Hábitos alimentarios regulares: 11-20

Buenos hábitos alimentarios: 21–30

- V. Dependiente Sobrepeso y Obesidad: de los comerciantes de 18 a 60 años de edad del mercado 19 de Enero.

Definición Conceptual: El sobrepeso y obesidad ambos considerados una enfermedad crónica no transmisible, cuya característica es el exceso de peso corporal, donde el sobrepeso es producido por aumento de peso en algunos de los compartimentos de la composición corporal y la obesidad es la desmesurada acumulación de grasa corporal. (53)

Definición Operacional: El sobrepeso y obesidad de los comerciantes del mercado 19 de Enero.

Determinación del estado nutricional:

Según IMC:

Bajo peso	< 18.5
Adecuado	18.5 – 24.9
Sobrepeso	25 – 29.9
Obesidad I	30 – 34.9
Obesidad II	35 – 40.9
Obesidad III	≥ 40

Según % de grasa corporal:

- De 20 a 40 años

	Femenino	Masculino
Bajo	< 21%	< 8%
Normal	21% a 32.9%	8% a 19.9%
Alto	33% a 38.9%	20% a 24.9%
Muy alto	más de 40%	más de 25%

- De 40 a 59 años

	Femenino	Masculino
Bajo	< 23%	< 11%
Normal	23% a 33.9%	11% a 21.9%
Alto	34% a 40.9%	22% a 27.9%
Muy alto	más 40%	más de 28

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICION

Técnica de recolección de datos:

La técnica que se empleó en este estudio fue la encuesta, a través de la cual recolectamos la información necesaria de manera eficiente y eficaz. (54)

Instrumento de recolección de datos:

La técnica empleada fue la encuesta y como instrumento se hizo uso de un cuestionario que tuvo como objetivo obtener información de los hábitos de alimentación. El cuestionario de los hábitos, consistió de 25 preguntas de alternativas múltiples cada uno. El criterio de calificación fue de:

- Malo: calificación de 0 a 10 puntos
- Regular: calificación de 11 a 20 puntos
- Bueno: calificación de 21 a 30 puntos

Validez del cuestionario

Se determinó que el instrumento es válido mediante un juicio de expertos, en el cual los especialistas en el tema evaluaron el contenido de la encuesta, para que luego de ser aprobado se pudiera aplicar.

Se presentó ejemplares del cuestionario, esquema de calificación y la matriz de consistencia, de la siguiente manera:

- En primer lugar, se validó por juicios de expertos, los cuales fueron 3 profesionales de la salud con conocimientos referentes al contenido en el instrumento.
- En segundo lugar, además de estos especialistas, también el instrumento se validó por dos metodólogos que evaluaron la viabilidad del instrumento.

Confiabilidad del cuestionario

La confiabilidad del instrumento se determinó en función al índice Alfa de Cronbach. El resultado de la prueba arrojó 0,751 ($\alpha > 0,7$), lo que afirma una consistencia interna muy alta del instrumento y su fiabilidad. Además, se resolvió someter a la prueba de confiabilidad a todos los ítems ($i = 25$) con la función estadísticos total – elemento lo cual arrojó resultados confiables en todos los casos.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,751	25

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para realizar la investigación solicitamos un permiso a la escuela de nutrición humana de la universidad María Auxiliadora donde fue evaluado nuestro instrumento, una vez aprobado coordinamos con el presidente del mercado 19 de Enero de san juan de Lurigancho.

Antes de que se les pidiera formalmente a los comerciantes que participaran en la investigación, la información se difundió de manera concisa y breve a través de los grupos de comerciantes, se les brindo un formato de consentimiento informado, que previamente fue autorizado por el presidente y los coordinadores del mercado 19 de Enero para poder incluirlos en el estudio a través de los cuestionarios. Los resultados de la encuesta se pueden observar en los anexos.

2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos

Coordinado previamente con el presidente del mercado 19 de Enero, se acudió al Mercado 19 de Enero en horas de la mañana.

Esta recolección de los datos se realizó al cabo en dos días, empezando el día 25 de octubre del 2020.

Se realizó una entrevista para poder seleccionar a los participantes del estudio.

Se escogió a 80 participantes que cumplieran con los criterios de inclusión.

Previo a asumir su participación en esta investigación, se informó en qué consistía la naturaleza de la investigación. Procedimos con la recolección de los datos como: edad, peso, talla, teléfono, domicilio y horario de trabajo.

Aplicamos el cuestionario sobre hábitos de alimentación a comerciantes y tomó un tiempo aproximado de 20 minutos como promedio. Al culminar el trabajo de campo, se procedió a verificar cada una de los cuestionarios, donde se valora la calidad del llenado y la codificación respectiva. Nadie recibió ningún tipo de charla sobre alimentación saludable durante el período de estudio.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADISTICO

Para efectuar el análisis estadístico de la variable principal implicada en esta investigación, se empleará las pruebas correlacionales para comprobar la hipótesis de estudio; además de pruebas descriptivas como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central.

2.7 ASPECTOS ETICOS

Principio de autonomía

Luego de recolectar la información, este estudio utilizará el consentimiento informado oral y escrito, el cual estipula el contenido del estudio, los

beneficios del estudio, la autonomía de cada participante, y no significa un riesgo para su integridad, pudiendo el participante decidir no continuar en cualquier momento, tampoco se asumiría ninguna responsabilidad por el investigador o la investigación.

El principio de autonomía representa libertad de decisión que dispone el participante, promovido y respetado como objetivo del estudio. (55)

En esta investigación se aplicó este principio al evaluar a los comerciantes, y el consentimiento informado son documentos oficiales que avalan la participación de los mismos.

Tenemos los siguientes principios bioéticos:

Principio de beneficencia

Este principio está estrechamente relacionado y significa que el acto médico debe tener como objetivo traer beneficios como prevenir daños o hacer bien a la persona que realiza el acto. (56)

A los comerciantes se les ofrecerá información sobre los beneficios que se pueden obtener en este estudio.

Principio de no maleficencia

Concierne a no causar daños a los comerciantes y la obligación de que reducirá la probabilidad de provocar algún tipo de daño. (57)

Se les explicara a los comerciantes que su participación no implicara ningún tipo de riesgo para su salud.

Principio de justicia

Se refiere al uso razonable de los recursos operacionales disponibles y a la no discriminación en los criterios de inclusión de los participantes en el estudio. (58)

Todos los comerciantes parte de este estudio fueron tratados de la misma manera, con amabilidad, sin preferencias y con respeto.

III. RESULTADOS

Tabla 3. Datos sociodemográficos de los Comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL- 2019 (N=80)

Información de los participantes	Total	
	N	100%
Total	80	100%
Sexo		
Masculino	35	43.75%
Femenino	45	56.25%
Ocupación		
Trabajador estable	42	52.5%
Eventual	38	47.5%
Sin Ocupación	0	0%
Jubilado	0	0%

En la tabla 3 tenemos los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, en total fueron 80 comerciantes. La edad mínima fue de 20 años, la máxima fue 58 años y la media fue de 31 años. En cuanto a la ocupación del comerciante, 42 (52.5%) corresponden a trabajadores estables, 38 (47.5%) corresponden a trabajadores eventuales y finalmente 0 (0%) corresponden a desempleados y jubilados.

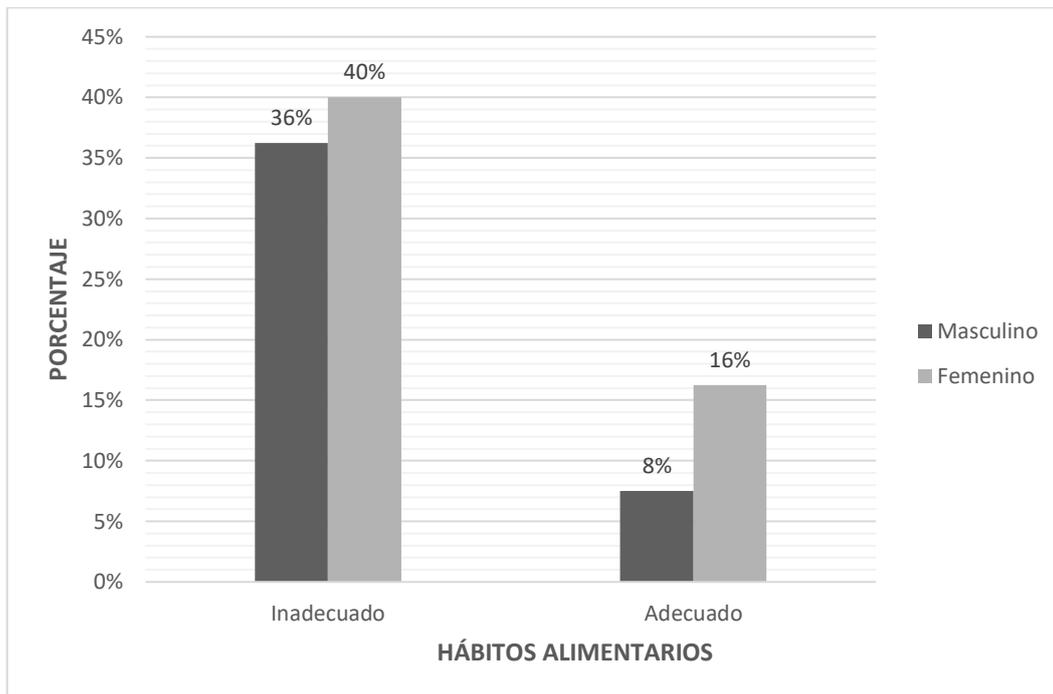


Figura 1. Hábitos alimentarios de los comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL– 2019 (N=80)

En la figura 1 podemos observar, con respecto a los hábitos alimentarios de los comerciantes del mercado 19 de Enero en San Juan de Lurigancho que, 29 participantes representan el 36% de comerciantes varones y 32 participantes representan el 40% de comerciantes mujeres obtuvieron inadecuados hábitos alimentarios. Además, se determinó que 13 participantes representan el 16% comerciantes mujeres obtuvieron adecuados hábitos alimentarios y 6 participantes representan el 8% de varones obtuvieron adecuadas prácticas alimentarias. En cuanto al sexo de los comerciantes, 45 que representan el 56% del total corresponde al femenino y 35 que representan 44% del total corresponde al masculino.

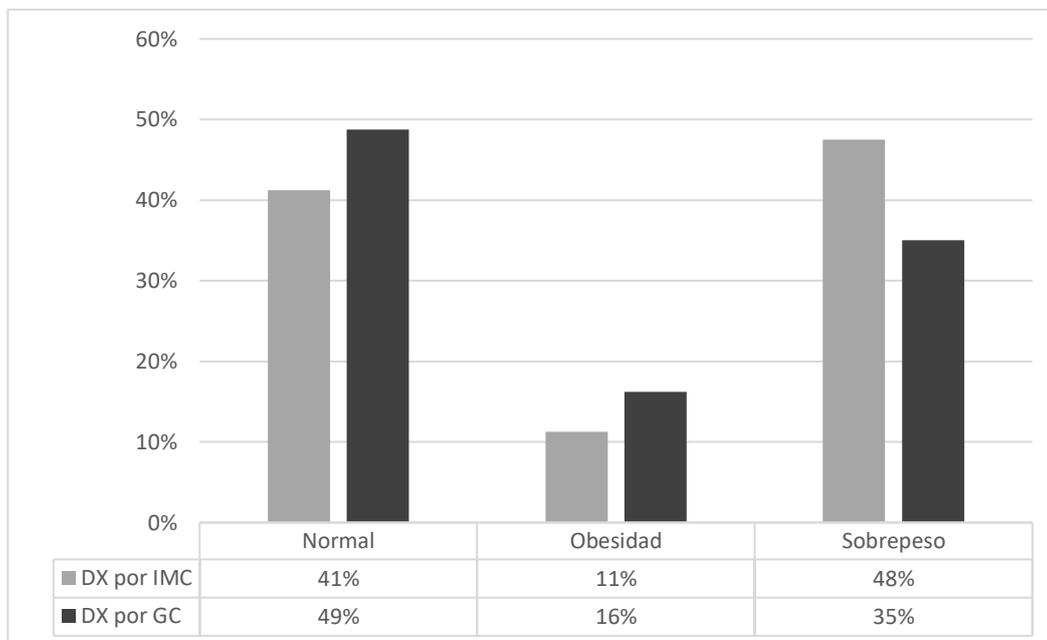


Figura 2. Estado Nutricional según diagnósticos de IMC y porcentaje de grasa de los comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL(N=80)

En la figura 2 podemos observar, con respecto al estado nutricional de los comerciantes del mercado 19 de Enero en San Juan de Lurigancho que, 38 participantes representan el 48% según diagnóstico por IMC obtuvieron sobrepeso y 28 participantes que representan el 35% según diagnóstico por porcentaje de grasa también obtuvieron sobrepeso. Además, se determinó que 13 participantes que representan el 16% según diagnóstico por grasa y 9 participantes representan el 11% según diagnóstico por IMC de los comerciantes presentaron obesidad. Finalmente, 33 participantes que representan el 31 % de los participantes obtuvieron IMC normal y 39 participantes que representan el 49% de los participantes presentaron porcentaje de grasa normal.

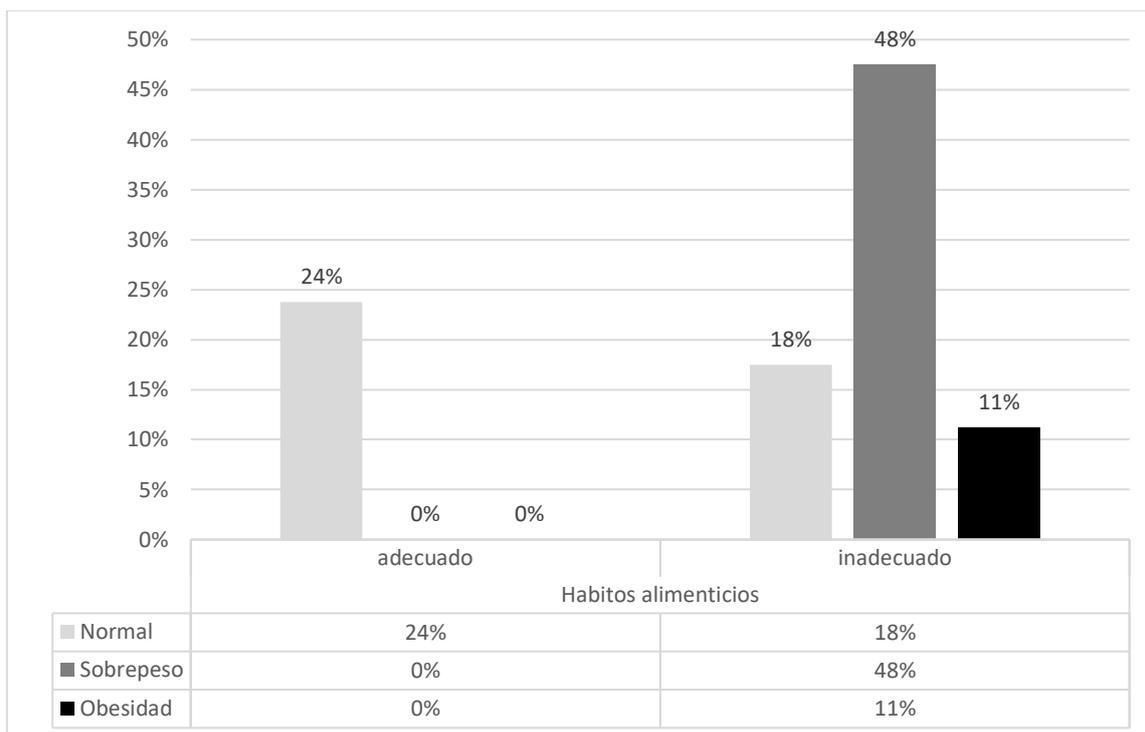


Figura 3. Relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso y obesidad de los comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL (N=80)

En la figura 3 podemos observar, con respecto a los hábitos alimentarios de los comerciantes del mercado 19 de Enero en San Juan de Lurigancho que, 38 participantes que representan el 48% de los participantes obtuvieron hábitos inadecuados con sobrepeso y 9 participantes que representan el 11% tuvieron obesidad y 19 participantes representan el 24% con diagnóstico nutricional normal obtuvieron adecuados hábitos alimentarios. Además, 14 participantes que representan el 18% con diagnóstico nutricional normal obtuvieron inadecuados hábitos alimentarios. No se encontraron adecuados hábitos alimentarios en comerciantes con sobrepeso y obesidad.

Tabla 4. Relación entre Hábitos alimentarios y el Diagnóstico por Grasa Corporal de los Comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL– 2019 (N=80)

Tabla de contingencia DX por GC * Hábitos Alimentarios						
		Hábitos Alimentarios			Hábitos Alimentarios	DX por GC
		Hábitos Alimentarios		Total	1,000	-,577**
		Inadecuado	Adecuado			,000
DX por	Normal	10	16	26	80	80
GC	Alto	38	3	41	-,577**	1,000
	Muy alto	13	0	13	,000	
Total		61	19	80	80	80

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 4 podemos observar 41 comerciantes con grasa corporal alta, 13 con grasa corporal muy alta y 25 comerciantes con normal grasa corporal. Según el coeficiente de correlación de Spearman si existe relación indirecta y significativamente moderada entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y la obesidad de los comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL.

Tabla 5. Relación entre Hábitos Alimentarios y el Diagnóstico por IMC de los Comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL– 2019 (N=80)

Tabla de contingencia DX por IMC * Hábitos Alimentarios						
		Hábitos Alimentarios			DX por IMC	Hábitos Alimentarios
		Inade	Adecuado	Total	1,000	-,627**
		cuado				,000
DX por IMC	normal	14	19	33	80	80
	sobrepeso	38	0	38	-,627**	1,000
	obesidad	9	0	9	,000	
Total		61	19	80	80	80

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 5 podemos observar 38 comerciantes con sobrepeso, 9 con obesidad y 33 comerciantes con IMC normal. Según el coeficiente de correlación de Spearman si existe relación indirecta y significativamente moderada entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y la obesidad de los comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

En el presente estudio se plantea los hábitos alimentarios relacionados con el sobrepeso y la obesidad en los comerciantes del mercado 19 de Enero del 2019. En el estudio se aplicó el cuestionario sobre hábitos de alimentación saludable, el cual ha sido validado para identificar los hábitos relacionados a la alimentación en adultos. En esta sección se contrastan los hallazgos encontrados con los hallazgos de estudios antecedentes comprendidos en la sección introducción del presente informe final.

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la relación entre los hábitos alimentarios según sobrepeso y la obesidad de los comerciantes del mercado 19 de Enero, empleando un cuestionario que consistió en dos secciones. La sección consta de 21 preguntas sobre hábitos alimentarios y la segunda contiene 4 preguntas sobre actividad física, que si bien es cierta no forma parte de los hábitos alimentarios pero guarda estrecha relación con estos, por lo que es importante su análisis de forma paralelamente.

Se obtuvo como resultado en la primera sección de la encuesta de hábitos alimentarios de los comerciantes del mercado 19 de Enero con un 76% para hábitos inadecuados y tan solo un 24% que presentó hábitos alimentarios adecuados. En comparación con el estudio de Huisacayna F., et al., que muestra un mayor porcentaje de participantes con el 59.09% de hábitos alimenticios eficientes y hábitos deficientes el 40.9% (43). En la segunda sección, referente a la actividad física, se halló que en mayor proporción se obtuvieron hábitos adecuados con un 22.5%, y 77.5% con hábitos inadecuados.

En hábitos alimentarios según el sexo, se obtuvo que los comerciantes de sexo femenino tienen mayor cantidad de hábitos alimentarios inadecuados en comparación de los comerciantes del sexo masculino. También se analizó que los comerciantes varones tuvieron menor cantidad de hábitos alimentarios adecuados.

Según el porcentaje de grasa corporal, se obtuvo que el 49% de los participantes tuvieron alto porcentaje, en tanto que un 35% normal, el 16% presentó muy alto y ninguno de los participantes presentó bajo porcentaje respectivamente. En general se puede apreciar que más de la mitad de los participantes presentaron alto y muy alto porcentaje de grasa corporal predominando las féminas.

Aparco J. en su estudio en el que evaluó el estado nutricional, patrones de consumo alimentario y de actividad física en escolares concluyó también que la obesidad y el sobrepeso siguen afectando actualmente la salud de más del 50% de los participantes al igual que en nuestra muestra de comerciantes (45)

En el estudio que realizó Berta E., et al., obtuvo en su muestra niños con sobrepeso y obesidad donde la familia y/o encargados de la preparación del desayuno tuvieron el papel primordial para la promoción del consumo de alimentos de alta calidad nutricional que contribuye en la prevención de patologías a futuro inducidas por el exceso de peso y cuyo resultado evidenció la relación que hay entre ambas variables (48). De igual manera con nuestro estudio que reflejan la prevalencia del sobrepeso y la obesidad como enfermedades de salud pública que de no modificar sus hábitos de alimentación, estos perduran en la etapa de vida adulta.

Con respecto al estado nutricional de los participantes según su Índice de masa corporal indicó que sólo el 41% se encontró dentro del rango de lo normal, seguido del sobrepeso con un 48% y por último la obesidad grado 1 en un 11%, notándose que ninguno de los participantes presentó obesidad grado II ni III. Por lo tanto podemos añadir que más del 50% de los comerciantes presentaron sobrepeso y obesidad en el estudio.

Álvarez R., et al., en su estudio sobre hábitos alimentarios y el estado nutricional de estudiantes de una ciudad de Ecuador, muestran que la proporción de población con sobrepeso es del 20,3%, mientras que la proporción de obesidad es del 17,8%, cuyos resultados varían según género y

hábitos alimentarios. Si bien la mayoría de los estudiantes que participan en el estudio tienen un estado nutricional adecuado o normal, aún existen problemas con el porcentaje de sobrepeso, obesidad y desnutrición que se relacionan de manera significativa con los hábitos alimenticios. (46)

Los resultados obtenidos nos indican que hay pocas personas con hábitos alimentarios adecuados, a pesar que se encuentran laborando y son una población económicamente activa no cuentan con la instrucción debida sobre qué alimentos son importantes para una buena nutrición, lo que pone claramente en riesgo su salud para el desarrollo de enfermedades metabólicas, entre otras. A demás de propiciar un círculo vicioso para la sociedad ya que todos estos hábitos ya sean adecuados o inadecuados son transmitidos entre las familias.

En diferentes estudios se muestra que la alimentación hoy en día no es la más adecuada desde la infancia, muchas veces por patrones de conducta como las diferentes creencias, culturas, estilo de vida que se siguen de generación en generación. Entre otro de los factores que afecta el cambio de hábitos esta la falta de tiempo y dinero según lo que muchos indicaron en sus encuesta. Por tanto, ante esta problemática, es necesario llevar a cabo nuevos estudios, que permita un control más eficaz y eficiente de los datos.

El rol del profesional de Nutrición durante esta etapa de vida de la adultez tiene como objetivo promover los estilos de vida saludables que puedan mejorar la calidad de vida y logren tomar conciencia que es mejor una buena prevención.

4.2 CONCLUSIONES

- Se confirma la hipótesis propuesta la cual indica una relación indirecta entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y la obesidad de los comerciantes del mercado 19 de Enero. Eso significa que a mejores hábitos alimentarios se encontrarán menor índice de sobrepeso y obesidad.
- Al determinar el estado nutricional se encontró que la mayoría de los participantes tuvieron sobrepeso y eso debido a que gran parte de los comerciantes del mercado 19 de Enero presentaron muy malos hábitos alimentarios como consecuencia de una dieta pobre en fibra (frutas y verduras) y elevado consumo de alimentos industrializados.
- Al relacionar los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad según el IMC y según el porcentaje de grasa corporal también se obtuvo una significancia moderada. Eso significa que también hay una relación inversamente proporcional moderada entre los hábitos alimentarios y cada una de las dimensiones cumpliéndose con los objetivos específicos.
- Al comparar el diagnóstico por IMC y el diagnóstico por porcentaje de grasa llegamos a la conclusión que este último es más exacto ya que se utilizó el método de bioimpedancia eléctrica y eso nos permite medir la grasa corporal, muscular, visceral, agua y requerimiento calórico basal de la persona.
- La actividad física fue un punto que tomamos en cuenta al elaborar la encuesta, ya que si bien es cierto no forma parte de los hábitos alimentarios, guarda estrecha relación con estos por lo que es importante su análisis de forma paralela.

4.3. IMPLICANCIAS PRÁCTICAS

La importancia de nuestra investigación es evaluar a un número de comerciantes (poblador común) que no han tenido capacitación respecto a hábitos alimentarios, con lo que pudimos conocer que sus hábitos de alimentación no eran los más adecuados. Esto muestra que educar a la población, fomentar los buenos hábitos de alimentación y promover el análisis de las posibles consecuencias de este comportamiento desde la infancia, ya que es la etapa en la que se adoptan dichos hábitos es la medida más exitosa para evitar el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. También nos permitió comparar el diagnóstico nutricional por IMC y por porcentaje de grasa (obtenido por impedancia) y esto da una visión para ser usado en otras investigaciones.

4.4. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los dirigentes del mercado desarrollar capacitaciones referentes a alimentación saludable orientados a mejorar y promover estilos de vida saludable acompañado de una adecuada nutrición para evitar las Enfermedades Crónicas No transmisibles como son el sobrepeso y la obesidad en la actualidad.
- Al Municipio de San Juan de Lurigancho se recomienda oportuno programar y organizar charlas o talleres respecto a alimentación saludable en el entorno de pandemia que nos encontramos que contribuyan a mejorar estilos de vida saludable, modificando conductas negativas con material educativo y con la práctica de actividad física para disminuir la incidencia de las complicaciones como enfermedades crónicas no transmisibles y reforzar el sistema inmunológico.
- A los investigadores que estudien las variables de hábitos alimentarios y/o sobrepeso y obesidad, se recomienda ampliar la muestra de estudio y realizar la muestra en diferentes etapas de vida para corregir sus hábitos y costumbres desde la niñez a futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Arroyo M, Rocandio A, et al. "Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios". Rev. Nut. Hosp. [Internet]. 2006 [Consultado 10 de Enero 2019]; Volumen 21, 6. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000900007
- 2.- González G, Hernández S, Pozo P y García D. "Asociación entre tejido graso abdominal y riesgo de morbilidad: efectos positivos del ejercicio físico en la reducción de esta tendencia". Rev. Nut. Hosp. [Internet]. 2011 [consultado 16 de marzo 2019]. 26(4):685-691. Disponible en: <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/5201.pdf>
- 3.- Hospital Universitario Clinic Barcelona. [Internet]. Andreu A., Flores L., Cañizares S. [Internet]. España: Clínica Barcelona; 2018 [Consultado 14 de marzo 2019] [Internet]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/obesidad>
- 4.- Reyna, L. "Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención". Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2012. [Consultado 14 de febrero 2019]. 29(3), 357-60. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300010#:~:text=CONSECUENCIAS%20A%20LARGO%20PLAZO%20DE%20OBESIDAD%20EN%20NI%C3%91OS&text=Ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20con%20sobrepeso,problemas%20de%20salud%20\(31\)](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300010#:~:text=CONSECUENCIAS%20A%20LARGO%20PLAZO%20DE%20OBESIDAD%20EN%20NI%C3%91OS&text=Ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20con%20sobrepeso,problemas%20de%20salud%20(31)).
- 5.-Villena J. "Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú". Rev. Perú. ginecol. Obstet [internet]. 2017 [consultado 14 de febrero 2019]; 593-598. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012
- 6.- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Carhualvilca D. [Sede web] Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2019. [Consultado 23 de febrero 2019] [Internet]. Disponible en:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2019.pdf

7.- Ministerio de educación pública. Hidalgo K. [sede web] Costa Rica: Ministerio de educación pública, 2012. [Consultado 27 de Enero 2019] [Internet]. Disponible en: <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>

8.- Organización Mundial de la Salud [sede web]. Ginebra – suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [Consultado 23 de febrero 2019] [internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

9.- Food and Agriculture Organization of the United Nations [sede web]. Roma - Italia: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; 2014. . [Consultado 23 de febrero 2019] [Internet]. Disponible en: <http://www.fao.org/about/meetings/icn2/preparations/document-detail/es/c/253843/>

10.- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Carhualvilca D. [Sede web] Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2018. [Consultado 23 de febrero 2019] [Internet]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2019.pdf

11.- Guevara L. Efecto de una intervención educativa sobre el consumo de alimentos ultraprocesados en alumnos con sobrepeso y obesidad de nivel secundaria, Colegio Fe y Alegría 32, San Juan de Lurigancho, Lima – 2019. [Tesis para acceder al título de Licenciado en Nutrición]. Perú: universidad Cesar Vallejo; 2019 [Internet]. Disponible en: https://catedraalimentacioninstitucional.files.wordpress.com/2020/02/guevara_cl-llacza_rm..pdf

12.- Barragán J. Factores del ambiente obeso – génico como determinantes del sobrepeso y obesidad de un sector urbano marginal de la ciudad de Quito, diciembre 2019. [Tesis para acceder al título de Licenciado en Nutrición]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2019 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18108>

- 13.- Cobio B. Sobrepeso y obesidad: hábitos alimentarios y físicos, autoimagen y percepción de los anuncios alimentarios. [Tesis para acceder al título de Magister en psicología]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2015 [Internet]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/9657/1/1080215019.pdf>
- 14.- González-Jiménez R., et. al “Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños de una escuela-jardín en Perú: estudio cualitativo”. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. [Internet]. 2016. [Consultado 10 de junio del 2019]. 33(4):700-5. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n4/a13v33n4.pdf>
- 15.- Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. Perú. “Obesidad y sobrepeso: el centro del problema en la prevención de las enfermedades no transmisibles”. 2019. [Consultado 01 de diciembre del 2018]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/40.pdf>
- 16.-Pajuelo J. “El sobrepeso, la obesidad y la obesidad abdominal en la población adulta del Perú”. An. Fac. med. vol.80 no.1. [Internet]. 2019. [Consultado 06 de abril del 2019]. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/15871>
- 17.- Espinoza O. “Composición Corporal y Factores de Riesgo Metabólico en Profesores de Enseñanza Básica de Colegios de Chile”. Int. J. Morphol. vol.38 no.1. [Internet]. 2020. [Consultado 02 de mayo del 2019]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022020000100120
- 18.- Revilla L., Alvarado C., Alvarez D., Tarqui C., Gomez G., Jacoby E., et al. “Un gordo problema: sobrepeso y obesidad en el Perú. Lima -Perú Ministerio de Salud” p. 4. [Internet]. 2012. [Consultado 12 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1830.pdf>
- 19.- Instituto Nacional de Salud [Internet]. 2019. [Consultado 22 de abril del 2019]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>.

- 20.- Miguel P. "Consecuencias de la Obesidad". *acimed* v.20 n.4 Ciudad de La Habana- Cuba. [Internet]. 2009 [Consultado 04 de marzo del 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009001000006
- 21.- Malo M. et al. "La obesidad en el Mundo". *An Fac Med* 2017;78(2):67-72.Perú. [Internet]. 2017 [Consultado 04 de Agosto del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200011
- 22.- Sánchez M. Enfermedades metabólicas. Material de apoyo para Bioquímica. Vol 5, No 2 . Suplemento 1. Ciudad de Cienfuegos- Cuba. [Internet]. 2007. [Consultado 24 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/279/482>
- 23.- Bruneau J., Estudio Comparativo de la Composición Corporal y Somatotipo en niños de 10 a 13 años de la etnia Mapuche y no Mapuche de la comuna de Temuco, Chile. [tesis doctoral]. Universidad de Granada; 2015 [Internet]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=55740>
- 24.- Gonzalez I. Determinación del Somatotipo y Composición Corporal en escolares de 6 a 12 años. [tesis para obtener magistrado en salud pública]. Universidad Autónoma de Nueva León; 2015 [Internet]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/9676/1/1080215037.pdf>
- 25.- Prior D. Obesidad Central, porcentaje de grasa corporal y enfermedad periodontal en pacientes con Diabetes Tipo 2 de la clínica de Diabetes de Actopan, Hidalgo. [tesis para obtener el título de licenciado en Nutrición]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2008 [Internet]. Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/handle/231104/92>
- 26.- Álvarez J. Influencia de un patrón de dieta mediterránea en la distribución de la grasa corporal en pacientes canarios con riesgo cardiovascular. [tesis para obtener el título de Doctora en Nutrición]. Universidad de las Palmas de Gran Canaria, 2013 [Internet]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=86161>

- 27.- Vernaglione L, Lomonte C, Basile C. "Total Body Water in Health and Disease: A Look at End-Stage Renal Disease. [Internet]. Editorial: Springer, vol.1 part 6 In: Preedy VR, editor. Handbook of anthropometry: physical measures of human form in health and disease: Springer; 2012". p. 273-286, [consultado 9 de junio 2019]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=4nak4tYX8WIC&pg=PA275&lpg=PA275&dq=Total+Body+Water+in+Health+and+Disease:+A+Look+at+EndStage+Renal+Disease.&source=bl&ots=TMNopFm0Uf&sig=ZzEAoESdSdlrxJbXFQU0yW6pUYI&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwil6d7q_rLXAhUBRiYKHTIFCUIQ6AEINzAD#v=onepage&q&f=false
- 28.- IES Conselleria – Departament d'educació física [Internet]. "Fundamentos biológicos y bases del entrenamiento deportivo – 1º TAFAD". [consultado 14 de mayo 2019]. Disponible en: <https://efiesconselleria.files.wordpress.com/2010/09/composicion-corporal.pdf>
- 29.- Hurtado H., "Determinación del Somatotipo de Atletas de la Federación Deportiva del Azuay entre los 14-16 años de edad". [tesis para Licenciatura en Internet]. Universidad de Cuenca; 2013. 36-37p. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4689/1/TESIS.pdf>
- 30.- Rúperez A. "Análisis de la Composición Corporal y de Hábitos alimentarios de jóvenes activos durante las pruebas físicas de acceso a la facultad de ciencias de la actividad física y el deporte". [tesis de fin de grado]. Universidad politécnica de Madrid; 2015. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/8204/1/T27771.pdf>
- 31.- Pedraza D. "Relación entre el somatotipo y la flexibilidad de los estudiantes de terapia física y rehabilitación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos-2014". [tesis para Licenciatura en Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4540/Pedraza_rd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 32.- Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá [Internet]. "Evaluación del estado nutricional" [consultado 7 de diciembre 2018]. 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](#)

33.- Instituto Nacional de Salud [Internet]. “Tabla de Valoración Nutricional según IMC adultas/os”. [Consultado 20 de mayo 2019]. Disponible en: https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Tabla_valor_nutricional_según_IMC_adulto_s.pdf

34.- Food and Nutrition Technical Assistance [Internet]. Tablas de IMC y tablas de IMC para la edad, de niños(as) y adolescentes de 5 a 18 años de edad y tablas IMC para adultos(as) no embarazadas, no lactantes \geq 19 años de edad, Enero 2013. [Consultado 18 de septiembre 2019]. Disponible en: https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/FANTA-BMI-charts-Enero2013-ESPANOL_0.pdf

35.- Alvero J, Correas L, Ronconi M, Fernández R y Porta J. “La Bioimpedancia eléctrica como método de estimación de la composición corporal: normas prácticas de utilización”. Rev Andal Med Deporte. 2011. [consultado 28 de febrero 2019]; 4(4):167-174. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-andaluza-medicina-del-deporte-284-articulo-la-bioimpedancia-electrica-como-metodo-X1888754611937896>

36.- Lee SY, Gallagher D. Assessment methods in human body composition. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2008; 11:566-72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18685451/>

37.- Red integrada de salud [Internet]. Estudio de composición corporal/ Bioimpedancia [consultado 14 de junio 2019]. Disponible en: <https://www.grupogamma.com/procedimiento/estudio-de-composicion-corporal-bioimpedancia/>

38.- Camina A., Aplicaciones del Análisis de Bioimpedancia en la Valoración del Estado Nutricional en Ancianos Institucionalizados con Demencia [tesis para Doctorado en Internet]. Universidad de Valladolid; 2014. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/7542>

40.- Lustgarten MS, Fielding RA. Assessment of analytical methods used to measure changes in body composition in the elderly and recommendations for their use in phase II clinical trials. J Nutr Health Aging. 2011;15(5):368-75. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21528163/>

40.- Carreira J. “Desarrollo de modelos matemáticos por bioimpedancia para estimación de la masa libre de grasa en sobrepeso y obesidad en individuos adultos de la población española”. [tesis para obtener Doctorado]. Universidad de a Coruña; Lima – Perú, 2008. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=22357>

41.- Espinosa M, Rivas L, Gonzales E, Atilano X, Miranda P, Correa R. “Vectores de Impedancia bioeléctrica para la composición corporal en población Mexicana”. Revista de investigación clínica. [Internet]. Enero – Febrero; 2007 [consultado 22 de marzo 2019]; Vol 59. Núm. 1; pág. 15 – 24. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ric/v59n1/v59n1a3.pdf>

42.- Martin V, Antoranz M, Fernández S, Morales P, García A. “Factores clínicos y biológicos que influyen en la medición de la grasa corporal mediante bioimpedanciometría con el monitor OMRON BF 300”. Revista de investigación ELSEVIER. [Internet], pág. 259-265. [Consultado 28 de julio 2019]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-factores-clinicos-biologicos-que-influyen-S157509220174404X>

43.- Huisacayna F., Ninahuaman L., Figueroa M. “Hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional “SAN LUIS GONZAGA DE ICA” SETIEMBRE 2016- AGOSTO 2017”. Rev. enferm. Vanguard. [Internet]. 2017 [consultado 16 de Enero 2019]; vol. 5(2) Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/220>

44.- Ballonga C., et al., “Estado nutricional de los escolares de una zona rural de extrema pobreza de Ccorca, Perú. Proyecto INCOS”. ALAN [Internet] 2017 [consultado 17 de junio 2019]; vol. (67) Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222017000100004

45.- Aparco J. "Evaluación del estado nutricional, patrones de consumo alimentario y de actividad física en escolares del Cercado de Lima". Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 [consultado 16 de Enero 2019]; vol. (33) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400005

46.- Álvarez R., Cordero G., Vásquez M., Altamirano L., Gualpa M., "Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues". Rev Ciencias Médicas [Internet] 2017 [consultado 17 de junio 2019]; vol. (21) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000600011

47.- Alba R., "Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria". Rev. Electrónica trimestral de enfermería. [Internet]. 2016 [consultado 20 de junio2019]; vol. (15) Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412016000200003

48.- Berta E., Fugas V., Walz F., Martinelli M., "Estado nutricional de escolares y su relación con el hábito y calidad del desayuno". Rev. chil. nutr. [Internet] 2015 [consultado 5 de abril 2019]; vol. (42) Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182015000100006

49.- Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Perú Enfermedades no Transmisibles y Transmisible, 2017 [consultado 15 de mayo 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf

50.- Arcos J. "Efecto de la suplementación con ácidos grasos Omega 3 sobre el índice HOMA en escolares con sobrepeso y obesidad en un consultorio privado de la ciudad de Puebla". [Tesis para acceder al título de Licenciado en Nutrición]. México: Universidad Iberoamericana Puebla. 2016. Disponible en: <https://repositorio.iberopuebla.mx/handle/20.500.11777/1999>

- 51.- Flores M. "Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad por índice de masa corporal, porcentaje de masa grasa y circunferencia de cintura en niños escolares de un colegio militar en Bogotá D.C. Colombia". [Tesis para acceder al título de Licenciado en Nutrición]. Perú: Pontificia Universidad Javierana. 2011. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/8770>
- 52.- Álvarez R, Cordero G, Vásquez María, Altamirano L, Gualpa M. "Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues". Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. [Internet]. Noviembre - diciembre, 2017; vol. 21(6)852-859. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n6/rpr11617.pdf>
- 53.- Geosalud. "El Sobrepeso y la Obesidad". [Internet]. [Consultado 30 de mayo 2018]. Disponible en: https://www.geosalud.com/nutricion/sobrepeso/obesidad_sobrepeso2.html
- 54.- Alvira-Martin F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. 2a ed. Madrid - España: Centro de Investigaciones Socioológicas; 2011. 122 p. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-la-encuesta-una-perspectiva-general-metodologica/9788474763706/1009317>
- 55.- Velasco J. La Bioética y el Principio de Autonomía. Revista Facultad de Odontología. [revista en Internet] 2013 [acceso 27 de setiembre de 2019]; 1(2): 72-78. Disponible en: <http://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/download/1651/1411>
- 56.- Aparisi J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [acceso 23 de setiembre de 2019]; 22: 121-157. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006
- 57.- Arias S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [revista en Internet] 2015 [acceso 27 de setiembre de 2019]; 33(3): 444-451. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300015

58.- Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de junio de 2019]; 63(4): 555-564. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a07v63n4.pdf>

ANEXOS

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES															
V. Independiente: Hábitos de alimentación	Tipo de variable según su naturaleza:	Hábitos alimentarios son costumbres que se aprenden en el seno familiar y ejercen una influencia muy fuerte en la dieta de los niños y las conductas vinculadas con la alimentación.	Los hábitos alimentarios que poseen los comerciantes del mercado 19 de Enero.	Hábitos de alimentación	21	Inadecuado	< 50% de la puntuación máxima															
	Descriptiva, cualitativa			Hábitos de actividad física	4			Adecuado	≥ 50% de la puntuación máxima													
V. Dependiente: Sobrepeso y Obesidad	Ordinal	Es una enfermedad crónica no transmisible caracterizada por el exceso de peso corporal, donde el sobrepeso es producido por aumento de peso en algunos de los compartimentos de la composición corporal y la obesidad es la acumulación excesiva de grasa corporal.	El sobrepeso y obesidad de los comerciantes del mercado 19 de Enero.	Índice de masa corporal		Bajo peso Adecuado Sobrepeso Obesidad	< 18.5 18.5 – 24.9 25 – 29.9 ≥ 30,0															
	Cualitativa			% de grasa corporal																		
	Ordinal						<p style="text-align: center;">De 20 a 40 años</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Femenino</td> <td style="text-align: center;">Masculino</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Bajo</td> <td style="text-align: center;">< 21%</td> <td style="text-align: center;">< 8%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Normal</td> <td style="text-align: center;">21% a 32.9%</td> <td style="text-align: center;">8% a 19.9%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Alto</td> <td style="text-align: center;">33% a 38.9%</td> <td style="text-align: center;">20% a 24.9%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Muy alto</td> <td style="text-align: center;">más de 40%</td> <td style="text-align: center;">más de 25%</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">De 40 a 59 años</p>		Femenino	Masculino	Bajo	< 21%	< 8%	Normal	21% a 32.9%	8% a 19.9%	Alto	33% a 38.9%	20% a 24.9%	Muy alto	más de 40%	más de 25%
	Femenino	Masculino																				
Bajo	< 21%	< 8%																				
Normal	21% a 32.9%	8% a 19.9%																				
Alto	33% a 38.9%	20% a 24.9%																				
Muy alto	más de 40%	más de 25%																				

	Bajo	Femenino	Masculino
	Normal	< 23%	<11%
	Alto	23% a 33.9%	11% a 21.9%
	Muy alto	34% a 40.9%	22% a 27.9%
		más 40%	más de 28%

Anexo B. Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS	METODOLOGIA
¿Qué relación existe entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso y la obesidad de los comerciantes del mercado 19 de enero, SJL.?	Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso y la obesidad de los comerciantes del mercado 19 de enero, SJL.	H1: Existe una relación directa y significativa entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y la obesidad de los comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL. HO: No existe una relación directa y significativa entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y la obesidad de los comerciantes del mercado 19 de Enero, SJL.	Metodología y Diseño de Investigación. - Tipo: Descriptiva, correlacional causal y transeccional porque la recopilación de datos se lleva a cabo en un momento determinado, no intervenimos y es observacional. - Nivel: Descriptivo y cuantitativo dado que esta investigación se basa en datos medibles obtenidos de una encuesta, estos se refieren a los Hábitos alimentarios de un grupo de comerciantes. - Diseño: Observacional, no experimental
PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVOS ESPECIFICOS		B. Población y Muestra. Seleccionados por conveniencia y conformada por 80 trabajadores hombres y mujeres entre las edades de 18 a 60 años de edad, de ambos sexos del mercado 19 de enero con pesos entre el rango de normal a obesidad.
¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios con el IMC de los comerciantes del mercado 19 de enero, SJL?	- Hallar la relación entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad según el IMC de los comerciantes del mercado 19 de enero, SJL.		C. Área de estudio. - Mercado 19 de Enero, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima.
¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad según porcentaje de grasa de los comerciantes del mercado 19 de enero, SJL.?	- Hallar la relación entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad según porcentaje de grasa corporal de los comerciantes del mercado 19 de enero, SJL.		D. Variables. - Variable Independiente: Hábitos alimentarios - Variable Dependiente: Sobrepeso y Obesidad.
			E. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos. - Técnicas: Encuesta - Instrumentos: Cuestionario sobre hábitos de alimentación saludable
			F. Procesamiento de análisis de datos. - Correlación de Spearman, media aritmética, mediana, desviación estándar.

Anexo C. Instrumento de recolección de datos.

I. Encuesta de Hábitos Alimentarios para comerciantes del mercado 19 de Enero.

II. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de Nutrición de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer hábitos de alimentación vida relacionado a la salud en comerciantes – 2020. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis(X).

Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Condición de ocupación:

() Trabajador estable () Eventual () Sin Ocupación () Jubilado

Peso:

Talla:

IMC:

% Grasa corporal:

Sección 1				
1. ¿Qué factor consideras importante al elegir un alimento para su consumo?				
Su contenido nutricional	Su caducidad	Su sabor	Agradable a la vista	Su precio
2. Si evitas algún alimento, ¿Por qué motivo lo haces?				
Porque me hace sentir mal	Por cuidarme	No suelo evitar ningún alimento	Porque no me gusta	Por moda
3. ¿Cuántos días a la semana comes frutas?(al menos 100 gr - una manzana o pera)				
Diario	5 a 6	5 a 6 3 a 4	0 a 2	No consumo
4. ¿Cuántos días a la semana comes verduras? (al menos 100g – ejemplo 1 pepino)				
Diario	5 a 6	5 a 6 3 a 4	0 a 2	No consumo
5. ¿Con qué frecuencia a la semana suele comer menestras como lentejas, frijoles, garbanzos, pallares?				

Diario	5 a 6	5 a 6 3 a 4	0 a 2	No consumo
6. ¿Con qué frecuencia a la semana suele comer pollo o pavo?				
Diario	5 a 6	5 a 6 3 a 4	0 a 2	No consumo
7. ¿Con qué frecuencia a la semana suele consumir pescado?				
Diario	5 a 6	5 a 6 3 a 4	0 a 2	No consumo
8. ¿Cuántos días a la semana toma leche sola, queso o yogurt natural (al menos un vaso)?				
Diario	5 a 6	5 a 6 3 a 4	0 a 2	No consumo
9. ¿Cuántos días a la semana consume embutidos? (hotdog, chorizo, jamonada?)				
Diario	5 o más	3 a 4 veces	1 a 2 veces	Ninguno
10. ¿Cuántos días a la semana consume dulces? (galletas, golosinas, pasteles)				
Diario	5 o más	3 a 4 veces	1 a 2 veces	Ninguno
11. Consume colaciones? (alimentos en la media mañana y media tarde)				
Diario	Muy frecuente	frecuentemente	Casi nunca	Nunca
12. Con que frecuencia a la semana consume bebidas azucaradas?				
Diario	5 o más	3 a 4 veces	1 a 2 veces	Ninguno
13. ¿Cuántos vasos con agua tomas al día?				
0 a 2 vasos	3 a 4 vasos	5 a 6 vasos	7 o más vasos	Diario
14. ¿Con que frecuencia a la semana consumes bebidas alcohólicas?				
Diario	5 o más	3 a 4 veces	1 a 2 veces	Ninguno
15. ¿Con que frecuencia a la semana consumes frituras?				
Diario	5 o más	3 a 4 veces	1 a 2 veces	Ninguno
16. ¿Cuál es la preparación más habitual de tus alimentos?				
Vapor	Guisados	Horneados	Plancha	Fritos
17. ¿Quién prepara tus alimentos durante la semana?				
Yo	Esposa	Mamá	Lo compro ya preparados	Otros
18. Sueles consumir tus alimentos con:				
Familia	Amigos	Conocidos	Solo	Otros
19. ¿Qué crees que necesitas para mejorar tu alimentación?				
Información y apoyo social	Tiempo	Compromiso	Dinero	Nada
20. Crees que tu alimentación es:				
Variada cada día	Diferente solo algunas veces de la semana	Diferente solo los fines de semana	Muy monótona	No sé
21. ¿Pedirías ayuda a un profesional de salud (nutrición) para mejorar tu estado nutricional?				

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	No estoy de acuerdo	Nunca
Sección 2				
22. ¿Cuántas horas al día permaneces de pie/ sentado?				
1 hr	2 hrs	3 hrs	4 hrs	5 hrs o más
23. ¿Realizas actividad física? (desde caminar rápido hasta algún deporte)				
Diario	Muy frecuente	frecuentemente	Casi nunca	Nunca
24. ¿Cuántas horas practicas actividad física a la semana?				
Menos de 2 horas a la semana	Más de 2 hora a la semana	3 horas a la semana	4 horas a la semana	5 horas o más a la semana
25. ¿Qué haces o estarías dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo?				
Cuidar mi alimentación	Seguir un régimen dietético temporal	Ejercicio	Tomar suplementos	Nada

Gracias por su participación

Variable	Designación	Criterio	Puntuación
Hábitos alimentarios	Inadecuado	< 50% de la puntuación máxima	
	Adecuado	≥ 50% de la puntuación máxima	
Hábitos de actividad física	Inadecuado	< 50% de la puntuación máxima	
	Adecuado	≥ 50% de la puntuación máxima	

Anexo D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Estimado miembro del mercado 19 de Enero queremos invitarlo a participar en esta investigación en salud. Antes de tomar una decisión de si participa o no, le debe tener en cuenta y conocer cada uno de lo siguiente:

Título del proyecto: HABITOS ALIMENTARIOS, SOBREPESO Y OBESIDAD EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO 19 DE ENERO, LIMA - 2019.

Nombre de los investigadores principal:

Bach. TUESTA CUEVA, SUSAN WENDY

Bach. CERNA CORTEZ, HELEN HEIDE

Propósito del estudio: Determinar los hábitos alimentarios y las características antropométricas de los comerciantes del mercado 19 de Enero.

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 vida cotidiana.

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.

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído, comprendido y haber realizado preguntas, cuyas respuestas fueron satisfactorias para mi persona, no hubo coacción, ni he sido influenciado a participar o continuar participando en esta investigación y que voluntariamente acepto formar parte del estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
--	------------------------

Nº de DNI:

Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp

Correo electrónico

Nombre y apellidos del investigador	Firma
-------------------------------------	-------

Nº de DNI

Nº teléfono móvil

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo E. Resolución o dictamen del comité de ética

VALORACIÓN DE EXPERTO 1

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

VALORACION 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: Gabriella Veerуска Ugarelli Galarza
DNI 08882725

Profesión: Nutricionista

Nº Colegiatura: 2177

Ocupación: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

Cargo: Docente pregrado y posgrado

Institución: UNMSM

Fecha: 15/12/2020

Firma:

Gabriella

VALORACIÓN DE EXPERTO 2

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✘	
Amplitud de contenido				✘
Redacción de los Ítems				✘
Claridad y precisión				✘
Pertinencia				✘

VALORACION 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: Rocío Carmen Vásquez Rojas
DNI 09775828

Profesión: Nutricionista

Nº Colegiatura: 2009

Ocupación: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

Cargo: Ex Docente pregrado y nutricionista

Institución: UAP y DIRIS LIMA CENTRO respectivamente.

Fecha: 15/12/2020

Firma:



VALORACIÓN DE EXPERTO 3

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

VALORACION 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 Angel Díaz Tena

DNI 09666065

Profesión: Nutricionista

Nº Colegiatura: 1884

Ocupación: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

Cargo: Docente pregrado y posgrado

Institución: UNMSM - Norbert Wiener y UNAP de Iquitos respectivamente.

Fecha: 15/12/2020

Firma:



VALORACIÓN DE EXPERTO 4

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

VALORACION 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: Jessica Margarita Loyola Romaní

Profesión: Lic. En Bibliotecología y Ciencias de la Información

Nº Colegiatura: 334

Ocupación: Magister en Gestión de la Información y del Conocimiento.

Cargo: Docente

Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Fecha 17/12/2020

Firma:



VALORACIÓN DE EXPERTO 5

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

VALORACION 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: Eduardo Percy Matta Solis

Profesión: Médico Cirujano

Nº Colegiatura: 56415

Cargo: Encargado de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud

Institución: Universidad María Auxiliadora

Fecha: 17/12/2020

Firma:

Anexo F. Evidencia del trabajo de campo (Fotos)

