



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ASISTENTES DE
LA PARROQUIA SAN MIGUEL ARCÁNGEL EN EL DISTRITO DE SAN
MIGUEL, 2020**

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

AUTORES:

Bach. ALVAREZ JUAREZ, CARMEN ROSA ISABEL

Bach. LLAQUE MONTERO, LAURA JACKELINE

ASESOR:

Mg. DIAZ TENA, JUAN ANGEL

LIMA – PERÚ

2020

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios, por la vida y la salud; y a todas las personas involucradas por el apoyo incondicional.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRAC.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
2.1 Enfoque y diseño.....	17
2.2 Población y muestra.....	17
2.3 Variables de estudio.....	17
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
2.5 Plan de recolección.....	19
2.5.1 Autorización y recomendaciones previas para la recolección de datos.....	19
2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos.....	20
2.6 Métodos de análisis estadísticos.....	20
2.7 Aspectos éticos.....	20
III. RESULTADOS.....	22
3.1 Estadística descriptiva.....	22
3.2 Estadística inferencial.....	25
IV. DISCUSIONES.....	27
4.1 Limitaciones de la investigación.....	31
4.2 Conclusiones.....	32
4.3 Implicancias prácticas.....	32
4.4 Recomendaciones.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS.....	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.....	22
Tabla 2. Hábitos alimentarios adecuados e inadecuados en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.....	23
Tabla 3. Niveles de actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.....	24
Tabla 4. Relación entre hábitos alimentarios y actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020....	25
Tabla 5. Prueba estadística para relación de las variables hábitos alimentarios y actividad física.....	26
Tabla 6. Correlación V de Cramer de hábitos alimentarios y actividad física.....	26

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables.....	46
Anexo B. Matriz de consistencia.....	47
Anexo C. Consentimiento informado.....	48
Anexo D. Instrumento de recolección de datos.....	50
Anexo E. Validez del instrumento de hábitos alimentarios y actividad física.....	55
Anexo F. Confiabilidad del instrumento de hábitos alimentarios y actividad física.....	56
Anexo G. Datos de la muestra del cuestionario de hábitos alimentarios.....	58
Anexo H. Datos de la muestra del cuestionario de actividad física.....	61
Anexo I. Datos de la moda, media, mediana y desviación estándar de hábitos alimentarios y actividad física.....	63
Anexo J. Validez de contenido de los instrumentos de hábitos alimentarios y actividad física mediante el juicio de expertos.....	64

RESUMEN

Objetivo:

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.

Materiales y métodos:

El presente trabajo tiene un enfoque cuantitativo, debido a que los resultados fueron obtenidos con el análisis estadístico descriptivo, con un diseño no experimental, transversal y correlacional, contando con una población finita y una muestra censal de 104 asistentes de 18 a 59 años del grupo de oración Crisma de la Parroquia San Miguel Arcángel, San Miguel. La técnica que se empleó fue la encuesta para recopilar los datos, que se apoyó en los instrumentos: el cuestionario de Hábitos Alimentarios que contiene 22 ítems y el cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) que presenta 7 ítems.

Resultados:

El 74% de los asistentes fueron adultos y el 67,3% fueron mujeres, con promedio de edad de 38,55 años. La mayor frecuencia de los hábitos alimentarios son los adecuados, cuya cifra alcanzó el 56,7% (12,5% jóvenes y el 44,2% adultos) de los encuestados. El 59,6% realizaron actividad física alta y moderada, siendo el 17,3 % jóvenes y el 42,3 % adultos. El 36,6% de los participantes tenían hábitos alimentarios adecuados, actividad física alta y moderada.

Conclusiones:

Se determinó la relación entre las variables principales, con una significancia estadística ($\alpha = 0,028$). La mayoría de los encuestados tuvieron hábitos alimentarios adecuados y un nivel de actividad física alta - moderada.

Palabras clave: Conducta alimentaria, Actividad física y Adultos Jóvenes.

ABSTRAC

Objective:

Determine the relationship between eating habits and physical activity in attendees of the San Miguel Arcángel parish in the San Miguel district, 2020.

Materials and methods:

The present work has a quantitative approach, because the results were obtained with the descriptive statistical analysis, with a non-experimental, cross-sectional and correlational design, with a finite population and a census sample of 104 attendees aged 18 to 59 years of the group of prayer Chrism of the Parroquia San Miguel Arcángel, San Miguel. The technique used was the survey to collect the data, which was supported by the instruments: The Eating Habits questionnaire that contains 22 items and the International Physical Activity questionnaire (IPAQ) that presents 7 items.

Results:

74% of the attendees were adults and 67.3% were women, with an average age of 38.55 years. The highest frequency of eating habits are appropriate, the figure of which reached 56.7% (12.5% young people and 44.2% adults) of those surveyed. 59.6% carried out high and moderate physical activity, being 17.3% young people and 42.3% adults. 36.6% of the participants had adequate eating habits, high and moderate physical activity.

Conclusions:

The relationship between the main variables was determined, with statistical significance ($\alpha = 0.028$). Most of the respondents had adequate eating habits and a high - moderate level of physical activity.

Keywords: Feeding behavior, Motor activity and Young Adults.

I. INTRODUCCIÓN

El sedentarismo se considera una causa de riesgo cardiovascular habitual (1) que perjudica al 60% de la población mundial (2). La adopción de este factor de riesgo es muy significativa, por la disminución de la actividad física (AF), que contribuye con el sobrepeso y la obesidad, originando un cambio en la función endotelial (3).

El realizar AF continúa, en todas las etapas de vida son recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se estima que desde el año 2010 el 23% de la población adulta no sigue estas recomendaciones, inactividad reflejada en uno de cada cuatro adultos en el año 2018 (4). La inactividad física (IF) es la causa primordial del fallecimiento prematuro y el aumento de las enfermedades no transmisibles (ENT) (5), enfermedades que ocasionan la muerte de un 71% del total de fallecimientos a nivel mundial (6).

En el año 2017, el 22% de los decesos totales en adultos a nivel mundial, se relacionó con la alimentación inadecuada (7). Existen otros factores asociados a la alimentación no saludable y a las ENT como son la ingesta energética abundante, el escaso consumo de frutas, verduras y fibra (8). El aumento de la alimentación inapropiada es favorecido por los cambios en los hábitos alimentarios (HA), los mismos que son generados por la creciente producción de alimentos procesados, la transformación en la forma de vida, la urbanización apresurada (9) y la reducción en la movilidad por la pandemia sanitaria.

Los HA no saludables y el escaso conocimiento de las propiedades de una dieta balanceada, se asocian con la presencia de una ganancia excesiva de peso (10). Condición que afecta al 60% de los peruanos con más de 15 años de edad (2019), población con riesgo de sufrir patologías crónicas u originar síntomas severos de la COVID-19; así mismo solo el 11.3% de los peruanos, en el mismo rango de edad, consumen cantidades adecuadas de frutas y verduras, sugeridas por la OMS (11).

En la región natural de Lima metropolitana, vive el 64,7% de personas mayores de 15 años, con alta ganancia de peso y el 13,4% de los residentes ingiere como mínimo cinco raciones de frutas y verduras durante un día (12).

Frente a este escenario donde el incremento del sedentarismo, la inactividad física, la alimentación inadecuada, la excesiva ganancia de peso en la población adulta y los fallecimientos anuales a nivel mundial, por las enfermedades no trasmisibles, surgió la importancia de investigar la posible relación entre los hábitos alimentarios y la actividad física de una población con 18 a 59 años de edad, con el fin de proponer futuras intervenciones para prevenir las enfermedades no trasmisibles y sus factores de riesgo, así como síntomas severos por Covid-19 en la población con edad para trabajar.

Población o grupo etario que requiere mejorar las AF, definidas como algún desplazamiento del cuerpo, que involucre a los músculos y que necesite de gasto energético (13). Existen distintas formas de desarrollar AF, entre ellas tenemos a las actividades aeróbicas, actividades de fortaleza, flexibilidad y la coordinación motriz. Todas ellas permiten realizar cualquier tipo de tareas, reforzar, desarrollar los músculos y huesos de nuestro cuerpo, hacer contorsiones o estiramientos y efectuar acciones precisas (14).

Respecto a las características de la AF se encuentran: la duración, que se refiere al tiempo que se va a producir una sesión de esfuerzo físico, medible en minutos; la frecuencia, se determina al culminar las sesiones durante la semana, medible en días, y la intensidad (ligera, moderada o vigorosa) es la medida del esfuerzo empleado en una AF (15), cuantificándose por medio de los METs (Unidades de Índice Metabólico), con rangos de actividad ligera (igual a 3), moderada (3 a 6) y vigorosa (superior a 6 METs) (16).

El Cuestionario Internacional de AF (IPAQ) es una herramienta que define la AF; las instituciones como la OMS, la Universidad de Sídney, entre otras, mejoraron el cuestionario y fue aplicado inicialmente en el año 1998 en Ginebra (17). Actualmente se emplea en la población adulta con 18 a 65 años. Existen dos versiones; la versión

larga con información de las actividades ocupacionales, tiempo libre, quehaceres hogareños, transporte, jardinería y actividades sedentarias; y la versión corta, recopila datos del periodo utilizado al caminar, en los movimientos de intensidad moderada, vigorosa y acciones sedentarias (18).

Es necesario mencionar, que el desarrollar AF y el consumo de una dieta sana mantienen el organismo en óptimo estado, generando bienestar mental, elevación del colesterol HDL, disminución del colesterol LDL, mejoría en la fabricación de insulina; el desplazamiento de las articulaciones y la flexibilidad de los músculos, disminuye la grasa corporal, la presión arterial, el estrés, amplía la expectativa de vida, entre otros (19), como el controlar el peso y el equilibrio energético, estas razones elevan la importancia de la AF y resaltan que la IF es una amenaza que afecta a diversos países con una alta incidencia en obesidad y ENT (20).

En los mayores de 18 a 64 años, deben reunir en promedio ciento cincuenta minutos de acción aeróbica moderada y/o 75 minutos (min.) de un trabajo aeróbico vigoroso durante 7 días o la unión de ambos estilos. Cada sesión de actividad aeróbica se hará como mínimo 10 minutos. También se sugiere alcanzar mejores beneficios con un total de trescientos min. de acción moderada, o ciento cincuenta min. de movimiento vigoroso por semana o una mezcla de ambos estilos, y añadir a la rutina los entrenamientos de tonificación muscular por 2 o más veces por siete días (21).

Una de las causas de la IF es la rutina sedentaria en el trabajo, que conlleva a padecer de enfermedades oncológicas, molestias musculares y articulares, y otros (22). Además, los factores como la sobrepoblación, incidencia de la criminalidad, pésima calidad del aire, ausencia de complejos deportivos y el ascenso de la pobreza, influyen de manera negativa en las naciones en vías de desarrollo (23). La costumbre de no realizar ejercicios, genera consecuencias negativas como la disminución de la masa muscular, la pérdida de la movilidad de articulaciones y elasticidad, lesiones, malas posturas, presencia de várices y edemas, etc. (24).

En cuanto a los HA, estos se definen como el grupo de prácticas que limitan la manera de cómo las personas, escogen, elaboran e ingieren sus comidas, apoyados por la

disposición, el grado de conocimiento nutricional y el ingreso a los alimentos (25). Contar con una dieta adecuada y seguir un hábito de AF, favorece a la salud; asimismo, una dieta balanceada incluye todo el conjunto de nutrientes suficientes que necesita el cuerpo para cubrir los requerimientos energéticos (26).

La importancia de seguir una buena alimentación en cada etapa de vida apoya a desarrollar un buen estado físico, mental y prevenir enfermedades a futuro, debido a que el comportamiento alimentario inadecuado compromete la salud de los adultos, quienes son propensos de alterar sus HA (27).

Para valorar los HA se emplean cuestionarios que ayudan a mostrar ciertas deficiencias nutrimentales debido a una alimentación inapropiada. Mediante estos cuestionarios se puede conocer las porciones de alimentos consumidos, las comidas principales, tipo de preparaciones, frecuencia de consumo, etc., son económicos y de fácil aplicación; suele ser complicado al momento de desarrollarlo para la persona que es entrevistada y para el entrevistador debido al tiempo que requiere (28). Estos instrumentos han sido proyectados para brindar información descriptiva cualitativa para el conocimiento del patrón alimentario (29).

Una mala alimentación se ve reforzada por distintas causas como la ingesta de bebidas azucaradas, comidas chatarras, bebidas alcohólicas, bocadillos, la alimentación fuera de horario, escasa toma de frutas y verduras, y la influencia de marketing para la adquisición de productos industrializados (30). Además, la economía también es un factor determinante ya que en varios casos no permite adquirir la compra de alimentos variados que permite una buena nutrición (31).

Gamero y colaboradores (32), en Perú, en el año 2019, titularon su trabajo como “Hábitos alimentarios e índice de masa corporal en alumnos de Medicina de una Universidad privada de Lambayeque”, teniendo como finalidad describir los HA y el Índice de Masa Corporal (IMC) en los estudiantes de medicina. El diseño fue observacional descriptivo y transversal. La muestra fue de 92 integrantes. El instrumento empleado en la investigación fue el Cuestionario de hábitos alimentarios (FHQ), original de Estados Unidos, adaptado por Ferro y Maguiña para el Perú.

El resultado de los estudiantes encuestados fue que el 60,9% con un IMC normal y el 35,9% de los estudiantes presentaron sobrepeso. Con los hábitos alimentarios el 70,6% tuvo buenos hábitos y el 29,4% malos. Además de comidas principales, el 54,4% desayunaba todos los días, el 63,0% almorzaba y el 75% cenaban. Se concluyó que existió una alta frecuencia de malos hábitos alimentarios, ya que el 75% de los estudiantes no consumían las tres comidas diarias.

Navarrete y colaboradores (33), en Perú, en el año 2017, con su trabajo en “Factores asociados al sedentarismo en jóvenes estudiantes de educación superior”, con el objetivo de calcular la prevalencia de sedentarismo e identificar variables asociadas en jóvenes estudiantes peruanos. Realizaron un estudio observacional, transversal, analítico y retrospectivo; población conformada por 217 estudiantes del Instituto superior de Lima norte, que cursan del 3er al 6to ciclo; con una muestra de 187. Los instrumentos empleados fueron la ficha de evaluación médica anual de los estudiantes, y el IPAQ. Se determinó la actividad física de 34,2% y el nivel de sedentarismo de 65,8% del total y en el de diámetro abdominal fue del 12% de los estudiantes. Se concluye que dentro de los factores asociados a las variables fue el diámetro abdominal.

Tarqui y colaboradores (34), investigadores peruanos, con su trabajo del 2017, “Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana”, teniendo como objetivo principal determinar la prevalencia y factores asociados al bajo nivel de AF de los peruanos entre 15 a 69 años. Estudio observacional y transversal. Con 10 717 participantes, con datos recogidos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH). Los instrumentos empleados fueron: el IPAQ para conocer el valor de AF, el IMC con el fin de determinar el estado nutricional. Encontraron que el 75,8% presentaron bajo nivel de actividad física, el 21,3 % nivel moderado y el 2,9% alto. Además, se comparó (según la suma de los valores de la tabla N°2) que la actividad física alta y moderada realizada por jóvenes fue del 22,6 % (con 20 a 29 años de edad) y el 27,4% por adultos (con 30 a 59 años de edad), también hallaron valores de la actividad física baja, que fueron el 67,2% de hombres y el 83,9% mujeres. En lo referente al IMC demostraron que el 51% tenían sobrepeso y obesidad. El estudio

contando con el 51,5% de mujeres y 48,5% de hombres. También se observó que el 53,3% eran adultos con edades entre 30 a 59 años de edad. También el nivel educativo fue de 44,8% del nivel secundario y el nivel superior fue del 28,3%. Se concluye que contar con estudios superiores, tener pareja, la edad y ser del sexo femenino son factores que se relacionan a la baja actividad física.

Torres y colaboradores (35), en Perú, en el año 2016, con el estudio “Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima”, cuyo propósito fue determinar los HA y evaluar los factores asociados al consumo de gaseosas y comida rápida. Estudio transversal analítico. La población se conformó en 2 grupos, 219 alumnos del primer año y 165 del sexto año. El instrumento utilizado fue un cuestionario auto aplicado, de 2 partes, la primera contenía referencias del participante y sus HA generales, y la siguiente sección tenía frecuencia de consumo de alimentos; este cuestionario fue validado por expertos. El resultado con los HA fue la ingesta de comida rápida y de bebidas gasificadas, con un mínimo de 3 veces a la semana, el 13,3% de los integrantes del primer año y 18,7% de los miembros de sexto año. Se concluyó que existen hábitos alimentarios inadecuados y que el desayuno es un elemento protector para la alimentación con comidas rápidas y bebidas azucaradas con gas.

Rodríguez y colaboradores (36), en España, en el 2020, desarrollaron un estudio titulado “Cambios en los comportamientos alimentarios durante el confinamiento del brote de COVID-19 en el estudio español COVIDiet” y con el objetivo de evaluar si los comportamientos alimentarios de la población adulta española se modificaron durante el brote de COVID-19. El estudio transversal en mayores de 18 años a más de 59 años, con un total de 7 514 españoles, quienes desarrollaron un cuestionario web auto administrado de 44 ítems con HA generales y características sociodemográficas. Midió los hábitos alimentarios según el nivel de adherencia a la dieta mediterránea (bajo, mediano y alto) y su asociación con diferentes características de la población española durante el confinamiento total obligatorio, dentro de estas características se encuentra el de realizar actividad física (los niveles fueron como antes, inferior, mayor y nunca). Los resultados de la relación actividad física mayor (15,9% o 1 196/7 514) y alta

adherencia (16,9% o 357/2 110) fue de 4,7% (357/7 514). Concluyeron que hubo un cambio favorable en sus actitudes alimenticias durante el aislamiento en casa y también mostró una disminución de la del nivel de la AF.

Zambrano y colaboradores (37), en Ecuador, en el año 2019, con el estudio “Hábitos alimenticios en estudiantes de la carrera de enfermería”, tuvo el fin de determinar los HA en estudiantes de la carrera de enfermería. El trabajo descriptivo transversal, tiene una muestra de 108 participantes. Fue un cuestionario con 14 preguntas. Obteniendo el 37% de los estudiantes que no desayunan continuamente y, el 43,5% consumen tres comidas al día. La conclusión fue que los estudiantes universitarios no presentaron un adecuado hábito alimenticio.

Gatica y colaboradores (38), en Chile, en el año 2017, titularon su trabajo como “Asociación entre sedentarismo y malos hábitos alimentarios en estudiantes de nutrición”, teniendo como objetivo principal determinar los niveles de sedentarismo en los estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética y evaluar si existe relación con sus HA. Investigación transversal, descriptiva y comparativa. Con 607 integrantes como muestra, con 18 a 39 años de edad, asistentes de la Universidad San Sebastián de la carrera de nutrición y dietética. Los instrumentos empleados fueron: la encuesta acerca de HA, diseñada por Durán y colaboradores, y el IPAQ. Se obtuvo que el 50% desayunaban con menor frecuencia, el 19,5% de hombres y el 8,5% de mujeres cenaban todos los días, además, el 55,4% eran sedentarios y el 44,6% activos, también se relacionó que el 69,8% nunca desayunaba, no cenaba y eran sedentarios. Se concluye que en los jóvenes sedentarios se encontró una mala conducta alimentaria, comparado a los que realizaban algún tipo de AF y que la AF está asociada al comportamiento nutricional.

Durán y colaboradores (39), en Chile, en 2016, cuyo título fue “Asociación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal normal en soldados chilenos” y con el objetivo principal de asociar HA con el IMC normal en soldados del Regimiento Buin de Chile. El método fue descriptivo transversal y 412 soldados voluntarios como muestra y con una encuesta acerca de HA creada por Durán y colaboradores. Se

observó en los resultados que los soldados ingerían una porción de fruta al día representado por el 40% y el 43,1% con sobrepeso. Se concluyó que los soldados presentaron HA no saludables.

En todo los ciclos de vida la salud es necesaria para desarrollar las actividades diarias, razón por la cual se debe adoptar y mantener el consumo de alimentos adecuados y la práctica regular de ejercicios físicos; la disminución o la ausencia de estas actitudes se relaciona con el contexto del incremento de los factores de riesgo de la ENT, por tal motivo surgió la importancia de realizar estudios acerca de la detección de las actitudes no saludables, consideradas como causa de origen de las principales enfermedades mencionadas. En este escenario la investigación fue importante porque permitió emplear instrumentos con el fin de detectar los HA y el nivel de AF para aplicar medidas de prevención en favor del bienestar de la población adulta.

Acerca de la justificación, el siguiente estudio tuvo como utilidad práctica brindar información, acerca de las actitudes inapropiadas vinculadas al consumo de alimentos y la AF con la seguridad de beneficiar con los resultados al cuidado nutricional de la población adulta, con el acceso y el aumento de la atención nutricional, reforzando la destreza del nutricionista y los profesionales involucrados en la prevención de las ENT. También señalamos que al seleccionar las variables y la búsqueda digital de estudios acerca de los HA y la AF en adultos, llegamos a encontrar que existe una mínima cantidad de investigaciones nacionales y podemos asegurar que la carencia de dicho conocimiento actual, fue completado con los valores encontrados en la siguiente investigación.

En la justificación teórica, el estudio fue elaborado con el método científico para conseguir una conclusión favorable, con la consideración de las sugerencias teórico metodológicas. El interés metodológico de la investigación desarrollada, intenta introducir instrumentos para valorar las variables de estudio, que fueron diseñados y validados por especialistas peruanos y extranjeros, como el cuestionario de HA y el cuestionario internacional de AF (IPAQ), ambos consiguieron resultados para reforzar la prevención de las ENT.

El objetivo de estudio es determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.

Hipótesis (H₀): No existe relación significativa entre hábitos alimentarios y la actividad física en los asistentes de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito San Miguel, 2020.

Hipótesis (H₁): Existe relación significativa entre hábitos alimentarios y la actividad física en los asistentes de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, porque los resultados fueron obtenidos con un análisis estadístico descriptivo. El diseño fue no experimental, por no manipular las variables. Tipo de investigación transversal, porque los datos fueron recolectados en un tiempo determinado. El alcance fue correlacional, porque se estableció una relación entre la variable HA y la AF. Nuestro método fue hipotético deductivo debido a que surgió, según la información teórica, las hipótesis que se sometieron a comprobarla (40).

2.2 Población y muestra

El estudio contó con una población de 104 integrantes y la muestra fue de tipo censal con 104 asistentes del grupo de oración Crisma de la Parroquia San Miguel Arcángel, la cual cumplió con el criterio de inclusión y exclusión. Presentó un muestreo no probabilístico por conveniencia al 95% de confianza. Se tuvo como criterios de inclusión a los participantes con 18 a 59 años de edad, que realicen actividades físicas sin restricciones y que acepten el consentimiento informado. Dentro del criterio de exclusión se tuvo a los asistentes que no aceptaron el consentimiento informado.

2.3 Variables de estudio

El presente trabajo tuvo como variables HA y AF. Los HA considerados como variables cualitativas tuvieron una escala de medición nominal. En cuanto a la variable actividad física, también es cualitativa y ordinal.

Definición conceptual: Los HA, son el grupo de prácticas que limitan la manera de cómo las personas, escogen, elaboran ingieren sus comidas, apoyados por la disposición, el grado de conocimiento nutricional y el ingreso a los alimentos (25). La actividad física se estima como algún desplazamiento del cuerpo que involucre a los músculos y necesite de gasto energético (13).

Definición operacional: HA, es la capacidad de los asistentes de la Parroquia S.M.A. en el distrito de San Miguel, de elegir las alternativas en relación al consumo de sus alimentos, presentados en el Cuestionario de HA. Y la AF en los asistentes de la Parroquia S.M.A. en el distrito de San Miguel será evaluada con la encuesta de IPAQ (versión corta).

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó para este trabajo fue la encuesta para recopilar los datos, que se apoyó en el instrumento conocido como cuestionario, para acceder y registrar la información que se requiera (41).

El instrumento de la variable hábitos alimentarios, fue elegido del estudio de Gamero y colaboradores, con 92 estudiantes (17 a 26 años), originalmente el cuestionario fue desarrollado y adaptado por Ferro y Maguiña, procedente de Estados Unidos, compuesto por 40 ítems (32), el número de preguntas fueron adaptadas a nuestra realidad, siendo disminuidas a 22 ítems y quedando los siguientes indicadores: número de comidas, frecuencia de consumo de comidas principales, tipo de preparación de las comidas principales, consumo de refrigerio, consumo de bebidas y frecuencia de consumo. Los ítems tuvieron una escala dicotómica (0 y 2, respuesta inadecuado y adecuada respectivamente). El puntaje más alto fue de 42 y la más baja de 23 puntos, puntuación en el que se acepta los hábitos alimentarios como adecuados. En cuanto a la medición de la variable actividad física se empleó el cuestionario internacional IPAQ (versión corta), este instrumento fue elegido del estudio de Tarqui y colaboradores (34) donde citan al enlace del Cuestionarios IPAQ, descargable en diferentes idiomas con 7 ítems, el cual tiene como dimensiones la frecuencia, la intensidad y la duración (42). Los 7 ítems tuvieron una escala dicotómica (Ninguna actividad física, No sabe/No está seguro, Tiempo sentado = 0, actividad física en días, horas y minutos = 2), el puntaje máximo es de 12, para asignar el nivel de actividad física se multiplicó el número de METs (8 AF intensa, 4 AF moderada y 3,3 AF caminar) por días y por el número de minutos totales.

Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos:

La validez de contenido de ambos instrumentos de hábitos alimentarios y actividad física, fueron validados mediante el juicio de ocho expertos obteniendo una valoración que demostró una alta consistencia entre sus ítems, Bueno (80% - 90%), con sugerencias para añadir algunos alimentos y preparaciones en los ítems correspondientes.

La validez de constructo se hizo mediante un análisis factorial, ambos instrumentos fueron definidos por medio de la adecuación de Káiser Meyer Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Barlett. En el de hábitos alimentarios el coeficiente de KMO alcanzó un valor de 0,509 ($KMO \geq 0,5$) y la estimación de la prueba de esfericidad de Barlett obtuvo el valor del Chi cuadrado con una significancia de 0,000 ($p < 0,05$) (43). En el instrumento de la actividad física el coeficiente de KMO alcanzó un valor de 0,655 ($KMO \geq 0,5$), además la prueba de esfericidad de Barlett fue de un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0,05$), aceptándose la validez del constructo del instrumento. por la relación entre los ítems con la variable general en el primer instrumento y en el segundo las dimensiones tienen relación con la variable general (ver anexo E).

La confiabilidad de ambos cuestionarios fue administrada con una prueba piloto de 30 participantes pertenecientes a grupos de otras parroquias situadas en Lima, esta prueba fue la KR 20, de Kuder – Richardson, el instrumento de los hábitos alimentarios tuvo una confiabilidad de 0,604 ($\alpha > 0,6$). Se evidenció que al excluir el grupo de 11 ítems la confiabilidad sería de 0,729. Y la confiabilidad del instrumento de actividad física fue de 0,784 ($\alpha > 0,6$), ambos valores fueron determinados con la función del programa del SPSS confirmando una consistencia interna aceptable (ver anexo F).

2.5 Plan de recolección

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

La recolección de todos los datos de los asistentes se realizó con el previo requerimiento, a la Universidad María Auxiliadora con la carta de presentación. Este

documento solicitó la autorización y ejecución de la encuesta en el grupo de oración CRISMA, de la Parroquia San Miguel Arcángel. El permiso se solicitó a la responsable del grupo de oración.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Los datos fueron recolectados entre la quincena y fines de noviembre del presente año. Los cuestionarios fueron enviados, vía WhatsApp autoadministrado, a cada asistente con un consentimiento informado y los asistentes se identificaron tan solo con el número de WhatsApp, el desarrollo de los cuestionarios tuvo un tiempo aproximado de 15 minutos. Según el consentimiento informado al finalizar el estudio se brindará el resultado en forma grupal; unido a recomendaciones nutricionales.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

Los datos recolectados se registraron en las hojas del programa de Excel (2016) y fueron analizadas mediante el método estadístico descriptivo, con el programa estadístico SPSS versión 23, cuya base de datos permitió conseguir el valor numérico de la posible relación entre las variables, así como los resultados con la valoración final de cada una de ellas.

2.7 Aspectos éticos

La beneficencia, la justicia, la autonomía y la no maleficencia son los aspectos éticos que los investigadores, tienen el deber de asegurar que estos principios se formalicen al realizar una investigación con las personas (44) que se tuvo presente para resguardar la identidad y la participación de los asistentes en la presente investigación.

La beneficencia, es el que se compromete a la búsqueda continua para ampliar al máximo las utilidades para los participantes y disminuir los riesgos (45). Los participantes recibieron información acerca de los resultados obtenidos, con las respectivas recomendaciones nutricionales, al final de la investigación.

El principio de Justicia, impide colocar a un conjunto de personas en condición de riesgo para favorecer solamente a una (46), en la elaboración del siguiente trabajo, la comunicación con los participantes fue con respeto y amabilidad, sin preferencia alguna al brindar la información adecuada, al finalizar el estudio.

El principio de autonomía, describe el respeto a la libertad que tienen una persona al elegir (47), con este principio se tiene en cuenta el respetar la decisión de los asistentes al participar, el consentimiento informado es el documento que concreta la participación de los asistentes y aun aceptando el involucramiento, ellos pueden retirarse del estudio.

El principio de no maleficencia indicó que no se debe causar algún perjuicio intencionalmente (48), es por ello que se les hizo saber a los participantes de este estudio mediante el consentimiento informado, sobre la confidencialidad de sus datos brindados.

III. RESULTADOS

3.1 Estadística descriptiva

Tabla 1. Características sociodemográficas en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.

Características	(N)	Frecuencia	
			(%)
Edad	Media	38,55	
	Joven	27	26,0
	Adulto	77	74,0
Sexo	Hombres	34	32,7
	Mujeres	70	67,3
Grado de Instrucción	Secundaria	9	8,7
	Superior	95	91,3
Ocupación	Ama de casa	8	7,7
	Empleado	17	16,3
	Independiente	27	26,0
	Estudiante	15	14,4
	Oficinista	5	4,8
	Personal de salud	13	12,5
	Otros: docente, abogado, militar y seminarista	19	18,3
Índice de Masa Corporal Referencial	Bajo peso	3	2,9
	Normal	51	49,0
	Sobrepeso	45	43,3
	Obesidad	5	4,8

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, se mostró que, el 74% (77/104) de los asistentes fueron adultos y el 67,3% (70/104) fueron mujeres, con promedio de edad de 38,55 años. El 91,3 % (95/104) de los encuestados tuvieron educación superior y el 26% (27/104) son independientes. El 49% (51/104) tuvieron un normopeso referencial.

Tabla 2. Hábitos alimentarios adecuados e inadecuados en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.

Hábitos alimentarios	Frecuencia	
	(N)	(%)
H. Adecuado	59	56,7
H. Inadecuado	45	43,3

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2, se expuso que, la mayor frecuencia de los hábitos alimentarios son los adecuados (Moda = 1, adecuados), cuya cifra alcanzó el 56,7% (12,5% jóvenes y el 44,2% adultos) de los encuestados.

También se obtuvo el consumo diario de las comidas principales: el 81,7% desayunaba y el 18,3 % no desayunaba con frecuencia (el 54,8% fueron mujeres y el 26,9% hombres). El 93,2% almorzaba (el 64,4% fueron mujeres y el 28,8% hombres). El 65,4% cenaban (el 42,3 % fueron mujeres y el 23,1% varones).

En el consumo de frutas y verduras: el 59,6% de los asistentes consumía frutas a la media mañana (el 43,3 % fueron mujeres y el 16,3% hombres) y el 45,2% consumía verduras todos los días e interdiario (el 32,7% fueron mujeres y el 12,5% varones). El consumo de las bebidas durante el día se halló que el 69,2% fue adecuado (agua y refrescos).

Tabla 3. Niveles de la actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.

Actividad Física	Frecuencia	
	(N)	(%)
Alta	43	41,3
Moderada	19	18,3
Baja	42	40,4

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3, se presentó que, el 59,6% realizaron actividad física alta y moderada, siendo el 17,3 % jóvenes y el 42,3 % adultos. La mayor frecuencia de actividad física desarrollada por los asistentes fue el nivel alto (Moda = 2, nivel alto). La actividad física baja fue realizada por el 32,7% de mujeres y el 7,7% hombres.

Además, se relacionó el consumo diario de alimentos principales y la actividad física alta - moderada que fueron el 51,9% desayunaban, el 55,8% almorzaban y el 44,2% cenaban. En la relación entre los que no consumían las comidas principales todos los días y desarrollaban actividad física baja fueron que el 10,6% no desayunaban, el 2,9% no almorzaban y el 19,2% no cenaban.

En relación al consumo de frutas, verduras y el desarrollo de la actividad física alta y moderada fue del 36,5 % consumió frutas todas las mañanas y el 29,8% consumió verduras diarias e interdiarias. En la relación al no consumo diario de frutas y la actividad física baja fue del 17,3%. El 25,0% no consumió las verduras y desarrollo actividad física baja.

3.2 Estadística inferencial

Tabla 4. Relación entre hábitos alimentarios y actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.

Hábitos alimentarios		Niveles de la actividad física			
		Baja	Moderada	Alta	Total
Inadecuado	(N)	21	3	21	45
	(%)	20,2%	2,9%	20,2%	43,3%
Adecuado	(N)	21	16	22	59
	(%)	20,2%	15,4%	21,2%	56,7%
Total		42	19	43	104
		40,4%	18,3%	41,3%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4, se demostró que, el 36,6% de los participantes tenían hábitos alimentarios adecuados, actividad física alta y moderada. El 63,4% de los colaboradores tuvieron una relación entre las variables, en la que una o ambas fueron no saludables.

También se encontró que el 5,8% (6/104) solo respondieron permanecer sentados y también tenían hábitos alimentarios inadecuados.

Hipótesis

Alternativa (H1): Existe relación significativa entre hábitos alimentarios y la actividad física en los asistentes de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.

Tabla 5. Prueba estadística para la relación entre las variables hábitos alimentarios y actividad física.

Prueba del Chi cuadrado	Pruebas de Chi- cuadrado		Significación Asintótica (bilateral)
	Valor	Gl	
Chi-cuadrado de Pearson	7,163	2	0,028
Razón de verisimilitud	7,898	2	0,19
Asociación lineal por lineal	,009	1	,925
N de casos válidos	104		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 8,22.

Fuente: Elaboración propia.

La prueba del Chi cuadrado de Pearson fue la prueba estadística, cuyo nivel de confianza fue del 95% y la significación asintótica (bilateral) igual a 0,028, afirmándose la relación significativa entre las variables.

Tabla 6. Correlación V de Cramer de hábitos alimentarios y actividad física.

	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	,262	,028
N de casos válidos	104	

Fuente: Elaboración propia.

En búsqueda de la correlación de las variables se halló el Coeficiente de Cramer, cuyo valor fue moderado (Cramer = 0,262), coeficiente utilizado en las tablas de contingencia mayores a 2x2.

IV. DISCUSIONES

Las características sociodemográficas de la población, la mayoría fueron adultos, de sexo femenino, con educación superior y con un valor mayor de IMC referencial normal. En cuanto al número de adultos hay una similitud (53,3%). con el estudio de Tarqui y colaboradores (34), en el 2017, al nombrar el número de mujeres coincide con el estudio de Tarqui y colaboradores (51,5% femenino) y con el de Gatica y colaboradores (38), en el 2017 (83,3%). Respecto al grado de instrucción Tarqui y colaboradores encontraron que la educación secundaria (44,8%) y superior (28,3%), que involucra al área urbana y rural, con un rango de edad de 15 a 69 años, fueron diferentes con los hallados en el estudio, 2020.

En lo referente al IMC Gamero y colaboradores (32), en el 2019, hallaron que el 60,9% tenían de IMC normal y un sobrepeso de 35,9%, valores diferentes con los hallados en este estudio (2020). Duran y colaboradores (39), en el 2016 obtuvieron un 43,1% de sobrepeso, valor similar a esta investigación (2020), cifra que se obtuvo de manera referencial para evitar la propagación del coronavirus y solo se aceptaron medidas de peso y talla, sin supervisión profesional (49). En la ocupación no se describió estudios que tengan esta característica. El número de adultos en el estudio se debe al crecimiento en la proporción de los adultos mayores, cuyo aumento fue de 3,9% en el periodo 1993 - 2017. El mayor número de mujeres en varios grupos poblacionales son la representación del 50,8% de la población peruana que se dio en el año 2018 (50). El grado de educación superior de la mayoría depende del lugar donde viven, educación de los progenitores, el nivel de ingreso, las metas trazadas para la educación superior y además el Perú figuró como el segundo lugar con gran cantidad de graduados en Latinoamérica (51).

Respecto a los hábitos alimentarios, se evidenció una gran cantidad de asistentes con hábitos adecuados. Además, se halló que la mayoría consumió las comidas principales y frutas todos los días, el consumo de bebidas (agua y refrescos) fue en gran cantidad y el consumo de verduras fue en menor frecuencia. Las mujeres son las que mantuvieron los hábitos alimentarios adecuados, al igual que los adultos. En el estudio

de Gamero y colaboradores, 2019 (32), con jóvenes de 17 a 26 años, se encontró que el 70,6% tuvieron hábitos alimentarios adecuados y el 29,4% fueron inadecuados, con este estudio existe similitud porque los hábitos alimentarios adecuados fueron en mayor cantidad.

En el consumo de las comidas principales, el estudio de Gamero y colaboradores (32) halló que el 54,4% desayunaba todos los días, el 63,0% almorzaba y el 75 % cenaban, estas cifras difieren de los hallazgos en este estudio (2020). En la investigación de Zambrano y colaboradores, 2019 (37) determinaron que el 37% no desayunaba continuamente, este valor no coincide con esta investigación (2020). La investigación de Gatica y colaboradores, 2017 (38) encontraron en edades de 18 a 39 años que el 50% de sus encuestados desayunaban con menor frecuencia y solo el 19,5% de hombres y el 8,5% de mujeres cenaban todos los días, estas cifras muestran una gran diferencia por la cantidad de mujeres que cenaban y por el consumo diario de comidas principales en esta investigación (2020).

El estudio de Torres y colaboradores, en el 2018 (35), demostró que el 13,3% de estudiantes de primer año y 18,7% de sexto año, consumió como mínimo 3 veces por semana comida rápida y bebidas gasificadas, esta cifra es diferente al presente estudio, 2020 debido a que el 30,8% tuvo un consumo inadecuado (bebidas gasificadas, jugos industrializados, infusiones y bebidas rehidratantes), con mayor rango de edad y fue un solo grupo.

Un gran número de los asistentes realizó actividad física alta y moderada, siendo los adultos más activos y las mujeres sedentarias. También hubo un gran valor entre los que consumieron almuerzo diario y realizaron actividad física recomendada. En el consumo de frutas y verduras con la actividad física saludable, se encontró que más de la tercera parte de los asistentes consumió fruta y en menor proporción verduras. Respecto al nivel de actividad física, Gatica y colaboradores, 2017 (38) encontraron que el 55,4% eran sedentarios y el 44,6% activos, con estos hallazgos se encontró una diferencia (2020). En el estudio de Navarrete y colaboradores, 2017 (33)

encontraron que el nivel del sedentarismo fue del 65,8% este valor solo fue considerado con jóvenes estudiantes, valor que difiere del estudio (2020). Tarqui y colaboradores, 2017 (34), encontraron que el 21,3% realizaban nivel moderado y el 2,9% era nivel alto, cifras que abarcan las edades de 15 años a 69 años de edad, los hallazgos de este estudio difieren con la investigación (2020), también elaboraron una comparación con la actividad física entre jóvenes y adultos; con el nivel alto-moderado y el 22,6% y 27,4% eran jóvenes y adultos. En esta comparación existe similitud, con la cantidad de adultos, quienes son más activos en el estudio (2020). En la actividad física, Tarqui y colaboradores encontraron que el 67,2% de hombres y el 83,9% de mujeres tenían el nivel bajo, ellas fueron consideradas menos activas, encontrándose una semejanza con esta evidencia (2020).

En cuanto al consumo de desayuno y cena, el estudio de Gatica y colaboradores, 2017 (38), encontraron la suma de los que nunca desayunaban, cenaban y eran sedentarios (69,6%), resultado que difiere de este estudio (2020), por tener valores individuales. En relación al consumo de frutas el estudio Duran y colaboradores, 2016 (39) encontró que el 40% de los soldados en actividad, consumió una porción al día, valor cercano con este estudio, en el 2020 (36,5%). En relación al consumo del almuerzo y el consumo de verduras, con la actividad física no se describió estudios en esta investigación.

Con la tabla de contingencia se relacionó las variables y el resultado fue un valor elevado en asistentes que tuvieron una o ambas variables no saludables. En la investigación de Rodríguez y colaboradores, 2020 (36) hallaron que la relación entre el nivel alto de adherencia a la dieta mediterránea y la mayor realización de la actividad física fue de 4,7% (357/7514), con una muestra de 7514 participantes y abarcó a mayores de 59 años, en el tiempo del confinamiento total por la emergencia sanitaria, el valor hallado es diferente a esta investigación (2020). Este valor se debe a la restricción de la movilidad que se dio en varios países por la pandemia mundial (según OMS, a causa del COVID-19). Además, se recuerda que en el Perú se dieron noticias y campañas de alimentación peruana para reforzar el sistema inmunológico (52) (53).

Actualmente algunas jornadas laborales se realizan desde casa y permanecen sentados frente a la pantalla del computador disminuyendo así sus actividades físicas y adoptando prácticas alimentarias inadecuadas por la carga laboral (54).

La importancia de este hallazgo es el gran consumo del desayuno que es la primera comida principal, previa al inicio del día laboral, que quiebra con el ayuno de muchas horas, y considera una nueva orientación de los procesos metabólicos: pasando de emplear las grasas como fuente de energía a usar con prioridad la glucosa (55). Los niveles de glucosa son indispensables conservarlos para realizar las ocupaciones del día, esta recomendación actualmente se da con el consumo de las tres comidas o más alimentos diarios. Además, el desayuno se relaciona con el incremento del rendimiento físico e intelectual (56). Esta relación pierde importancia por los nuevos estilos de vida y termina convirtiéndose una comida con menor frecuencia de consumo, produciéndose una nueva asociación el de no desayunar con mayor peso corporal, IMC, obesidad abdominal y demás factores de riesgo cardiovascular y metabólico (55) debido a que al prolongar el ayuno todos los días se aprecia un aumento en el consumo de alimentos de poca importancia nutricional entre las comidas esenciales (57).

Los hábitos que son establecidos en la infancia y mantenidos en el entorno familiar son actitudes que se repetirán hasta la adultez, debido a que el consumo de alimentos y la nutrición de manera adecuada en el transcurso de la edad adulta ayuda a disminuir las consecuencias a los mayores de 60 años (58).

Para mantener un buen estado saludable es necesario consumir agua durante el día, por no almacenarse en el organismo las personas con mayor actividad física y que viven en climas calurosos requieren mayor cantidad (59). Además, los valores de los que realizan actividad física recomendados por la OMS, demuestran que los participantes recaudan ciento cincuenta minutos de trabajo aeróbico moderado o setenta y cinco minutos de trabajo vigoroso durante un aproximado de 7 días que tiene como mínimo 10 minutos de poder realizar actividades físicas (21) y las diferencias entre cifras indican que tuvieron inactividad física, la que es considerada como uno de

los problemas de salud pública por desarrollo del fallecimiento anticipado, el ascenso de ENT(38) (5) y no seguir las recomendaciones de la OMS (4).

Es necesario que se incluya en los patrones de dieta saludables, las frutas y hortalizas para proporcionar fibra dietética, vitaminas, minerales y sustancias fotoquímicas beneficiosas, componentes que contribuyen a minimizar los factores de riesgo (60) para mantener una buena salud y no desarrollar, a mediano y largo plazo, ENT (61) (como el cáncer de colón que afecta a los mayores de 50 años en el Perú) (62) y evitar el fallecimiento por coronavirus, que afectó al país (en agosto) a los que padecían obesidad (85,5%), diabetes (43,1%) e hipertensión (27,2%) (63).

La prueba del Chi Cuadrado permitió relacionar las variables en escala nominal y ordinal (64) (40). La correlación no paramétrica se halló con el coeficiente de Cramer ($C = 0,262$), con una asociación moderada (65), el coeficiente fue utilizado entre una variable nominal y ordinal (66). El valor moderado es debido a que el 56,7% de los participantes tuvieron hábitos alimentarios adecuados y el 40,2% realizaron actividad física baja (la persona no alcanza a realizar el nivel de METs, sugeridos por la OMS) por la pandemia.

4.1 Limitaciones de la investigación.

Es importante mencionar que hubo limitaciones en el acceso a la muestra y esta no fue presencial por el actual contexto de pandemia (Covid-19). Así mismo existe la probabilidad de que los participantes variaran los datos de sus hábitos alimentarios y las actividades físicas en el intento de dar respuestas satisfactorias. Los resultados de este estudio proceden de una parroquia, con jóvenes y adultos que tienen características que difieren de otros grupos religiosos, motivo por el cual no podría extrapolarse a todos los grupos religiosos del Perú. A pesar de ello, esta investigación nos advierte sobre la presencia de factores de riesgo como la baja actividad y los malos hábitos alimentarios.

4.2 Conclusiones

- La prueba del Chi Cuadrado demostró una relación significativa entre las variables hábitos alimentarios y actividad física, aceptándose la hipótesis alterna.
- Respecto a los hábitos alimentarios, los asistentes tuvieron hábitos alimentarios adecuados (56,7%), siendo la mayoría mujeres (67,8%). Así mismo, se encontró que el grupo de mujeres respetaron el consumo diario de las comidas principales, frutas y verduras.
- En cuanto a la actividad física, la población presentó un nivel alto y moderado de aproximadamente el 60% y el 40,4% tuvo una actividad física baja, la cual no es recomendada según estándares internacionales de salud.
- En relación a la variable hábitos alimentarios con las dimensiones de la variable actividad física (intensidad, duración y frecuencia), no se halló relación mediante la prueba de Chi cuadrado, ya que en el cuestionario del IPAQ, las dimensiones están agrupadas para clasificar a la actividad física, según el esfuerzo requerido para desarrollarla, en número de METs (Unidades de índice metabólico).

4.3 Implicancias prácticas

Este estudio demuestra, como otros, que la prevención es la acción más acertada para evitar ENT. Ésta consiste en mantener los buenos hábitos de alimentación e incrementar la actividad física dada por los conocimientos adquiridos adecuados e inadecuados que se adquiere en la vida diaria. Los resultados obtenidos respecto a los hábitos alimentarios y actividad física (sedentarismo y malos hábitos de alimentación) de la población elegida y las conclusiones que se llega de acuerdo a los resultados obtenidos, son la información que se aporta para disminuir los factores de riesgo de diversas ENT y peor aún en esta época que vivimos del Covid-19.

4.4 Recomendaciones

- Se recomienda a la parroquia San Miguel Arcángel, según los resultados obtenidos, capacitar sobre los hábitos alimentarios adecuados y orientar a la realización de actividades físicas diarias que vayan con una intensidad de menos a más (como caminatas hasta actividades deportivas) para mejorar la salud corporal en los asistentes.
- Se sugiere a las autoridades del gobierno local incrementar las capacitaciones referentes a los buenos hábitos alimentarios y realizar talleres de actividad física, como parte de su vida diaria en las personas, disminuyendo el riesgo a contraer patologías no transmisibles en su comunidad.
- Al grupo de oración Crisma, el cual pertenece a la parroquia San Miguel Arcángel, se recomienda orientar e incentivar los buenos hábitos alimentarios y fomentar la actividad física, con actividades que se realicen diariamente, como subir escaleras, caminar al paradero, hacer compras, etc. y así disminuir los riesgos a contraer las ENT.
- Para futuras investigaciones, se recomienda tomar las variables de hábitos alimentarios y actividad física en otros grupos poblacionales, donde podrían incluirse grupos etarios como niños, adolescentes y adultos mayores, debido a que los hábitos alimentarios y la actividad física se forman desde la infancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz Aníbal. Factores de Riesgo cardiovascular y disfunción endotelial en adultos que viven a gran altura. Acta Med Perú [revista en Internet] 2016 [acceso 13 de noviembre de 2020]; 33(4): 289-295. Disponible en: <http://www.amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/222/170>
2. Gobierno de México. Sedentarismo afecta al 58.3 por ciento de los mexicanos mayores de 18 años. [sede web]. México; 2019 [actualizado 5 de abril 2019; acceso el 13 de noviembre de 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.mx/issste/prensa/sedentarismo-afecta-al-58-3-por-ciento-de-los-mexicanos-mayores-de-18-anos?idiom=es%20>
3. Sociedad argentina de cardiología. Sedentarismo y actividad física: Cómo impactan en la salud. [Internet]. Argentina: SAC; 2017 [actualizado el 3 de abril de 2017 [acceso el 31 de octubre de 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/institucional/sedentarismo-y-actividad-fisica-como-impactan-en-la-salud/>
4. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción mundial sobre actividad física 2018- 2030. [sede Web]. Washington, D.C: OPS; 2019 [acceso el 20 de octubre de 2020]. [Internet]. Disponible en: https://iris.paho.org/citadobitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf
5. Junta de Andalucía. Guía para disminuir el sedentarismo. Sevilla- España; 2017 [acceso el 31 de octubre]. [Internet]. Disponible en: <http://www.infocop.es/pdf/GuiaSedentarismo17.pdf>
6. Ministerio de salud. Enfermedades cardiovasculares. [sede web]. Lima-Perú: MINSA; 2020. [acceso el 23 de octubre de 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/304984-en-el-peru-10-de-cada-100-personas-que-fallecen-por-covid-19-padecen-de-enfermedades-cardiovasculares/>
7. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América y el caribe [sede

- Web]. Roma-Italia: FAO; 2019. [acceso el 24 de octubre de 2020]. [Internet]. Disponible en: [//www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf](http://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf)
8. Rivero M. et al. Libro Blanco de la Nutrición infantil [Internet], Zaragoza - España: UNE; .2015 [acceso el 2 de noviembre de 202]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_de_la_nutricion_infantil.pdf
 9. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2018. [actualizado agosto de 2018] [acceso el 19 octubre de 2020] [Internet] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
 10. Navarro A., Vera O., Villeda P., Ávila R, Lazcano M., Ochoa C., et al. Hábitos alimentarios en una población de jóvenes universitarios (18-25 años) de la ciudad de Puebla. Esp. Nutr. Comunitaria [revista en Internet] 2017 [acceso el 31 de octubre de 2020]; 23(2): 31-37. Disponible en: [http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/6_habitos_alimentarios_en_una Poblacion.pdf](http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/6_habitos_alimentarios_en_una_Poblacion.pdf)
 11. Instituto Nacional de Salud. Más del 60% de peruanos mayores de 15 años sufre de sobrepeso u obesidad y podría hacer formas graves de COVID-19 [sede Web]. Lima-Perú:INS; 2020 [actualizado el 14 de octubre de 2020, [acceso el 31 de octubre de 2020] [Internet]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/mas-del-60-de-peruanos-mayores-de-15-anos-sufre-de-sobrepeso-u-obesidad-y-podria>
 12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programas de enfermedades no transmisibles y transmisibles [sede Web]. Lima - Perú: INEI; 2019 [acceso el 13 de noviembre de 2020] [Internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap01.pdf
 13. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentaria, actividad física y salud. Actividad física [sede web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2020 [acceso 24 de septiembre de 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

14. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Actividad física y salud en la infancia y adolescencia [Internet]. España: MSCBS; 2009. [acceso 8 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
15. Ministerio de la Salud. Gestión para la promoción de la actividad física para la salud [Internet]. Lima-Perú: MINSA; 2015. [acceso 20 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3299.pdf>
16. Junta de Andalucía. Guía de recomendaciones para la promoción de actividad física [Internet]. Sevilla-España; 2010. [acceso 14 de octubre de 2020]. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/contenidos/andaluciaessalud/docs/130/Guia_Recomendaciones_AF.pdf
17. Carrera Y. Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ). Revista de Enfermería del Trabajo [revista en Internet] 2017 [acceso 27 de septiembre de 2020]; 7(11): 49-54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5920688>
18. Mantilla S. Gómez A. El Cuestionario Internacional de actividad física. Un instrumento de la actividad física poblacional. Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología [revista en Internet] 2007 [acceso 13 de octubre de 2020]; 10(1): 48-52. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138604507736651>
19. Brenes H. Guías alimentarias para la educación nutricional de Costa Rica. Actividad física. Ministerio de Salud [Internet] 1996 [acceso 9 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/actividad%20fisica.pdf
20. Perea A., López G., Reyes U., Santiago L., Ríos P., et al. Importancia de la actividad física. Revista Medico Científica de la Secretaria de Salud [revista en Internet] 2019 [acceso 9 de noviembre de 2020]; 1(2): 121-125. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj192h.pdf>

21. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud [Internet] 2010 [acceso 13 de octubre de 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf;jsessionid=CB753F828CDF879A5D6B00E10F63C2ED?sequence=1
22. Pedraza A. Sedentarismo, alarmante problema de Salud Pública y necesidad de incluirlo como riesgo laboral. Journal of Negative & Nopositive Results [revista en Internet] 2019 [acceso 9 de noviembre de 2020]; 4(3): 324-333. Disponible en: <https://www.jonnpr.com/PDF/2851.pdf>
23. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentaria, actividad física y salud. Inactividad física: un problema de salud pública mundial [sede web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2020 [acceso 8 de noviembre de 2020]. [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/
24. Carrera A. Beneficios del deporte en la salud. Estudio centrado en el Running [trabajo fin de grado de enfermería]. Navarra-España: Universidad de Navarra; 2015 [Internet]. Disponible en: <http://academica.e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/18694/Alicia%20Carrera%20Hern%C3%A1ndez.pdf?sequence=1>
25. Organización de las naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Educación en alimentación para la Enseñanza Básica. [ww.fao.org/]. Roma – Italia: FAO; 2003 [acceso 24 de septiembre de 2020]. [Internet]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
26. Confederación de consumidores y usuarios. Hábitos alimentarios [Internet]. Madrid-España. [acceso 9 de noviembre de 2020]. Disponible en: http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf
27. Sánchez V., Aguilar A. Hábitos alimentarios y conductas con la salud en una población universitaria. Nutr Hosp. [revista en Internet] 2015 [acceso 9 de noviembre de 2020]; 31(1): 449-457. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/7412.pdf>

28. Goni L., Aray M., Martínez A., Cuervo M. Validación de un cuestionario de frecuencia de consumo de grupos de alimentos basado en un sistema de intercambios. *Nutr Hosp.* [revista en internet] 2016 [acceso 9 de noviembre de 2020]; 33(6): 1391-1399. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n6/original21.pdf>
29. Pérez C., Aranceta J., Salvador G., Varela G. Métodos de frecuencia de consumo alimentarios. *Rev Esp Nutr Comunitaria* [revista en Internet] 2015 [acceso 9 de noviembre de 2020]; 21(1): 45-52. Disponible en: <http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC2015supl1FFQ.pdf>
30. Cervera F. Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios: Universidad de Castilla-La Mancha. Estudio piloto en la Universidad de Túnez [tesis doctoral]. Albacete-España: Universidad de Castilla-La Mancha; 2014 [Internet]. Disponible en: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>
31. Gonzáles R., León F., Lomas M., Albar M. Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños de una escuela-jardín en Perú: estudio cualitativo. *Rev Perú Med Exp Salud Pública* [revista en Internet] 2016 [acceso 9 de noviembre de 2020]; 33(4): 700-705. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2554/2581>
32. Gamero J., Huamanchumo J., Nuñez L., Tello H., Barreto D., Yacarini A. Hábitos alimentarios e índice de masa corporal en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Lambayeque, Perú, 2019. *Rev. exp. Med.* [revista en Internet] 2019 [acceso 24 de septiembre de 2020]; 5(4): 187-190. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/397/242>
33. Navarrete P., Parodi J., Vega E., Pareja A., Benites J. Factores asociados al sedentarismo en jóvenes estudiantes de educación superior. Perú, 2017. *Horiz. Med.* [revista en Internet] 2019 [acceso 16 de septiembre de 2020]; 19(1): 46-52. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100008

34. Tarqui C., Alvarez D., Espinoza P. Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana. *Nutr, clín. diet. hosp.* [revista en Internet] 2017 [acceso 27 de septiembre de 2020]; 37(4): 108-115. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/TARQUIMA.pdf>
35. Torres C., Trujillo C., Uruiza A., Salazar R., Taype A. Hábitos alimentarios en estudiantes de medicina de primer y sexto año de una universidad privada de Lima, Perú. *Rev. chil. nutr.* [revista en Internet] 2016 [acceso 23 de septiembre de 2020]; 43(2): 146-154. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182016000200006
36. Rodriguez C., Molina E., Verardo V., Artacho R., García B., Guerra E. et al. Changes in Dietary Behaviours during the COVID-19 Outbreak Confinement in the Spanish COVIDiet Study. *Nutrients.* [revista en Internet] 2020 [acceso el 8 de noviembre de 2020]; 12(6): 1730. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7353108/>
37. Zambrano R., Domínguez J., Macías A. Hábitos alimenticios en estudiantes de la carrera de enfermería. *Revista de Salud VIVE.* [revista en Internet] 2019 [acceso 27 de septiembre de 2020]; 2(5): 92-98. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/29/37>
38. Gatica R., Yunge W., Quintana C., Helmrich M., Fernández E., Hidalgo A. et al. Asociación entre sedentarismo y malos hábitos alimentarios en estudiantes de nutrición. *ALAN* [revista en Internet] 2017 [acceso 16 de septiembre de 2020]; 67(2): 122-129. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06222017000200007&script=sci_arttext
39. Durán S., Maraboli D., Cubillos G., Fernández F. Asociación entre hábitos alimentarios e índice de masa corporal normal en soldados chilenos. *Rev. Esp. Nutr. Hum. Diet.* [revista en Internet] 2016 [acceso 23 de septiembre de 2020]; 20(4): 316-322. Disponible en: <http://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/265/215>
40. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación [Internet] 6^{ta} ed. México D.F.; 2014. [acceso 10 de noviembre de 2020].

Disponible

en:

<https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxjb250YWWR1cmIhcHVibGljYTk5MDUxMHxneDo0NmMxMTY0NzkxNzliZmYw>

41. López P., Fachelli S. Metodología de la investigación cuantitativa [Internet]. Barcelona-España; 2015 [acceso 13 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
42. International Physical Activity Questionnaire. Downloadable questionnaires [Internet] IPAQ; 2010 [acceso 14 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.sites.google.com/site/theipaq/questionnaire_links
43. Crombet S., Abalos A., Zamora L., Determinación de los parámetros ambientales de mayor incidencia en las aguas residuales de la comunidad universitaria Antonio Maceo. Rev. Cub. Quim. [revista en Internet] 2019 [acceso 16 de enero de 2021]; 31(1): 1 - 18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2224-54212019000100137
44. Trapaga M. La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica. Investigación materno infantil [revista en internet] 2018 [accesos el 13 de noviembre de 2020]; XI (2): 53-59. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2018/imi182c.pdf>
45. Gómez G., Velasco M., Domínguez A., Meneses D., y Padilla R. Construcción y validación del Instrumento «La Salle» para evaluar los aspectos éticos en la investigación biomédica Gac. Med. Mex. [revista en Internet] 2017 [acceso 13 noviembre de 2020]; 153(3): 44-53. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2017/gm173h.pdf>
46. Álvarez P. Cartilla de Ética e Investigación. Boletín Redipe [revista en Internet] 2018 [acceso el 13 de noviembre]; 7(2): 122-149. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:aK2miZJeH4kJ:http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6312423.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&q=pe>

47. Federación Latinoamericana de la Sociedad de Obesidad. II Consenso latinoamericano de Obesidad [Internet] 2017 [acceso 13 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.administracion.usmp.edu.pe/institutoconsumo/wp-content/uploads/LIBRO-II-CONSENSO-LATINOAMERICANO-DE-OBESIDAD-2017.pdf>).
48. Postigo E. Principio de no maleficencia. [Internet] 2016 [acceso 13 de noviembre]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/301541835_Principio_de_no_maleficencia
49. Autoridad de Transporte Urbano para Lima y Callao. ATU coloca señalización en los paraderos de transporte urbano para fomentar el distanciamiento social y evitar contagio [sede Web]. Lima – Perú: ATU; 2020 [acceso 8 de enero de 2021] [Internet]. Disponible en: <https://www.atu.gob.pe/tag/distanciamiento-social/>
50. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población del Perú [sede Web]. Lima – Perú: INEI; 2018 [acceso 8 de enero de 2021] [Internet]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-del-peru-totalizo-31-millones-237-mil-385-personas-al-2017-10817/>
51. Ferreyra T., Avitabile C., Botero J., Haimovich F., Urzúa S. Momento decisivo. La educación superior en América Latina y el Caribe [Internet]. Washington – Estados Unidos; 2017 [acceso 9 de enero de 2021]. Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/26489/2110140vSP.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
52. Instituto Nacional de Salud. Alimentos para fortalecer tu sistema inmunológico, recomendaciones de los nutricionistas del Instituto Nacional de Salud [sede Web]. Lima – Perú: INS; 2020 [acceso 6 de enero de 2021] [Internet]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/alimentos-para-fortalecer-tu-sistema-inmunologico-recomendaciones-de-los>
53. Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego. Minagri Y Minsa lanzan campaña “Come sano, vive saludable” para promover la buena alimentación [sede Web]. Lima – Perú: MIDAGRI; 2020 [acceso 6 de enero de 2021] [Internet]. Disponible

en: <https://www.gob.pe/institucion/minagri/noticias/307288-minagri-y-minsa-lanzan-campana-come-sano-vive-saludable-para-promover-la-buena-alimentacion>

54. Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo. Guía para la aplicación del trabajo remoto [sede Web]. Lima – Perú: MTPE; 2020 [acceso 8 de enero de 2021] [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/informes-publicaciones/541100-guia-para-la-aplicacion-del-trabajo-remoto>
55. López A., Cuadrado E., Peral Á., Aparicio A., Ortega R. Importancia del desayuno en la mejora nutricional y sanitaria de la población. Nutr. Hosp. [revista en Internet] 2018 [acceso 6 de enero de 2021]; 35(6): 3-6. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018001200002
56. Gotthelf S., Tempestti C. Desayuno, estado nutricional y variables socioeconómicas en alumnos de escuelas primarias de la Ciudad de Salta. Estudio transversal. Arch Argent Pediatr [revista en Internet] 2017 [acceso 6 de enero de 2021]; 115(5): 424-431. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/files_ao_gotthelf_9-8-17pdf_1502314554.pdf
57. 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. [revista en Internet] 2015 [acceso 6 de enero de 2021]; 42(1): 45-52. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182015000100006
58. Guía Metodológica para la Enseñanza de la Alimentación y Nutrición. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [Internet]. Honduras; 2010 [acceso 6 de enero de 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am283s/am283s05.pdf>
59. Lázaro M., Domínguez C. Guías Alimentarias para la Población Peruana. Ministerio de Salud. [Internet]. Lima – Perú; 2019 [acceso 16 de enero de 2021]. Disponible en:

https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1128/guias_alimentarias_poblacion_peruana.pdf?sequence=3&isAllowed=y

60. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Año Internacional de las Frutas y Verduras [sede Web]. Roma – Italia: FAO; 2021 [acceso 6 de enero de 2021] [Internet]. Disponible en: <http://www.fao.org/fruits-vegetables-2021/es/>
61. Pampillo T., Arteche N., Méndez M. Hábitos alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto. Rev. Ciencias Médicas [revista en Internet] 2019 [acceso 30 de diciembre de 2020]; 23(1): 99-107. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2019/rcm191n.pdf>
62. El Seguro Social de Salud. EsSalud advierte que consumo excesivo de carnes rojas a partir de los 50 años puede ocasionar cáncer de colon [sede Web]. Lima – Perú: EsSalud; 2020 [acceso 5 de enero de 2021] [Internet]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-advier-te-que-consumo-excesivo-de-carnes-rojas-a-partir-de-los-50-anos-puede-ocasionar-cancer-de-colon>
63. Municipalidad de Lima. Covid-19: Reduce los factores de riesgo realizando deporte en casa [sede Web]. Lima - Perú: Municipalidad de Lima; 2020 [acceso 8 de enero de 2021] [Internet]. Disponible en: <https://www.munlima.gob.pe/noticias/item/40448-covid-19-reduce-los-factores-de-riesgo-realizando-deporte-en-casa>
64. Díaz J., Orgaz T., Roviralta E. Guía Metodológica de Investigación en Ciencias de la Salud [Internet]. Madrid-España; 2010 [acceso 10 de enero de 2021]. Disponible en: http://www.aeemt.com/web/wpcontent/uploads/2019/06/Guia_Metodologica_In_v_Ciencias-de-la-Salud-M%C2%BA-Sanidad-2010.pdf
65. Isea R., Ojeda V., Fernandez J., Gutierrez A., Salazar V. Coeficiente de Cramer (V). Universidad Central de Venezuela. Facultad de Humanidades y Educación [Internet] 2018 [acceso 04 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://mariafatimadossantosestadistica1.files.wordpress.com/2018/06/coeficientes-v-de-cramer-y-c-de-pearson.pdf>

66. Galaviz J., Mayett Y., Cavazos J., de la Rosa P., Sánchez A. Estrategias de Integración de la Cadena Agroalimentaria en Tlaxcala a partir de la Calabaza de Castilla (*Cucúrbita pepo* L.). [Internet]. España: Palibrio; 2013 [actualizado el 05 de mayo de 2013]; [acceso 04 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=RGHm-Fjoi4oC&pg=PA136&dq=variables+ordinales+y+el+coeficiente+V+de+cramer&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjiz738udHuAhXXURUIHan1Ba8Q6AEwBHoECAMQAg#v=onepage&q&f=true>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES								
TÍTULO: HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ASISTENTES DE LA PARROQUIA SAN MIGUEL ARCÁNGEL EN EL DISTRITO DE SAN MIGUEL, 2020.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN.	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	N° ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIO PARA ASIGNAR VALORES	
HÁBITOS ALIMENTARIOS	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa.	Grupo de prácticas que limitan la manera de como los grupos de personas, escogen, elaboran y consumen los alimentos, apoyados por la disponibilidad, el grado de educación alimentaria y el acceso a los alimentos (1)	Es la capacidad de los Asistentes de la Parroquia San Miguel Arcángel, en el distrito de San Miguel, de elegir las alternativas en relación al consumo de sus alimentos; presentados en el Cuestionario de Hábitos Alimentarios.	Número de comidas	1	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuados • Inadecuados 	La categoría de la variable se clasifica de acuerdo al puntaje obtenido. La suma total es de 42 puntos y el puntaje de 0 – 22 puntos representa a los “hábitos alimentarios inadecuados”; el puntaje mayor igual a 23, representa a los “hábitos alimentarios adecuados”.	
	Frecuencia de consumo de comidas principales			3				
	Tipo de preparación de las comidas principales			1				
	Consumo de refrigerio			2				
	Consumo de bebidas			3				
	Frecuencia de consumo			12				
ACTIVIDAD FÍSICA	Tipo de variable según naturaleza: Cualitativa.	Se estima a la actividad física como algún desplazamiento del cuerpo que involucra a los músculos que requiera de gasto energético. (2)	La actividad física en los asistentes de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel es evaluada con la encuesta de IPAQ (versión corta)	DIMENSIONES		<ul style="list-style-type: none"> • ALTO • MODERADO • BAJO 	La categoría de la variable se consigue de la Encuesta Internacional de Actividad Física IPAQ (versión corta). El valor final se obtiene al multiplicar los METs (3.3, 4 y 8) por minutos de actividad (al día) por días a la semana.	
	Escala de medición: Ordinal			INTENSIDAD	ACTIVIDAD VIGOROSA			2
				FRECUENCIA	ACTIVIDAD MODERADA			2
				DURACION	CAMINAR			2
					SENTADO			1

Anexo B. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Hábitos alimentarios y actividad física en asistentes de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN	DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES	VALOR FINAL	INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y la actividad física en asistentes de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020?</p> <p>Problema específico.</p> <p>¿Cuál es la relación entre hábitos alimentarios y la intensidad de la actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel?</p> <p>¿Cuál es la relación entre hábitos alimentarios y la duración de la actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel?</p> <p>¿Cuál es la relación entre hábitos alimentarios y la frecuencia de la actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la actividad física en asistentes de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre hábitos alimentarios y la intensidad de la actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel.</p> <p>Determinar la relación entre hábitos alimentarios y la duración de la actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel.</p> <p>Determinar la relación entre hábitos alimentarios y la frecuencia de la actividad física en asistentes de la parroquia San Miguel Arcángel.</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre hábitos alimentarios y la actividad física en los asistentes de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre hábitos alimentarios y la actividad física en los asistentes de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.</p>	<p>Diseño de estudio: no experimental, con enfoque cuantitativo.</p> <p>Tipo de estudio: transversal, con un alcance correlacional.</p>	<p>Hábitos alimentarios</p>	<p>Adecuados</p> <p>Inadecuados</p>	<p>Número de comidas</p> <p>Frecuencia de consumo de comidas principales</p> <p>Tipo de preparación de las comidas principales</p> <p>Consumo de refrigerio</p> <p>Consumo de bebidas</p> <p>Frecuencia de consumo</p>	<p>Población: Los Asistentes de un grupo de oración de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.</p> <p>Muestra Censal: Muestra no probabilística por conveniencia, al 95% de confianza. Incluye a 104 asistentes de 18 a 59 años de edad del grupo de oración de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.</p>
				<p>Actividad física</p>	<p>Alto</p> <p>Moderado</p> <p>Bajo</p>	<p>Actividad vigorosa</p> <p>Actividad moderada</p> <p>Caminar</p> <p>Sentado</p>	

Anexo C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

Título del proyecto: Hábitos alimentarios y actividad física en asistentes de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.

Nombre de los investigadores principales:

Alvarez Juarez Carmen Rosa Isabel.

Llaque Montero Laura Jackeline.

Propósito del estudio: Determinar la relación de los hábitos alimentarios y la actividad física en asistentes de la Parroquia San Miguel Arcángel en el distrito de San Miguel, 2020.

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Carmen Alvarez (933563297) y Laura Llaque (995222571), coordinadoras de equipo.

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

INSTRUCCIONES: Marque la alternativa que Ud. considera correcta.

Anexo D: Instrumentos de recolección de datos

I.- DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		
I.1. Número de celular:		
I.2. Edad:		
I.3. Sexo:		
<ul style="list-style-type: none"> a. Mujer b. Hombre 		
I.4. Peso:		
I.5. Talla:		
I.6. GRADO DE INSTRUCCIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior 		
I.7. OCUPACION		
<ul style="list-style-type: none"> a. Ama de casa b. Empleado c. Independiente d. Estudiante e. Oficinista f. Personal de salud g. Otros, especificar: 		
HÁBITOS ALIMENTARIOS		
	ADECUADO	INADECUADO
1. ¿Cuántas veces durante el día consume alimentos? (Considerar número de comidas principales y refrigerios) <ul style="list-style-type: none"> a. Menos de 3 veces al día. b. 3 veces al día c. 4 veces al día d. 5 veces al día e. Más de 5 veces al día 	2 puntos b.3 veces al día c.4 veces al día d.5 veces al día	0 puntos a. Menos de 3 veces al día. e. Más de 5 veces al día
2. ¿Cuántas veces a la semana toma desayuno? <ul style="list-style-type: none"> a. Nunca b. 1-2 veces a la semana c. 3-4 veces a la semana d. 5- 6 veces a la semana e. Diario 	2 puntos e. Diario	0 puntos a. Nunca b. 1-2 veces a la semana c. 3-4 veces a la semana d. 5- 6 veces a la semana
3. ¿Cuál es la bebida que acostumbra tomar? <ul style="list-style-type: none"> a. Leche y/o Yogurt b. Jugos de frutas c. Avena-quinua-Soya d. Infusiones/o café e. Otro, especificar: 	2 puntos a. Leche y/o Yogurt c. Avena-quinua-Soya	0 puntos b. Jugos de frutas d. Infusiones/o café e. Otro, especificar:
4. ¿Consume pan? <ul style="list-style-type: none"> a. Sí (pasar a la pregunta. 4 1.) b. No (pasar a la pregunta. 4.2.) 	0 puntos	0 puntos
4.1. ¿Con qué acostumbra a acompañarlo? <ul style="list-style-type: none"> a. Queso y/o pollo b. Palta o aceituna c. Embutidos d. Mantequilla y /o frituras (huevo frito, tortilla) e. Mermelada y/o Manjar blanco f. Solo 	2 puntos a. Queso y/o pollo b. Palta o aceituna	0 puntos c. Embutidos d. Mantequilla y /o frituras (huevo frito, tortilla) e. Mermelada y/o Manjar blanco f. Solo

4.2. En caso de NO consumir pan ¿Qué consume?	0 puntos	0 puntos
5. ¿Qué es lo que acostumbra a consumir a media mañana? a. Frutas (enteras o en preparados) b. Hamburguesas c. Snacks y /o galletas d. Helados e. Nada	2 puntos a. Frutas (enteras o en preparados)	0 puntos b. Hamburguesas c. Snacks y /o galletas d. Helados e. Nada
6. ¿Qué es lo que acostumbra a consumir a media tarde? a. Frutas (enteras o en preparados) b. Hamburguesas c. Snacks y /o galletas d. Helados e. Nada.	2 puntos a. Frutas (enteras o en preparados)	0 puntos b. Hamburguesas c. Snacks y /o galletas d. Helados e. Nada
7. ¿Qué bebidas suele consumir durante el día? a. Agua natural b. Refrescos c. Infusiones d. Gaseosas e. Jugos industrializados f. Bebidas rehidratantes.	2 puntos a. Agua natural b. Refrescos	0 puntos c. Infusiones d. Gaseosas e. Jugos industrializados f. Bebidas rehidratantes.
8. ¿Cuántas veces a la semana suele almorzar? a. Nunca b. 1-2 veces a la semana c. 3-4 veces a la semana d. 5-6 veces a la semana e. Diario	2 puntos e. Diario	0 puntos a. Nunca b. 1-2 veces a la semana c. 3-4 veces a la semana d. 5-6 veces a la semana
9. ¿Cuántas veces a la semana suele cenar? a. Nunca b. 1-2 veces a la semana c. 3-4 veces a la semana d. 5-6 veces a la semana e. Diario	2 puntos e. Diario	0 puntos a. Nunca b. 1-2 veces a la semana c. 3-4 veces a la semana d. 5-6 veces a la semana
10. ¿Qué tipo de preparación en sus comidas principales suele consumir más durante la semana? a. Guisado b. Sancochado c. Frituras d. Al horno e. A la plancha	2 puntos a. Guisado b. Sancochado d. Al horno e. A la plancha	0 puntos c. Frituras
11. ¿Cuántas veces suele consumir carne de res o cerdo? a. Nunca b. 1-2 veces al mes c. 1- 2 veces a la semana d. Interdiario e. Diario	2 puntos c. 1- 2 veces a la semana	0 puntos a. Nunca b. 1-2 veces al mes d. Interdiario e. Diario
12. ¿Cuántas veces suele consumir pollo? a. Nunca b. 1-2 veces al mes c. 1-2 veces a la semana d. Interdiario e. Diario	2 puntos c. 1- 2 veces a la semana	0 puntos a. Nunca b. 1-2 veces al mes d. Interdiario e. Diario

<p>13. ¿Cuántas veces suele consumir pescado?</p> <p>a. Nunca b. 1-2 veces al mes c. 1-2 veces a la semana d. Interdiario e. Diario</p>	<p>2 puntos</p> <p>c. 1-2 veces a la semana d. Interdiario e. Diario</p>	<p>0 puntos</p> <p>a. Nunca b. 1-2 veces al mes</p>
<p>14. ¿Cuántas veces suele consumir huevo?</p> <p>a. Nunca b. 1-2 veces al mes c. 1-2 veces a la semana d. Interdiario e. Diario</p>	<p>2 puntos</p> <p>d. Interdiario e. Diario</p>	<p>0 puntos</p> <p>a. Nunca b. 1-2 veces al mes c. 1-2 veces a la semana</p>
<p>15. ¿Cuántas veces suele consumir menestras?</p> <p>a. Nunca (pasar a la pregunta. 16) b. 1-2 veces al mes c. 1-2 veces a la semana d. Interdiario e. Diario</p>	<p>2 puntos</p> <p>c. 1-2 veces a la semana</p>	<p>0 puntos</p> <p>a. Nunca (pasar a la pregunta. 16) b. 1-2 veces al mes d. Interdiario e. Diario</p>
<p>15.1. ¿Con qué bebida suele acompañar su plato de menestras?</p> <p>a. Con bebidas cítricas (limonada, jugo de papaya o naranja) b. Con infusiones (té, anís, manzanilla) c. Con gaseosas d. Con agua</p>	<p>2 puntos</p> <p>a. Con bebidas cítricas (limonada, jugo de papaya o naranja)</p>	<p>0 puntos</p> <p>b. Con infusiones (té, anís, manzanilla) c. Con gaseosas d. Con agua</p>
<p>16. ¿Cuántas veces suele consumir ensaladas de verduras?</p> <p>a. Nunca b. 1-2 veces al mes c. 1-2 veces a la semana d. Interdiario e. Diario</p>	<p>2 puntos</p> <p>d. Interdiario e. Diario</p>	<p>0 puntos</p> <p>a. Nunca b. 1-2 veces al mes c. 1-2 veces a la semana</p>
<p>17. ¿Cuántas veces suele consumir mayonesa con sus comidas?</p> <p>a. Nunca b. 1-2 veces al mes c. 1-2 veces a la semana d. Interdiario e. Diario</p>	<p>2 puntos</p> <p>a. Nunca</p>	<p>0 puntos</p> <p>b. 1-2 veces al mes c. 1-2 veces a la semana d. Interdiario e. Diario</p>
<p>18. ¿Suele agregar sal a las comidas preparadas?</p> <p>a. Nunca b. 1-2 veces al mes c. 1-2 veces a la semana d. Interdiario e. Diario</p>	<p>2 puntos</p> <p>a. Nunca</p>	<p>0 puntos</p> <p>b. 1-2 veces al mes c. 1-2 veces a la semana d. Interdiario e. Diario</p>
<p>19. ¿Cuántas cucharaditas de azúcar le agrega a un vaso y /o taza?</p> <p>a. Ninguna b. 1 cucharadita c. 2 cucharaditas d. 3 cucharaditas e. Más de 3 cucharaditas</p>	<p>2 puntos</p> <p>c. 2 cucharaditas b. 1 cucharadita a. Ninguna</p>	<p>0 puntos</p> <p>d. 3 cucharaditas e. Más de 3 cucharaditas</p>
		<p>Total: 42 puntos</p>

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA	
<p>Estamos interesados en averiguar acerca de los tipos de actividad física que hace la gente en su vida cotidiana. Las preguntas se referirán al tiempo que usted destinó a estar físicamente activo en los últimos 7 días. Por favor responda a cada pregunta aún si no se considera una persona activa. Por favor, piense acerca de las actividades que realiza en su trabajo, como parte de sus tareas en el hogar o en el jardín, moviéndose de un lugar a otro, o en su tiempo libre para la recreación, el ejercicio o el deporte.</p>	
<p>Piense en todas las actividades intensas que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucho más intensamente que lo normal. Piense <i>solo</i> en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.</p>	
<p>1. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?</p> <p>_____ días por semana (Indique el número de días por semana)</p>	2
<p><input type="checkbox"/> Ninguna actividad física intensa —————> Vaya a la pregunta 3</p>	0
<p>2. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?</p> <p>_____ horas por día (Indique el número de horas por día)</p>	2
<p>_____ minutos por día (Indique el número de minutos por día)</p>	2
<p><input type="checkbox"/> No sabe/No está seguro</p>	0
<p>Piense en todas las actividades moderadas que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que lo normal. Piense <i>solo</i> en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.</p>	
<p>3. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar dobles de tenis? No incluya caminar.</p> <p>_____ días por semana (Indique el número de días por semana)</p>	2
<p><input type="checkbox"/> Ninguna actividad física moderada —————> Vaya a la pregunta 5</p>	0
<p>4. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?</p> <p>_____ horas por día (Indique el número de horas por día)</p>	2
<p>_____ minutos por día (Indique el número de minutos por día)</p>	2
<p><input type="checkbox"/> No sabe/No está seguro</p>	0
<p>Piense en el tiempo que usted dedicó a caminar en los últimos 7 días. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio.</p>	
<p>5. Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos caminó por lo menos 10 minutos seguidos?</p> <p>_____ días por semana (Indique el número de días por semana)</p>	2
<p><input type="checkbox"/> Ninguna caminata —————> Vaya a la pregunta 7</p>	0

<p>6. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?</p> <p>_____ horas por día (Indique el número de horas por día)</p> <p>_____ minutos por día (Indique el número de minutos por día)</p> <p><input type="checkbox"/> No sabe/No está seguro</p>	2
	2
	0
<p>La última pregunta es acerca del tiempo que pasó usted sentado durante los días hábiles de los últimos 7 días. Esto incluye el tiempo dedicado al trabajo, en la casa, en una clase, y durante el tiempo libre. Puede incluir el tiempo que pasó sentado ante un escritorio, visitando amigos, leyendo, viajando en ómnibus, o sentado o recostado mirando la televisión.</p>	
<p>7. Durante los últimos 7 días ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?</p> <p>_____ horas por día (Indique el número de horas por día)</p>	0
<p>_____ minutos por día (Indique el número de minutos por día)</p>	0
<p><input type="checkbox"/> No sabe/No está seguro</p>	0

Anexo E. Validez de los instrumentos de hábitos alimentarios y actividad física

La validez del constructo del instrumento de hábitos alimentarios fue definida por medio de la adecuación de Káiser Meyer Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Barlett.

El coeficiente de KMO alcanzó un valor de 0,509 ($KMO \geq 0,5$) número que se aceptó, y la estimación de la prueba de esfericidad de Barlett obtuvo el valor del Chi cuadrado con una significancia de 0,000 ($p < 0,05$), valores que permitieron la validez del instrumento. Esta matriz de datos fue válida al excluir los siguientes ítems 4, 4.1, 4.2, 6, 8, 9,11,12,14,15 y 15.1 para continuar con este proceso.

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Káiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,509
Prueba de esfericidad de	Aprox. Chi-cuadrado	100,959
Bartlett	GI	55
	Sig.	,000

Con el instrumento de la actividad física se definió la validez de constructo, por los cambios en los enunciados de los ítems, por medio de la adecuación de Káiser Meyer Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Barlett. El coeficiente de KMO alcanzó un valor de 0,655 ($KMO \geq 0,5$), además la prueba de esfericidad de Barlett fue de un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0,05$), aceptando la validez del instrumento con ambos valores que fueron confirmados por las pruebas mencionadas. Estos valores fueron obtenidos con la matriz de datos en la que se omitieron los siguientes ítems 6 y 7, por recomendación del programa SPSS.

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Káiser Meyer Olkin de adecuación de muestreo		,655
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	124,104
	GI	10
	Sig.	,000

Anexos F: Confiabilidad de los instrumentos de hábitos de alimentarios y actividad física

La herramienta de hábitos alimentarios tuvo una confiabilidad de (0,604), valor determinado con la función del Coeficiente de Kuder Richardson 20 ($\alpha > 0,6$), confirmando una consistencia interna aceptable. Esta valoración se decidió sujetar a la confiabilidad a los 22 ítems, con la función del SPSS de Estadístico Total de elemento, ofreciendo un resultado con mayor confiabilidad (0,729), donde se excluyó 11 preguntas (4, 4,2, 6, 7, 8, 9, 11,12, 14, 15, 15,1).

Resumen de procesamiento de casos para la hallar el KR 20

		N	%
Casos	Válido	30	100,0

Estadísticas de fiabilidad

KR 20	N de elementos
0,604	22

Resumen de procesamiento de casos para la hallar el KR 20

		N	%
Casos	Válido	30	100,0

Estadísticas de fiabilidad

KR 20	N de elementos
0,729	11

La confiabilidad del instrumento de actividad física fue de 0,784 ($\alpha > 0,6$), valor que fue determinado con la función del Coeficiente de Kuder Richardson 20, confirmando una consistencia interna alta.

Resumen de procesamiento de casos para la hallar el KR 20

		N	%
Casos	Válido	30	100,0

Estadísticas de fiabilidad

	KR 20	N de elementos
	0,784	7

Anexo G: Datos de la muestra del cuestionario de hábitos alimentarios

DATOS DE LA MUESTRA DEL CUESTIONARIO DE HáBITOS ALIMENTARIOS EN LOS ASISTENTES																						
	P1	P2	P3	P4	P4.1	P4.2	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P15.1	P16	P17	P18	P19
A1	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2
A2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2
A3	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0
A4	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2	2	2
A5	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
A6	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	2	2	2
A7	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2
A8	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0
A9	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0
A10	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
A11	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	2
A12	2	2	0	0	2	0	0	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2	2	0	2
A13	0	2	2	0	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0
A14	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
A15	2	2	2	0	0	0	2	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	0
A16	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2
A17	2	2	0	0	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2
A18	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0
A19	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	2	2
A20	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	2	2	2	0	0	2
A21	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2
A22	2	2	0	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
A23	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0
A24	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2
A25	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2
A26	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	2
A27	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	2
A28	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2	2
A29	0	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2
A30	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2
A31	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
A32	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2	0	0	2
A33	2	2	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2
A34	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2
A35	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2
A36	2	2	2	0	2	0	0	0	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2

A37	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2
A38	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2
A39	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2
A40	2	2	0	0	2	0	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2
A41	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0
A42	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
A43	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2
A44	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	0	2	0	0	2
A45	2	0	0	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	0
A46	2	2	0	0	0	0	2	0	0	2	2	2	0	0	2	2	0	0	0	2	0	0
A47	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2
A48	2	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	0	0	2	2	2	0	0	0	2	0
A49	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0
A50	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2
A51	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2
A52	0	0	2	0	0	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	0	2	2	2	0	0	2
A53	0	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0
A54	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2
A55	2	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0
A56	2	2	2	0	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
A57	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	0	2
A58	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	2	2
A59	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	0	0
A60	2	2	2	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	2
A61	2	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0
A62	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	2	0	2
A63	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	0	2	2	2
A64	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	2
A65	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	0	0	0	2
A66	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2
A67	0	2	0	0	2	0	0	0	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2
A68	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	2	0	0	2
A69	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2
A70	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2
A71	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
A72	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	2	0
A73	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2
A74	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	2
A75	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	0	2	2	0	2
A76	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	0	2	2
A77	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2

A78	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2	2
A79	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	0	2
A80	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0
A81	2	2	2	0	2	0	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	0
A82	2	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	0	2	2
A83	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2
A84	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	2
A85	2	2	0	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0
A86	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0
A87	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	2
A88	2	2	0	0	2	0	0	0	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2	0	2
A89	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
A90	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2
A91	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0
A92	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2
A93	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0
A94	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	0	2	0	2
A95	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0
A96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0
A97	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2
A98	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2
A99	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A100	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2
A101	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0
A102	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
A103	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	2
A104	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	2	0	0	2

Anexo H: Datos de la muestra del cuestionario de actividad física

DATOS DE LA MUESTRA DEL CUESTIONARIO IPAQ							
	P1	P2	P3	P4	PF5	PF6	P7
A1	2	2	2	2	2	2	0
A2	0	0	0	0	2	2	0
A3	0	0	2	2	0	0	0
A4	0	0	0	0	2	2	0
A5	0	0	0	0	2	2	0
A6	2	2	2	2	2	2	0
A7	0	0	0	0	2	2	0
A8	0	0	0	0	2	2	0
A9	0	0	0	0	2	2	0
A10	2	2	2	2	2	2	0
A11	0	0	0	0	2	2	0
A12	2	2	2	2	2	2	0
A13	2	2	2	2	2	2	0
A14	0	0	0	0	2	2	0
A15	2	2	2	2	2	2	0
A16	0	0	0	0	0	0	0
A17	2	2	2	0	2	2	0
A18	0	0	0	0	2	2	0
A19	0	0	0	0	2	2	0
A20	2	2	0	0	2	2	0
A21	0	0	0	0	2	2	0
A22	0	0	2	2	0	0	0
A23	2	2	0	0	0	0	0
A24	2	2	2	2	2	2	0
A25	0	0	2	2	2	2	0
A26	2	2	2	2	2	2	0
A27	0	0	0	0	2	2	0
A28	0	0	0	0	0	0	0
A29	2	0	0	0	2	0	0
A30	0	0	0	0	2	2	0
A31	0	0	0	0	2	2	0
A32	0	0	0	0	2	2	0
A33	2	2	2	2	2	2	0
A34	2	2	0	0	2	2	0
A35	0	0	0	0	2	2	0
A36	2	2	2	2	2	2	0
A37	2	2	2	2	2	2	0
A38	2	2	2	2	2	2	0
A39	2	2	0	0	2	2	0
A40	0	0	2	0	2	2	0
A41	0	0	2	2	2	2	0
A42	2	2	0	0	2	2	0
A43	0	0	2	2	2	2	0
A44	2	2	2	2	2	2	0
A45	0	0	0	0	0	0	0
A46	0	0	2	2	2	2	0
A47	0	0	0	0	2	2	0
A48	2	2	2	2	2	2	0
A49	0	0	0	0	2	2	0
A50	2	2	2	2	2	2	0

A51	0	0	0	0	2	2	0
A52	0	0	0	0	2	0	0
A53	2	2	2	2	2	2	0
A54	0	0	0	0	2	2	0
A55	0	0	0	0	0	0	0
A56	0	0	0	0	2	2	0
A57	0	0	0	0	2	0	0
A58	0	0	2	2	2	2	0
A59	2	2	2	1	2	2	0
A60	2	2	2	1	2	2	0
A61	0	0	2	1	0	0	0
A62	0	0	2	2	2	2	0
A63	2	2	2	2	2	2	0
A64	0	0	0	0	0	0	0
A65	2	2	2	1	2	2	0
A66	0	0	0	0	2	0	0
A67	2	2	0	0	2	2	0
A68	2	2	0	0	2	2	0
A69	2	2	2	2	2	2	0
A70	2	2	0	0	2	2	0
A71	2	2	2	1	2	2	0
A72	2	2	2	2	0	0	0
A73	0	0	2	1	2	2	0
A74	0	0	0	0	2	2	0
A75	2	0	0	0	2	2	0
A76	0	0	0	0	2	2	0
A77	0	0	2	1	2	2	0
A78	0	0	2	1	2	2	0
A79	2	2	2	2	2	2	0
A80	2	2	2	1	2	2	0
A81	0	0	0	0	2	2	0
A82	0	0	0	0	0	0	0
A83	2	2	2	1	2	2	0
A84	0	0	2	2	2	2	0
A85	2	2	2	2	2	2	0
A86	0	0	0	0	2	2	0
A87	2	2	2	2	2	2	0
A88	0	0	0	0	2	2	0
A89	0	0	0	0	2	2	0
A90	0	0	0	0	2	2	0
A91	0	0	2	1	2	2	0
A92	0	0	2	2	2	2	0
A93	0	0	0	0	0	0	0
A94	0	0	0	0	2	2	0
A95	2	2	0	0	2	2	0
A96	0	0	0	0	2	2	0
A97	0	0	2	2	2	2	0
A98	0	0	0	0	2	2	0
A99	0	0	0	0	2	2	0
A100	0	0	0	0	0	0	0
A101	2	2	2	2	2	2	0
A102	2	2	2	2	2	2	0
A103	2	0	2	0	2	2	0
A104	0	0	0	0	2	2	0

Anexo I: Datos de la moda, media, mediana y desviación estándar de hábitos alimentarios y actividad física

		Actividad física	Hábitos alimentarios
N	Válido	104	104
	Perdidos	0	0
Media		1,01	0,57
Mediana		1,00	1,00
Moda		2	1
Desviación estándar		0,908	0,498

Anexo J: Validez de contenido de los instrumentos de hábitos alimentarios y actividad física mediante el juicio de expertos

- **EXPERTO 1:**

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

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

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

Datos del experto:

Nombres y Apellidos: Jaime Arraya Ccaypane

Profesión: Nutricionista

Nº Colegiatura: 3124

Cargo: Jefe de Nutrición.

Institución: CMI Buenos Aires de Villa – MINSA

Fecha: 18 de diciembre de 2020

Firma: 

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

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

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

Datos del experto:

Nombres y Apellidos: Jaime Arraya Ccaypane.

Profesión: Nutricionista.

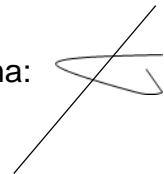
Nº Colegiatura: 3124

Cargo: Jefe de Nutrición.

Institución: CMI Buenos Aires de Villa – MINSA.

Fecha: 18 de diciembre de 2020

Firma:



- EXPERTO 2:

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

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

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

Datos del experto:

Nombres y Apellidos: Roosevelt David León Lizama

Profesión: Nutricionista

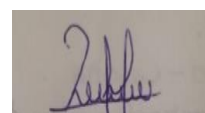
Nº Colegiatura: 3870

Cargo: Coordinación de Nutrición

Institución: Clínica Limatambo

Fecha: 18 de diciembre de 2020

Firma:



CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

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

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

Datos del experto:

Nombres y Apellidos: Roosevelt David León Lizama

Profesión: Nutricionista

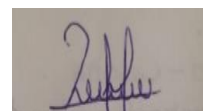
Nº Colegiatura: 3870

Cargo: Coordinación de Nutrición

Institución: Clínica Limatambo

Fecha: 18 de diciembre de 2020

Firma:



- EXPERTO 3:

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

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

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

Datos del experto:

Nombres y Apellidos: Néstor Manuel López Avilés


Profesión: Nutricionista

Nº Colegiatura: 5165

Cargo: Docente universitario

Institución: UCS

Fecha: 18 de diciembre de 2020

Firma: 

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

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

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

Datos del experto:

Nombres y Apellidos: Néstor Manuel López Avilés

Profesión: Nutricionista

Nº Colegiatura: 5165

Cargo: Docente universitario

Institución: UCS

Fecha: 18 de diciembre de 2020

Firma: 

- EXPERTO 4:

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

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

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

Datos del experto:

Nombres y Apellidos: Eduardo Percy Matta Solis


Profesión: Médico Cirujano

Nº Colegiatura: 56415

Cargo: Médico y encargado de la Unidad de Investigación de la facultad de Ciencias de la Salud

Institución: Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte y Universidad María Auxiliadora

Fecha: 22 de diciembre de 2020

Firma: 

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

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

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

Datos del experto:

Nombres y Apellidos: Eduardo Percy Matta Solis


Profesión: Médico Cirujano

Nº Colegiatura: 56415

Cargo: Médico y encargado de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud

Institución: Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte y Universidad María Auxiliadora

Fecha: 22 de diciembre de 2020

Firma: 

- EXPERTO 5:

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

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

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

Datos del Experto:

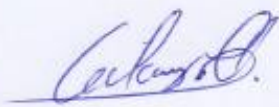
Nombres y Apellidos: Diana Katia Gutiérrez Chumpitay

Profesión: Nutricionista N° Colegiatura: 7654

Cargo: Nutricionista / Docente

Institución: DeporCencia

Fecha: -- de diciembre de 2020

Firma: 

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

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

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

Datos del Experto:

Nombres y Apellidos: _____

Diana Karla Gutierrez Chempitay

Profesión: _____

Nutricionista

Nº Colegiatura: 7684

Cargo: _____

Nutricionista / Docente

Institución: _____

Dependencia.

Fecha: -- de diciembre de 2020

Firma:

[Firma manuscrita]

- EXPERTO 6:

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

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

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

Datos del Experto:

Nombres y Apellidos: Rocio Carmen Vasquez Rojas.

Profesión: Nutricionista.

Nº Colegiatura: 002009

Cargo: Nutricionista.

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

Fecha: 11 de diciembre de 2020

Firma: 

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

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

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

Datos del experto:

Nombres y Apellidos: Rocio Carmen Vasquez Rojas.

Profesión: Nutricionista.

Nº Colegiatura: 002009

Cargo: Nutricionista.

Institución: Dirección de Redes Integradas de Salud – DIRIS Lima Centro del Ministerio de Salud.

Fecha: 11 de diciembre de 2020

Firma: 

- EXPERTO 7:

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

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

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

Datos del Experto:

Nombres y Apellidos: Gabriela Veeruska Ugarelli Galarza.

Profesión: Nutricionista.

Nº Colegiatura: 002177

Cargo: Docente de pre y post grado.

Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), y Universidad Norbert Wiener.

Fecha: 11 de diciembre de 2020

Firma:



CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

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

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

Datos del Experto:

Nombres y Apellidos: Gabriela Veeruska Ugarelli Galarza.

Profesión: Nutricionista.

Nº Colegiatura: 2177

Cargo: Docente de pre y post grado.

Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), y Universidad Norbert Wiener.

Fecha: 11 de diciembre de 2020

Firma:



- **EXPERTO 8:**

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

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

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 Diaz Tena.

Profesión: Nutricionista.

Nº Colegiatura: 001884

Cargo: Docente de pre y post grado.

Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Universidad de la Amazonia Peruana (UNAP) y Universidad Norbert Wiener.

Fecha: 11 de diciembre de 2020

Firma:



CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

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

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 Diaz Tena.

Profesión: Nutricionista.

Nº Colegiatura: 001884

Cargo: Docente de pre y post grado.

Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Universidad de la Amazonia Peruana (UNAP) y Universidad Norbert Wiener.

Fecha: 11 de diciembre de 2020

Firma:

