

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA
FILIAL JAÉN



TESIS
HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL
ÍNDICE DE MASA CORPORAL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD, JAÉN – 2021.

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

DANIEL MEGO OLANO

ASESORA:

M.Cs. INSOLINA RAQUEL DÍAZ RIVADENEIRA

JAÉN – PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS
HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL
ÍNDICE DE MASA CORPORAL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD, JAÉN – 2021.

PARA OBTENER EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA

AUTOR:
DANIEL MEGO OLANO

ASESORA:
M.Cs. INSOLINA RAQUEL DÍAZ RIVADENEIRA
JAÉN – PERÚ

2022

Mego D. 2022. Hábitos alimentarios y su relación con el índice de masa corporal del profesional de enfermería en los Establecimientos de Salud, Jaén – 2021/ Daniel Mego Olano. 69 páginas.

Asesora: Insolina Raquel Díaz Rivadeneira

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería – UNC, 2022.

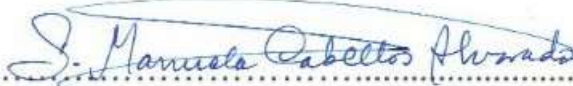
HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL
ÍNDICE DE MASA CORPORAL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD, JAÉN – 2021

AUTOR: Daniel Mego Olano


ASESORA: Insolina Raquel Díaz Rivadeneira

Tesis evaluada y aprobada para optar el título profesional de
Licenciado en Enfermería de la Universidad Nacional de
Cajamarca por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



.....
DRA. SEGUNDA MANUELA CABELLOS ALVARADO
PRESIDENTA


.....
M.Cs. WILMER VICENTE ABAD
SECRETARIO


.....
M.Cs. DORIS ELIZABETH BRINGAS ABANTO
VOCAL

JAÉN, PERÚ
2022

Se dedica este trabajo a:

Dios, por haberme brindado fortaleza, salud y perseverancia para culminar mi carrera profesional.

Mis padres Manuel y Magdalena, por su paciencia y respaldo en todos los momentos de mi vida.

A mi futura esposa, mi compañera de vida, Lucero Tarrillo por su amor y comprensión.

Se agradece a:

Dios, dador de vida, sabiduría y armonía que me encaminó para finalizar
mi tesis.

A mi asesora de tesis, MCs. Insolina Díaz Rivadeneira por su esfuerzo y
dedicación. Sus conocimientos, orientaciones, persistencia, paciencia y
motivación han sido fundamentales para mi formación como futuro
profesional de la salud.

A mis padres y hermanos, por el cariño y apoyo incondicional que me
brindaron en cada paso de mi carrera universitaria. Por haberme forjado
como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los
debo a ustedes.

A mi compañera de vida, colaboradora y cómplice. Estar a tu lado me ha
permitido conocer la verdadera felicidad y tener un gran pilar en los
momentos difíciles.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTOS.....	Vi
LISTA DE TABLAS.....	viii
LISTA DE ANEXOS.....	Xi
GLOSARIO.....	Xii
RESUMEN.....	Xiii
ABSTRACT.....	Xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.4 Justificación del estudio.....	4
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.2 Base teórica.....	7
2.3 Base conceptual.....	9
2.4. Hipótesis de la investigación.....	15
2.5. Variables del estudio.....	15
2.6. Operacionalización de variables.....	15
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	18
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	18
3.2. Población de estudio.....	18
3.3. Muestra.....	19
3.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	19
3.5. Unidad de análisis.....	19
3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.7. Validez y confiabilidad del instrumento.....	20
3.8. Procedimiento para la recolección de datos.....	20
3.9. Procesamiento y análisis de datos.....	20
3.10. Criterios éticos de la investigación.....	20
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	22
4.1. RESULTADOS.....	22
4.2. DISCUSIÓN.....	25
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS.....	35

LISTA DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico 1	Índice de masa corporal en el profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén-2021	22
Gráfico 2	Hábitos alimentarios en el profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén - 2021	23

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Características sociodemográficas del profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén-2021	22
Tabla 2	Relación entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal del profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén-2021	24

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1	Cuestionario sobre hábitos alimentarios en profesionales de enfermería	37
Anexo 2	Registro de evaluación del Índice de Masa Corporal	37
Anexo 3	Solicitud autorización	38
Anexo 4	Autorización	39
Anexo 5	Consentimiento informado	40
Anexo 6	Escala dicotómica para evaluar instrumento por juicio de expertos	40
Anexo 7	Constancia de validación del instrumento	40
Anexo 8	Prueba de fiabilidad	42
Anexo 9	Características sociodemográficas	42
Anexo 10	Repositorio digital institucional	51

GLOSARIO

Estilo de vida	Modelo de comportamiento compuesto por las pautas de conducta que ha desarrollado un individuo a través de sus condiciones de vida ¹ .
Promoción de la salud	Conjunto de actividades que tienen el fin de desarrollar recursos que mantengan o mejoren el bienestar del individuo ¹ .
Práctica nutricional	Se caracteriza por una dieta equilibrada, que contenga todas las sustancias nutritivas esenciales ² .

:

RESUMEN

Hábitos alimentarios y su relación con el índice de masa corporal del profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén – 2021.

Daniel Mego Olano¹

Insolina Raquel Díaz Rivadeneira²

El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal del profesional de enfermería en los Establecimientos de Salud, Jaén. El Estudio fue descriptivo correlacional de diseño transversal. La población está conformada por la totalidad de 50 profesionales de enfermería de los establecimientos de Salud de Jaén. La recolección de la información sobre hábitos alimentarios se realizó a través de un cuestionario estructurado en 26 ítems; El valor de la variable es: hábitos saludables: 26 – 35, medianamente saludables: 36 – 45 y no saludables: 46 – 78. El IMC se obtuvo midiendo el peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la estatura en metros. El instrumento es válido por juicio de expertos: $p\ 0.0313 < 0.05$ y el coeficiente alfa de Cronbach de 0.647; confiabilidad de magnitud alta, se encuentra en el intervalo [0,61 - 0,80].

Resultados. Según la prueba Tau-c de Kendall con un valor de $p > 0,05$ se concluye que, no existe razones suficientes para afirmar que el Índice de Masa Corporal y los hábitos alimentarios estén relacionados. Conclusiones. Según el índice de masa corporal en los profesionales de enfermería un alto porcentaje tienen sobrepeso y un escaso porcentaje son obesos. Los hábitos alimentarios en el profesional de enfermería son medianamente saludables con tendencia a saludable. No existe una correlación positiva entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal de los profesionales de enfermería en los establecimientos de salud en Jaén.

Palabras claves: Hábitos alimentarios, índice de masa corporal.

¹ Aspirante a Licenciado en Enfermería. Bach. Enf. Daniel Mego Olano, UNC- Filial Jaén.

² Docente Principal a DE. Facultad de Ciencias de la Salud- UNC- Filial Jaén.

ABSTRACT

Title: Eating habits and their relationship with the body mass index of the nursing professional in health facilities, Jaen - 2021

Daniel Mego Olano¹.

Insolina Raquel Díaz Rivadeneira²

The objective of the study was to determine the relationship between eating habits and the body mass index of nursing professionals in Health Establishments, Jaen. The study was descriptive correlational with a cross-sectional design. The population is made up of all 50 nursing professionals from the health establishments of Jaen. Information on eating habits was collected through a questionnaire structured in 26 items; The value of the variable is: healthy habits: 26 – 35, moderately healthy: 36 – 45 and unhealthy: 46 – 78. The BMI was obtained by measuring the weight in kilograms divided by the square of the height in meters. The instrument is valid by expert judgment: $p < 0.0313 < 0.05$ and Cronbach's alpha coefficient of 0.647; reliability of high magnitude, it is in the interval [0.61 - 0.80].

Results. According to Kendall's Tau-c test with a value of $p > 0.05$, it is concluded that there are insufficient reasons to affirm that the Body Mass Index and eating habits are related. Conclusions. According to the body mass index in nursing professionals, a high percentage are overweight and a low percentage are obese. The eating habits in the nursing professional are moderately healthy with a tendency to be healthy. There is no positive correlation between eating habits and body mass index of nursing professionals in health facilities in Jaen.

Keywords: Eating habits, body mass index.

¹ Applicant to Nursing Graduate. Bach. nurse Daniel Mego Olano, UNC-Jaen branch.

² Head Teacher to DE. Faculty of Health Sciences- UNC- Branch Jaen.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales en enfermería, aunque tienen un amplio conocimiento de promoción de la salud, estilos de vida saludable y en prevención de las enfermedades, no suelen interiorizarlo en su vida diaria, sino que pueden sacrificar su salud en beneficio de los demás, desempeñarse como enfermero representa un riesgo para la salud tanto por el horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos están vinculados son aspectos que pueden incrementar los riesgos de salud³.

Una alimentación no saludable implica muchas veces en tener problemas de salud las cuales están unidas a nuestro estado nutricional tales como sobrepeso, obesidad y producir enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades osteoarticulares y algunos tipos de cáncer⁴.

La identificación del sobrepeso y la obesidad en los adultos a través del índice de masa corporal permite evaluar el riesgo de la presencia de enfermedades cardiovasculares y metabólica endocrinológicas⁵. Por ello, implementar estrategias que prevengan tempranamente la adquisición de hábitos alimentarios inadecuados puede tener efectos significativos en la salud a corto y largo plazo.

Tomando en cuenta estos antecedentes, surge la necesidad de realizar una investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal del profesional de enfermería en los Establecimientos de Salud, Jaén. El estudio es tipo descriptivo correlacional de diseño transversal. La población está conformada por la totalidad de 50 profesionales de enfermería de los establecimientos de Salud de Jaén: Centro de Salud de Magllanal, Centro de Morro Solar, Centro de Salud Fila Alta y Puesto de Salud de Montegrando, Puesto de Salud Los Sauces y Puesto de Salud Nuevo Horizonte.

El estudio está organizado de la siguiente forma: La introducción. Capítulo I. Planteamiento de la investigación: contiene el problema, formulación del problema, objetivos y justificación. Capítulo II. Marco teórico: comprende, los antecedentes de la investigación, base teórica, base conceptual, la hipótesis, las variables de estudio y la operacionalización de variables. Capítulo III. Marco metodológico: consta, el diseño y tipo de investigación, población, muestra, criterios de inclusión y exclusión, unidad de

análisis, técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, procedimiento para la recolección de datos, procedimiento y análisis de datos, criterios éticos de la investigación. Capítulo IV. Resultados y discusión. Así mismo, se señala las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que dos terceras partes de la carga mundial de morbilidad son atribuibles a enfermedades no transmisibles, la mayoría de estas, se relacionan con la ingesta de alimentos⁶. Entre los problemas nutricionales más frecuentes en adultos, en el mundo occidental se citan, al sobrepeso y a la obesidad, que en los últimos años han alcanzado proporciones epidémicas. A nivel mundial, el año 2016, más de 1 900 millones de personas mayores de 18 años tenían exceso de peso, y de ellas 650 millones presentaron obesidad⁷.

Flegal et al⁸ y Ortiz⁹ indican que una conducta nutricional inadecuada, aumenta la vulnerabilidad en enfermedades relacionadas con la dieta, y en enfermedades cardiovasculares y metabólicas, las que aparecen en etapas tempranas de la vida.

Asímismo la evidencia científica muestra que esta tendencia es similar en trabajadores de la salud, específicamente en profesionales de enfermería. Fong¹⁰ Barrios¹¹ Naguce¹² y René¹³ en México, demuestran que existe elevada frecuencia de sobrepeso y obesidad en personal de enfermería con cifras que oscilan entre el 55% al 66%, con predominio del sexo masculino y en mayores de 50 años.

En Perú, investigaciones como de Alejo¹⁴ Ñacari y Ochante¹⁵ y Bautista¹⁶ indican que el profesional de enfermería tiene estilos de vida no saludables, poseen un índice de masa corporal (IMC) inadecuado (71%), y más de la mitad está con sobrepeso (54%).

Para Kruge y Peteán¹⁷ los malos hábitos en la alimentación acompañados de la modificación continua en los horarios de sueño en los profesionales de enfermería, provocan cambios de humor, irritabilidad y cansancio. La adaptación del reparto de las comidas al ritmo de trabajo tiene repercusiones en la salud y consecuentemente en la eficiencia laboral.

A nivel local, no se ha encontrado estudios sobre hábitos alimentarios en los enfermeros y ante la situación descrita surge la necesidad de formular la siguiente pregunta de investigación.

1.2 Formulación del problema.

¿Qué relación existe entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal del profesional de enfermería en los Establecimientos de Salud, Jaén - 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal del profesional de enfermería en los Establecimientos de Salud, Jaén.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el índice de masa corporal en el profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén.
- Caracterizar los hábitos alimentarios en el profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén.

1.4 Justificación del estudio

El peso es importante para mantener la salud y la imagen física, el aumento o disminución del índice de masa corporal responden a actitudes de aceptación y rechazo y está relacionada con la autoestima. En el caso del personal de enfermería mantener un peso apropiado en relación a su talla constituye un referente de su estado de salud; además, como parte del sistema de salud significa que se debe promocionar y practicar hábitos de alimentación saludables y el IMC debe ser el apropiado; por tanto, a través del estudio se conocerá esta relación.

Se justifica el estudio porque brindará información a los enfermeros de cuál es la situación de los hábitos alimentarios de este grupo de profesionales y las instituciones u organismos pertinentes fomentarán y fortalecerán mecanismos para modificar o mejorar los hábitos alimentarios y se disminuya los factores de riesgo en la aparición de enfermedades crónico degenerativas; asimismo, los enfermeros se sensibilizarán y posiblemente mejoren o modifiquen sus hábitos alimentarios. Los resultados de la investigación estarán a disposición de los participantes del estudio.

El trabajo de investigación incrementará las fuentes de información para estudiantes y profesionales interesados en desarrollar temas de investigación en la línea de alimentación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación a nivel internacional

Morquecho¹⁸ en el estudio sobre prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los Hospitales: “José Carrasco Arteaga”, “Vicente Corral Moscoso” en Ecuador, el año 2016, los resultados mostraron que el 55,6% de enfermeros presentaron sobrepeso y 22,7% obesidad. Concluyó que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería va en incremento.

Viñas y Molina¹⁹ estudiaron la Valoración del estado nutricional de las enfermeras del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, en el año 2016. El estudio es de tipo descriptivo transversal o de prevalencia. Concluyeron que los turnos rotatorios y determinados servicios influyen de manera negativa en una parte de la salud de sus enfermeros como es el estado nutricional.

A nivel nacional

Alejo¹⁴ et al. en el año 2019 estudiaron los hábitos alimentarios e índice de masa corporal de los profesionales de enfermería de un Hospital Público de Huánuco. Los resultados mostraron que un 77% de enfermeros presentan hábitos alimentarios inadecuados y solo un 23% presenta hábitos adecuados; en la valoración IMC prevalece el sobrepeso en 54%, seguido de 29% que presentan un IMC dentro de los valores normales, y un 16% presenta obesidad grado II. Concluyeron que la mayoría de los enfermeros tienen un IMC inadecuado, un poco más de la mitad tiene obesidad y un bajo porcentaje tiene sobrepeso. Los resultados indican que hay riesgo en los enfermeros de adquirir enfermedades crónicas.

Vásquez²⁰ realizó un estudio sobre los hábitos alimentarios en prevención de enfermedades no transmisibles en personal de salud. Microred Virgen del Carmen, Bambamarca, 2017. Los resultados encontrados fueron: 54,7% tienen hábitos alimentarios adecuados. 47,2% presentaron nivel medio en la prevención de enfermedades no transmisibles; el 41,5% tuvieron un nivel alto en la prevención de diabetes, el 45,3% tienen un nivel alto en la prevención de sobrepeso y obesidad. Concluyen que los hábitos alimentarios, se relacionan directamente con las enfermedades no transmisibles.

2.2 Base teórica

El estudio de investigación se sustenta en la teoría de Nola Pender²¹:

Teoría de Nola Pender: Modelo de Promoción de la Salud

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación. Se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

Esta teoría busca explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura, así:

- La primera teoría, es la acción razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben citado por Reyes²². Explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene el accionar de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado.
- La segunda teoría es la acción planteada: adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre la misma²¹.
- La tercera teoría, es la social cognitiva, de Albert Bandura citado por Olivari y Urra²³ en la cual se plantea que la autoeficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como “los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento”. Adicional a lo anterior, la autoeficacia es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad. El modelo se centra en tres áreas²¹:

1. Características y experiencias individuales.
2. Cogniciones y afectos específicos del comportamiento.
3. Resultados conductuales

1. Características y experiencias individuales

La teoría señala que cada persona tiene características y experiencias personales únicas que afectan sus acciones posteriores.

El conjunto de variables para el conocimiento y el afecto específicos del comportamiento tiene un importante significado motivacional. Las variables pueden modificarse a través de acciones de enfermería.

El comportamiento de promoción de la salud es el resultado conductual deseado. Estos comportamientos deberían dar como resultado una mejor salud, capacidad funcional y una mejor calidad de vida en todas las etapas del desarrollo.

La demanda conductual final también está influenciada por la demanda y las preferencias competitivas inmediatas, que pueden desbaratar las acciones previstas para promover el bienestar.

2. Cogniciones y afectos específicos del comportamiento

Los factores personales se clasifican en biológicos, psicológicos y socioculturales. Estos factores son predictivos de un comportamiento determinado y están guiados por la naturaleza del comportamiento.

Los factores personales biológicos incluyen variables tales como el índice de masa corporal por edad, la capacidad aeróbica, la fuerza, la agilidad o el equilibrio.

Los factores psicológicos personales incluyen variables como la autoestima, la autoevaluación personal, la percepción del estado de salud y la definición de salud.

Los factores personales socioculturales toman en cuenta factores como la etnicidad racial, la cultura, la educación y el estatus socioeconómico.

Las influencias situacionales son percepciones personales y cognitivas que pueden facilitar o impedir el comportamiento. Incluyen las percepciones de las opciones disponibles, así como las características de la demanda y las características estéticas del entorno en el que se propone la promoción de la salud.

3. Resultados conductuales

Dentro del resultado conductual existe un compromiso con un plan de acción. Es el concepto de intención e identificación de una estrategia planificada que conduce a la implementación del comportamiento de salud.

Las demandas en competencia son aquellas conductas alternativas sobre las cuales las personas tienen bajo control. Sucede porque existen contingencias cotidianas, tales como responsabilidades laborales o de cuidado familiar.

El comportamiento de promoción de la salud es el resultado final o de acción dirigida a lograr un resultado de salud positivo, el bienestar óptimo, la realización personal y la vida productiva.

2.3 Base conceptual

2.3.1. Hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios son el conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos y la alimentación. La alimentación es un conjunto de acciones por medio de las cuales, se le proporciona alimentos al organismo, este proceso inicia desde que uno es muy pequeño, a medida que se crece, con el proceso de ingerir e ir probando ciertos alimentos. Cuando se habla de hábitos alimentarios, se refiere a la forma en la cual se come y se alimenta diariamente²⁴.

Para Carol citado por Calvo²⁵ los hábitos alimentarios, son la expresión de la creencia y tradiciones de las personas y están ligadas al medio geográfico y a la disponibilidad alimentaria. Los factores que condicionan los hábitos alimentarios son de tipo económico, religioso, psicológico y pragmático; dichos factores evolucionan a lo largo de los años y constituye la respuesta a los nuevos estilos de vida, a los nuevos productos a consumir y se relacionan muy directamente con el aumento de los recursos y con el contacto entre gente de culturas alimentarias distintas.

Ojeda²⁶ refiere que los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar y a utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a influencias, y que tradicionalmente son uno de los factores más estables de toda la herencia sociocultural del hombre.

Los hábitos alimentarios también se pueden definir como los hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación. Llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir las necesidades energéticas y nutritivas²⁷.

Los buenos hábitos alimentarios incluyen: comer una variedad de alimentos, comer en cantidades moderadas, y consumir grasas, sal y azúcares sólo en muy poca cantidad. El organismo necesita 40 o más nutrientes para estar saludable y funcionar adecuadamente. Los nutrientes son vitaminas, minerales, proteínas, carbohidratos y grasas; los cuales se encuentran en una variedad de alimentos. Algunos alimentos son ricos en algunos de los nutrientes. Pero no hay un sólo alimento que tenga todos los nutrientes que se necesita²⁸.

2.3.2. La alimentación saludable del adulto

La alimentación, como acto consciente, voluntario y educable, tiene como finalidad última una adecuada nutrición. Es decir, mediante la alimentación, se pone en marcha la nutrición del organismo, es decir, el conjunto de procesos a partir de los cuales éste recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas contenidas en los alimentos²⁹.

Alimentación y nutrición saludables en la etapa adulta

Alimentarse supone proporcionar al organismo una serie de calorías y nutrientes que, en el adulto, tienen que posibilitar que el individuo mantenga un óptimo estado de salud²⁹.

Una alimentación saludable, por lo tanto, debe aportar una cantidad adecuada y variada de alimentos, proporcionando los nutrientes cualitativa y cuantitativamente necesarios para el funcionamiento normal del organismo²⁹.

Principales hábitos alimentarios saludables

- El desayuno, es la comida más importante del día. Debe ser completo y equilibrado y aportar frutas, lácteos, pan o cereales. Se debe dedicar al menos 10 o 15 minutos³⁰.
- Una dieta equilibrada, debe ser lo más variada posible, es decir, no eliminar ningún grupo completo de alimentos, hay que comer de todo. Lo menos conveniente se reducirá a días especiales³⁰.

Importancia de los hábitos alimentarios saludables

Para mantenerse sanos y fuertes, es muy importante llevar una alimentación adecuada. No sólo es importante la cantidad de alimentos que se come sino también su calidad, ya que ambos influyen en el mantenimiento adecuado de la salud. Es necesario saber qué nutrientes aporta cada alimento, para saber elegir un plato o menú más saludable³¹.

Hábitos alimentarios adecuados

Práctica de consumo como máximo 5 veces al día, que incluye todos los grupos de alimentos, frutas y verduras de 3 a 5 veces por día, ingesta de agua más de 2 litros por día, no saltar entre comidas diarias, horarios fijos de alimentación, forma de preparación de alimentos de preferencia a vapor, hervido y el lugar de consumo de preferencia en casa¹⁴.

Hábitos alimentarios inadecuados

Consumo de comidas, que no incluye todos los grupos de alimentos, no se consume frutas y verduras entre 3 a 5 veces por día, ingesta menos de 2 litros de agua por día, se salta entre las comidas diarias, no tiene horarios fijos de alimentación; la forma de preparación de los alimentos de preferencia frituras y suele consumir alimentos fuera de casa¹⁴.

Dimensiones de los hábitos alimentarios

a) Composición de alimentos:

- *Grupos de alimentos.* Cada grupo de alimentos es importante para proporcionar los nutrientes esenciales y la energía que ayudan a la buena salud³² incluye:

1. Los hidratos de carbono, sobre todo los de lenta asimilación, como son los que aportan los cereales, pasta, arroz, o pan, las patatas y las legumbres, deben ser una parte importante de la dieta³².
2. Las proteínas son una fuente importante de energía para los músculos. Deben estar en una proporción del 10-15% del total de calorías. Las proteínas pueden ser de origen animal o de origen vegetal como los cereales o las legumbres³³.
3. Las grasas, de preferencia deben ser de origen vegetal, como el aceite de oliva, o de girasol.
4. Cada día, tomar cinco raciones de frutas y verduras, crudas y/o cocinadas, que son ricas en vitaminas, agua y fibra.
5. Los carbohidratos simples, es decir, los que se componen básicamente de azúcar, como los dulces, los refrescos azucarados, se debe consumir de manera esporádica⁹.

- *Ingesta de líquidos.* El organismo obtiene el agua que necesita tanto del consumo de líquidos (bebidas) como de la contenida en los alimentos sólidos, así

como de la que se produce en los procesos metabólicos de proteínas, grasas e hidratos de carbono⁹. El balance hídrico, armonía entre el agua que entra y sale del organismo, es de vital importancia y, el ser humano, debe mantener este equilibrio a lo largo de su vida, beber al menos, dos litros de agua al día, e incrementar esa cantidad siempre que se realice alguna actividad física³⁴.

b) Consumo de alimentos:

- *Número de comidas.* Se recomienda entre 3 a 5 comidas al día.
- *Frecuencia de comidas.* El consumo de comidas principales es diario³³.
- *Horario de alimentación.* Se debe mantener un horario de alimentación, lo que contribuye a prevenir problemas intestinales y de malnutrición. Al transcurrir muchas horas entre una comida y otra el apetito es mayor y aumenta considerablemente la ingesta de alimentos, lo que puede influir en el incremento de peso³⁵.
- *Lugar donde consume sus alimentos.* De preferencia el consumo de alimentos debe ser en casa, si no es posible debe ser en un restaurante, evitando los quioscos o puestos ambulantes.
- *Consumo de alimento con compañía.* El consumo de alimentos debe realizarse en compañía de algunas personas: familiares, amistades, es un espacio para establecer relaciones interpersonales y de socialización³¹.
- *Tipo de comida.* De preferencia los alimentos deben ser variados, incluir proteínas, vitaminas, carbohidratos, grasas, de acuerdo a las necesidades nutricionales; se debe evitar el consumo de comida rápida, término usado para denotar los alimentos de bajos valor nutritivo³².
- *Consumo de refrigerios.* El consumo de refrigerios es adecuado cuando se consume frutas.
- *Preparación de los alimentos.* Con el objeto de evitar incrementos exagerados de peso, se debe reducir el consumo excesivo de grasa total y preparar los alimentos en el horno, asado o cocinados al vapor, lo que contribuye a prevenir las patologías cardiovasculares del adulto³.

La medición de los hábitos alimentarios se realiza considerando la siguiente clasificación de acuerdo al puntaje:

- Hábitos alimentarios saludables: 26 - 35
- Hábitos alimentarios medianamente saludables: 36 - 45
- Hábitos alimentarios no saludables: 46 – 78

2. 3.3. Índice de masa corporal (IMC).

El índice de masa corporal (IMC) o índice de Quetelet, es un método utilizado para estimar la cantidad de grasa corporal que tiene una persona, y determinar por tanto si el peso está dentro del rango normal, o por el contrario, se tiene sobrepeso o delgadez. Para ello, se pone en relación la estatura y el peso actual del individuo³⁵.

El IMC se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2). Un IMC inferior a 16 se asocia con un aumento marcado del riesgo de mala salud, rendimiento físico deficiente, letargo e incluso, la muerte; este valor límite tiene entonces validez como límite extremo³⁵.

Los valores bajos del IMC pueden ser un indicador útil de las necesidades especiales de la población de una determinada zona, y un perfil cambiante del IMC puede demostrar que la población es afectada en forma negativa, por modificaciones sociales o económicas²⁰.

El conocimiento de la distribución del IMC en una población puede proporcionar directrices valiosas para la planificación de programas de desarrollo a largo plazo. Los programas que pretenden mejorar el suministro alimentario total pueden dirigirse específicamente a poblaciones con un IMC bajo, mientras que una población con un IMC normal, tal vez requiera sólo las mejoras nutricionales necesarias para combatir la anemia y otras carencias nutricionales específicas³⁵.

La antropometría por ser un procedimiento de fácil aplicación, económico y no invasivo ha sido utilizada ampliamente con el fin de estimar el estado nutricional tanto desde un punto de vista clínico como epidemiológico. Dentro de las medidas antropométricas se encuentran: el peso y la talla.

Peso: se considera que un adulto está en riesgo nutricional si ha perdido 5% de su peso en un mes o 10% en menos de 6 meses.

Talla: es la medida más utilizada para estimar el crecimiento lineal de un individuo, la talla en adultos es una constante y la ingesta alimentaria sólo puede influir en el peso corporal³⁵.

$$\text{IMC} = \frac{\text{Masa corporal proporcionada por su peso en kg}}{(\text{Estatura en metros})^2}$$

Bajo peso	≥ 17
Peso normal	$\geq 18,5$
Sobre peso	≥ 25
Obesidad grado I	≥ 30
Obesidad grado II	≥ 35
Obesidad grado III	≥ 40

2.4 Hipótesis de la investigación

Hi: Existe una correlación positiva entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal de los profesionales de enfermería en los Establecimientos de Salud en Jaén.

Ho: No existe una correlación positiva entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal de los profesionales de enfermería en los establecimientos de salud en Jaén.

2.5 Variables del estudio

Variable 1: Hábitos alimentarios:

- Composición de alimentos
- Consumo de alimentos

Variable 2: Índice de masa corporal

- Peso
- Talla
-

2.6 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Hábitos alimentarios	Conjunto de costumbres que determinan el comportamiento de la persona en relación con los alimentos	Comprende la composición de alimentos y los aspectos relativos al consumo de alimentos ¹	Composición de los alimentos	Grupos de alimentos	Hábitos alimentarios saludables: 26 - 35 Hábitos alimentarios medianamente saludables: 36 - 45 Hábitos alimentarios no saludables: 46 – 78	Cualitativa	Nominal
				Ingesta de líquidos		Cualitativa	
			Consumo de alimentos	Número de comidas		Cualitativa	Nominal
				Frecuencia de comidas		Cualitativa	Nominal
				Horario de alimentación		Cualitativa	Nominal
				Lugar donde consume sus alimentos		Cualitativa	Nominal
				Consumo de alimentos		Cualitativa	Nominal
				Tipo de comida		Cualitativa	Nominal
				Consumo de refrigerios		Cualitativa	Nominal
				Preparación de los alimentos		Cualitativa	Nominal

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Índice de masa corporal	Es una medida que asocia el peso de una persona con su talla o estatura. (índice de Quetelet)	Talla	Bajo peso	≥ 17	Cuantitativa	Numérica
		Peso	Peso normal	$\geq 18,5$	Cuantitativa	Numérica
			Sobre peso	≥ 25	Cuantitativa	Numérica
			Obesidad grado I	≥ 30	Cuantitativa	Numérica
			Obesidad grado II	≥ 35	Cuantitativa	Numérica
			Obesidad grado III	≥ 40	Cuantitativa	Numérica

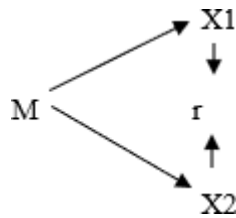
CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y tipo de investigación

Estudio descriptivo correlacional de diseño transversal. Correlacional porque permitió medir el grado de relación entre las variables de hábitos alimentarios y el índice de masa corporal³⁶. Transversal puesto que se describió las observaciones en un momento dado³⁶.

El diseño del estudio se representa en el siguiente esquema:



Donde:

M: muestra

V1: hábitos alimentarios

r: coeficiente de correlación

V2: índice de masa corporal

3.2 Población de estudio

La población estuvo conformada por la totalidad de 50 profesionales de enfermería de los establecimientos de Salud de Jaén: Centro de Salud de Magllanal, Centro de Morro Solar, Fila Alta y Puesto de Salud de Montegrande, Los Sauces y Nuevo Horizonte.

- En el Centro de Salud de Magllanal: 9
- En el Centro de Salud de Morro Solar: 24
- En el Centro de Salud de Fila alta: 7
- Puesto de Salud de Montegrande: 2
- Puesto de Salud Los Sauces: 4
- Puesto de salud Nuevo Horizonte: 4

Muestra

Se trabajó con toda la población por tratarse de una población pequeña, muestra censal.

3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería nombrado y contratado.

Criterio de exclusión

- Profesionales de enfermería que estuvieron de vacaciones o de permiso durante la recolección de datos.

3.4 Unidad de análisis

Estuvo conformado por cada profesional de enfermería, que trabajan en los establecimientos de salud.

3.5 Técnica de instrumentos de recolección de datos.

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario (anexo 2). Para medir la variable hábitos alimentarios, el instrumento estructurado constó de 31 ítems; la primera parte comprende las características sociodemográficas de 5 ítems (1 - 5); y la segunda parte concierne a hábitos alimentarios constituida por 26 ítems (6 - 31) dividido en dos partes composición alimentaria: 13 ítems y el consumo de alimentos: 13 ítems. Las preguntas tienen alternativas múltiples, con una ponderación de 1 a 3: siempre (3 puntos), a veces (2 puntos), nunca (1 punto).

El valor final de la variable es:

Hábitos saludables: 26 - 35

Hábitos medianamente saludables: 36 - 45

Hábitos no saludables: 46 - 78.

La segunda variable concierne al índice de masa corporal contiene dos preguntas. Además, se ha elaborado un registro para la consignación del IMC (peso y talla) de los participantes del estudio. Se obtuvo midiendo el peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la estatura en metro

3.6 Validez y confiabilidad del instrumento

Se realizó la validez del instrumento con la participación de cinco jueces expertos en el tema. El instrumento es válido por juicio de expertos: $p < 0.0313 < 0.05$. Son significativos los 5 criterios ($p < 0,05$). (Anexo 7).

Se realizó una prueba piloto a través de quince profesionales de enfermería con características similares a la población de estudio. Luego se determinó el coeficiente alfa de Cronbach de 0.647; la confiabilidad es de magnitud alta, dado que se encuentra en el intervalo [0,61 - 0,80]. Según, Ruiz Bolívar (2002) y Pallella y Martins (2003).

3.7 Procedimiento para la recolección de datos

Para la ejecución del estudio se efectuó los trámites administrativos mediante una solicitud al Gerente de los establecimientos de salud de Jaén para obtener la autorización, para el recojo de la información.

A cada participante se dio a conocer los objetivos del estudio, y se obtuvo el consentimiento informado (anexo 3).

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron procesados y analizados utilizando el paquete estadístico IBM SPSS STATISTICS 26.

Los resultados se presentaron en tablas simples y tablas cruzadas con gráfico de barras simples, para la variable cuantitativa. Se usó la media y la desviación estándar y para las variables cualitativas frecuencias simples y porcentuales, para la verificación de una relación entre las variables se usó la prueba Tau-c de Kendall porque se obtuvo una tabla cruzada de 3 x 2.

3.9 Criterios éticos de la investigación

- Principio de respeto: comprende el derecho a la autodeterminación y el derecho irrestricto a la información³⁷. En la investigación el personal de enfermería decidió libremente si participan o no en la investigación, luego de conocer los objetivos y metodología del estudio.
- Principio de justicia: los participantes del estudio fueron tratados con amabilidad y respeto sin perjuicios, ni discriminación en todo el proceso de investigación³⁷.

- Principio de beneficencia: implica no dañar física o psicológicamente a las personas que participan en la investigación, por lo cual se tomaron las medidas preventivas necesarias para protegerlas como cualquier tipo de daño o molestia, para ello se le comunicó que la información proporcionada se utilizó con fines de investigación³⁷.
- Consentimiento informado: se explicó previamente el instrumento que se utilizó y algunas inquietudes que puedan presentarse durante su aplicación y después de ésta, dando seguridad de preservar la confidencialidad del entrevistado³⁷. Los profesionales de enfermería aceptaron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Según la medición de los objetivos se obtuvo los siguientes resultados:

4.1.1 Características sociodemográficas del profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén.

Tabla 1. Características sociodemográficas del profesional de enfermería en los establecimientos de Salud de Jaén- 2021

Características	n=50	%
Edad:	42,3 ± 5,8	-
Sexo:		
Masculino	12	24,0
Femenino	38	76,0
Condición laboral:		
Nombrado	33	66,0
Contratado	17	34,0
Servicio en el que se desenvuelve:		
Hospitalización	8	16,0
Emergencia	3	6,0
Estrategias sanitarias	34	68,0
Otro	5	10,0
Religión:		
Católica	44	88,0
Protestante	4	8,0
Otra	2	4,0

La tabla 1, muestra que la edad promedio de los enfermeros es de 42,3 años con una desviación estándar de 5,8 años, el 24% son hombres y el 76% mujeres, el 66% son

nombrados y el 34% contratados, el 68% se desenvuelve en el servicio en estrategias sanitarias y 10% otros, el 88% profesa la religión católica el 8% son protestantes y el 4% otra religión.

4.1.2. Índice de masa corporal del profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén.

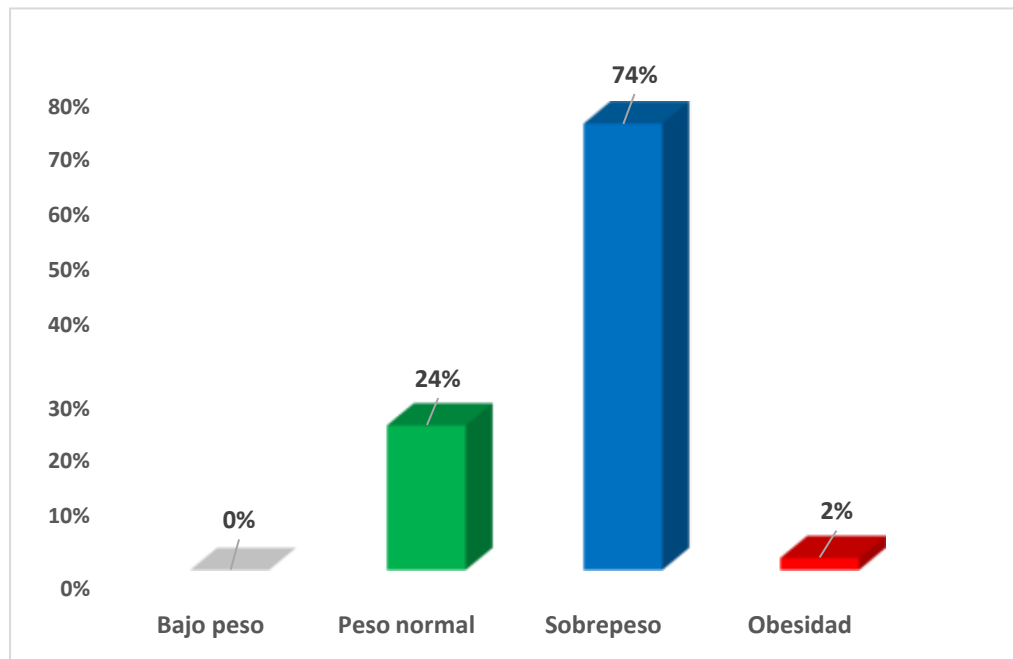


Gráfico 1. Índice de masa corporal de los profesionales de enfermería en los establecimientos de salud de Jaén, 2021

Según el gráfico 1, se observa que el 74% de los profesionales de enfermería tienen sobrepeso, el 24% tienen peso normal y solo el 2% presenta obesidad.

4.1.3. Hábitos alimentarios en el profesional de enfermería en los establecimientos de salud.

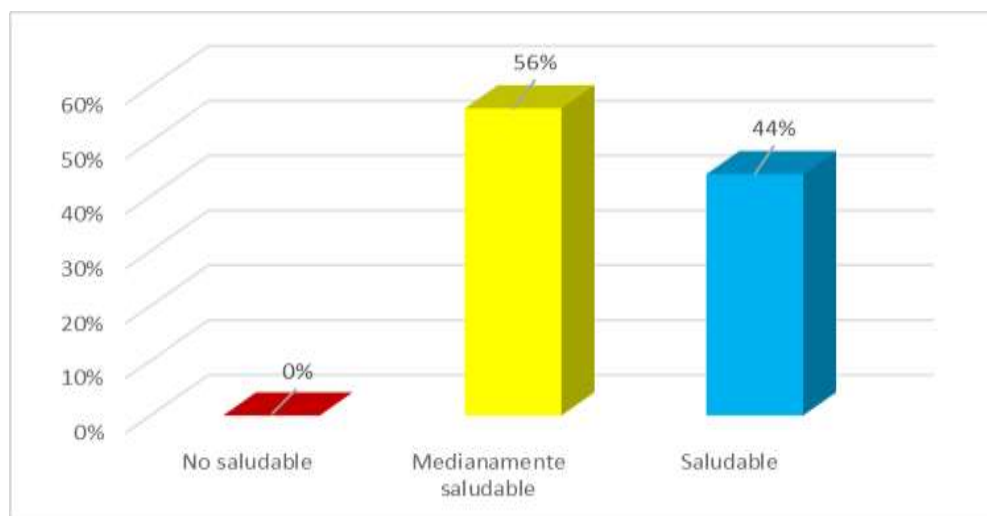


Gráfico 2: Hábitos alimentarios en el profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén, 2021

El gráfico 2, indica que los hábitos alimenticios en los profesionales de enfermería son medianamente saludables en un 56% y el 44% saludables, en los establecimientos de salud de Jaén.

4.1.4. Relación que existe entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal del profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén.

Tabla 4. Relación entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal del profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén-2021

Índice de Masa Corporal	Hábitos alimentarios				Total	
	Medianamente saludable		Saludable		n	%
	N	%	N	%		
Peso normal	8	16,0	4	8,0	12	24,0
Sobrepeso	19	38,0	18	36,0	37	74,0
Obesidad	1	2,0	-	-	1	2,0
Total	28	56,0	22	44,0	50	100,0

Tau-c de Kendall = 0,074 p = 0,542

La tabla 4, muestra que el 24% de los enfermeros con peso normal, el 16% son medianamente saludables y el 8% saludables, del 74% de las enfermeras con sobrepeso,

el 38% son medianamente saludables y el 36% saludables y del 2% de enfermeros con obesidad, el 2% son medianamente saludables.

Según la prueba Tau-c de Kendall con un valor de $p > 0,05$ podemos concluir que no existe razones suficientes para afirmar que el IMC y los hábitos saludables estén relacionados.

4.2. Discusión

Al identificar el índice de masa corporal en el profesional de enfermería en los establecimientos de salud, primer objetivo del estudio, los hallazgos demuestran que un alto porcentaje de 74% de los enfermeros presentan sobrepeso y el 24% peso normal.

Cabe mencionar que el 86% de los profesionales participantes consume algún alimento en la media mañana o media tarde y consumen más de tres comidas al día el 82%, según la tabla 4 (anexo 10). El estado nutricional según el IMC, indica que hay riesgo existente en los enfermeros de adquirir enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión arterial.

De igual forma los datos presentados por Morquecho¹⁸ destacan que el 55,6% de los enfermeros presentan sobrepeso, no obstante, un porcentaje importante tiene obesidad (22,7%). Cifras que demuestran que el sobrepeso va incrementándose.

Similares resultados también se encontraron en el estudio de Alejo¹⁴ en cuanto al estado nutricional en relación al IMC de los profesionales de enfermería, se encontraron que el 54% está con sobrepeso, el 26% se encuentran dentro de los valores normales y el 16% presentan obesidad.

Resultados diferentes presenta Huisacayna³ indica que el 54,6% de los estudiantes de enfermería tienen índice de masa corporal normal, el 36,4% sobrepeso y el 2,73% con obesidad. Así mismo, Gamero³⁸ et al refiere que los estudiantes de medicina presentaron un IMC corporal normal el 60,9%, el sobrepeso estuvo presente en el 35,9% de los estudiantes y el 3,2% de todos los estudiantes encuestados presentaba obesidad.

También, Paredes³⁹ en su investigación determinó que, según el IMC, el 54,1% de estudiantes de enfermería presentan un estado normal, el 26,5% sobrepeso y solo el 5,8 % obesidad.

Las personas con sobrepeso no consideran los riesgos e implicaciones de su condición. A su vez, los profesionales de salud manifiestan en detalle diversos factores

relacionados con el sobrepeso⁴⁰.

Los desajustes alimentarios tienen consecuencias en la salud de las personas, da lugar al sobrepeso y la obesidad e incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión arterial, entre otras enfermedades cardiovasculares⁴¹.

En los adultos estos riesgos se refieren a una alimentación inadecuada rica en alimentos altamente calóricos, alimentos procesados y bebidas azucaradas, y de otro lado la reducción de la actividad física, bajo consumo de frutas y verduras, además, del consumo de tabaco, alcohol, baja actividad física y factores de riesgo biológicos asociados⁴¹.

Además, los expertos del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) y el Instituto Nacional de Salud (INS)⁴² enfatizan que cuando se produce un desbalance energético corporal por ingerir más alimentos de los que la persona requiere, se produce el “exceso de peso”, en sus dos niveles, como son el sobrepeso y la obesidad, calificado como grandes males que afectan al Perú, tales así que cerca del 70% de adultos, entre mujeres y varones, lo padecen.

Respecto al segundo objetivo específico de la investigación, referente a los hábitos alimentarios en el profesional de enfermería se halló que, aproximadamente el 60% son medianamente saludable y un porcentaje considerable del más del 40% es saludable. Álvarez y Bendezú²⁸ describen que el 48% de los internos de Enfermería presentan hábitos alimentarios regulares, el 38 % malos y el 20% buenos hábitos.

En cambio, Huisacayna³ en la investigación realizada en estudiantes de enfermería, el 59,09% muestran hábitos alimentarios eficientes saludables y 40,91% hábitos alimentarios deficientes o no saludables.

De igual manera, Gamero³⁸ indica que los estudiantes de medicina de una universidad privada tuvieron malos hábitos alimentarios en un 29,4% y buenos hábitos alimentarios el 70,6 %.

Otro estudio realizado por Ramírez⁴³ demuestra que los enfermeros de la Universidad Nacional de San Martín en Tarapoto, tienen adecuados hábitos alimentarios (77,3%) y en bajo porcentaje (22,7%) hábitos alimentarios inadecuados.

Al determinar la relación que existe entre los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal del profesional de enfermería en los Establecimientos de Salud, Jaén, se halló

que no existe una correlación positiva entre las dos variables del estudio ($p = 0,542$). Resultados coincidentes con el estudio por Álvarez y Bendezú²⁸ determinaron que no existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los internos de Enfermería.

Sin embargo, Alejo¹⁴ explica que un gran porcentaje del profesional de enfermería posee un índice de masa corporal por encima del rango normal y esto tiene relación con ciertos hábitos alimentarios inadecuados, la muestra de correlación mostró que, si existe relación según el Rho de Spearman de 0,869 con un P valor de 0,000 aceptando así la hipótesis de investigación.

De igual forma reporta Ramírez⁴³ quien afirma que existe relación entre hábitos alimentarios y el índice de masa corporal de los trabajadores administrativos [Enfermero] de la Universidad Nacional de San Martín ($p=0,049$).

Otra investigación presentada por Bendezú y Canchurica⁴⁴ también son contrarios a nuestro estudio indicando que más de la mitad de los participantes presentan hábitos alimentarios inadecuados y la cuarta parte de estudiantes presentan índice de masa corporal con sobrepeso.

Concluyendo que los hábitos alimentarios están relacionados con el índice de masa corporal ($p=0.001$), observándose que con una mayor frecuencia los hábitos alimentarios son “inadecuados” o [no saludables].

Borgues en Ramírez⁴³ “señala que los hábitos implican cierto automatismo, acompañado de ciertos elementos conscientes; por lo tanto, un hábito se conserva por ser útil, cómodo y agradable, llegando a ser parte de la vida de un individuo, determinando en muchas ocasiones su modo de actuar, preferencias y elecciones”.

Los hábitos alimentarios según la bibliografía revisada se refieren al comportamiento que adquiere la persona al alimentarse, eligiendo sus propios alimentos, el horario, la preparación para su consumo.

El Ministerio de Salud recomienda la práctica de buenos hábitos alimentarios, para mantener un peso normal; reducir la ingesta total de grasas y sustituir las grasas saturadas por las insaturadas; aumentar el consumo de frutas, hortalizas, legumbres, cereales integrales y frutos secos; reducir la ingesta de azúcar y sal, además, realizar

actividad física.

Probablemente los hábitos alimentarios en el profesional de enfermería no son los apropiados, por razones laborales como los turnos, actividades administrativas, asistenciales u otros, que determinan su alimentación, que la mayoría de los enfermeros ha conllevado al sobrepeso.

De acuerdo a la teoría de Nola Pender^{21, 23}. El comportamiento de promoción de la salud es el resultado conductual deseado. Estos comportamientos deberían dar como resultado una mejor salud, capacidad funcional y una mejor calidad de vida en todas las etapas del desarrollo.

Por consiguiente, el profesional de enfermería, en el campo de la salud pública realiza actividades para la promoción de la salud que concierne a la alimentación y estilos de vida saludable. La teoría toma en cuenta el proceso social y cognitivo, en el cual está inmerso la persona [enfermero] y su implicancia en el comportamiento; que se reflejará en el autocuidado relacionado al IMC y el hábito alimentario saludable a favor de la salud.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Según el índice de masa corporal en los profesionales de enfermería un alto porcentaje tienen sobrepeso y un escaso porcentaje son obesos.

Los hábitos alimentarios en el profesional de enfermería son medianamente saludables con tendencia a saludable.

Según la prueba Tau-c de Kendall con un valor de $p > 0,05$ podemos concluir que no existen razones suficientes para afirmar que el IMC y los hábitos saludables estén relacionados.

Recomendaciones

Promover hábitos alimentarios y estilos de vida saludables a través de talleres o programas educativos en los establecimientos de salud dirigido al personal de salud.

Fortalecer actividades de educación nutricional, a nivel de los trabajadores de salud incidiendo en la importancia de una alimentación balanceada utilizando diversos medios de comunicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pizarro N. Hábitos alimentarios y estado nutricional de los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas; 2018. [Consultado el 5 julio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1692/Pizarro%20Reyna%20Nohemy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Facultad de Enfermería y Nutriología. Quién es un profesional de enfermería; 2012, México.
3. Huisacayna F, Ninahuaman L, Figueroa M. Hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la universidad Nacional “San Luis Gonzaga de Ica” setiembre 2016-agosto 2017. Rev. Enferm. Vanguard. 2017; 5(2): 77-86.
4. Monge J. Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de enfermería de la U.N.M.S.M. Lima; 2007.
5. Durán S, Carrasco M, Araya M. Alimentación y diabetes. Nutr. Hosp. vol.27 no.4Madrid; 2012. [Consultado el 5 julio del 2020]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112012000400010&script=sci_arttext&tlng=pt
6. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles; 2010. [Consultado el 5 julio del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf
7. Villena E. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú; 2017. [Consultado el 5 julio del 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012.
8. Flegal K, Carrol M, Ogden C, Johnson C. Obesidad en adultos mayores de Estados Unidos. [internet] Estados Unidos, Rev Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health; 12(5). 2010. [Consultado el 5 julio del 2020]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v12n5/14097.pdf>.
9. Ortiz K, Sandoval A. Índice de masa corporal y práctica de estilos de vida saludable en estudiantes del servicio nacional de adiestramiento en trabajo industrial, Lima; 2015. [Consultado el 5 julio del 2020]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v12n5/14097.pdf>
10. Fong E, Zazueta M, Fletes D, Pérez C. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el

personal de enfermería, México; 2006. [Consultado el 6 julio del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2006/mim062a.pdf>

11. Barrios G, Contreras G. El estado de salud del personal de enfermería a cargo del programa preventivo 5 pasos por tu salud, México; 2013. [Consultado el 6 julio del 2020]. Disponible en:

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5738>

12. Naguece M, Ceballo P, Álvarez N. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar casa blanca del Issste, Tabasco; 2015. [Consultado el 4 agosto del 2020]. Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/943/894>

13. René E, Hernández A, Aguilar N. Obesidad en personal de enfermería de una unidad de medicina familiar; México; 2011. [Consultado el 5 agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim112e.pdf>

14. Alejo B, Gutiérrez M, López F. Hábitos alimentarios e índice de masa corporal de los profesionales de enfermería de un Hospital Público de Huánuco; 2019. [Consultado el 6 agosto del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/5130/TEN01136A39.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Ñacari K, Ochante A. Estilos de vida y exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima; 2018. [Consultado el 6 agosto del 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2872/TESIS%20%c3%91acari%20Kenya%20Ochante%20Anselma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Bautista M. Estilo de vida del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2017. [Consultado el 6 agosto del 2020]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7057/Bautista_lm.pdf?sequence=1&isAllowed=y,

17. Kruger A, Peteán Y. Estado nutricional, nivel de estrés y comorbilidades del personal de enfermería del Hospital J. B. Iturraspe de la ciudad de Santa Fe; 2016. [Consultado el 5 agosto del 2020]. Disponible en: <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/tesis/bitstream/handle/11185/1887/3.2.6.pdf>

18. Morquecho B. Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los Hospitales: “José Carrasco Arteaga”, “Vicente Corral Moscoso”, Cuenca; 2016. [Consultado el 6 agosto del 2020]. Disponible en:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28126/1/TESIS.pdf>

19. Viñas M, Molina C. Valoración del estado nutricional de las enfermeras del Hospital Clínico Universitario de Valladolid; 2016. [Consultado el 7 setiembre del 2020]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17726/TFG-H454.pdf;jsessionid=331594A5EC1CA4DB944D1047A545424F?sequence=6>
20. Vásquez N. Hábitos alimentarios en prevención de enfermedades no transmisibles en personal de salud. Microred Virgen del Carmen, Bambamarca; 2017. [Consultado el 9 setiembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1917/TESIS_NANCY%20EMPERATRIZ%20V%C3%81SQUEZ%20FERN%C3%81NDEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y
21. Pender N. Teorías fundamentos. Teoría y modelo de promoción de la salud. [Consultado el 10 setiembre del 2020]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/teoriasfundamentos/nola-pender>
22. Reyes L. Teoría de acción razonada. Implicaciones para el estudio de las actitudes. Universidad Pedagógica de Durango; 2007. [Consultado el 10 setiembre del 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/DANIEL/Downloads/Dialnet-LaTeoriaDeLaAccionRazonadaImplicacionesParaElEstud-2358919.pdf>
23. Olivari C, Urra E. Autoeficacia y conductas de salud. ciencia y enfermería XIII (1): 9-15, v.13 n.1; Universidad Católica del Maule- Chile; 2007 [Consultado el 10 setiembre del 2020]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532007000100002
24. Jiménez G. Creencias y hábitos alimentarios durante el período de embarazo y lactancia de mujeres de Aldeas del Departamento de Chiquimula, Guatemala, Beneficiadas por el Instituto Benson. 78 pp. 2005.
25. Calvo C. Los hábitos alimentarios: origen, revolución y posibilidades educativas. Barcelona; 1977. [Consultado el 12 setiembre del 2020]. Disponible en: <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:adistancia-2004-22-3271/Documento.pdf>
26. Ojeda N. La importancia de los buenos hábitos alimenticios en familia. Universidad Pablo de Olavide, Sevilla; 2018. [Consultado el 12 setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.ceac.es/blog/la-importancia-de-los-buenos-habitos-alimenticios-en-familia>.
27. Galarza V. Hábitos alimentarios saludables, Madrid; 2008. [Consultado el 15 setiembre del 2020]. Disponible en: http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf

28. Álvarez G, Bendezú R. Estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios de los internos de la EAP de Enfermería de la Universidad Wiener; 2011. [Consultado el 17 setiembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/44/027%20EAP%20ENFERMER%C3%8DA%20ALVAREZ_RENGIFO%20%26%20BENDEZU_SANCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. López J, Martínez J, Ramos P, Redondo P, Camina A, Mateos B. Alimentación, nutrición e hidratación en adultos y mayores. Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología; 1-56. Madrid; 2015. [Consultado el 17 setiembre del 2020]. Disponible en: https://www.segg.es/media/descargas/Guia_ALIMENTACION_NUTRICION_E_HIDRATACION.pdf
30. Laguado E, Gómez M. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia; 2013. [Consultado el 4 octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>
31. Dapcich V, Salvador G, Ribas L, Pérez C, Aranceta J, Serra L. Guía de la alimentación saludable; Madrid. 2004. [Consultado el 4 octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia-documento/19>.
32. Organización Panamericana de Salud. Guías Alimentarias. Recomendaciones para una alimentación saludable. Guatemala; 2012. [Consultado el 4 octubre del 2021]. Disponible en: <https://www1.paho.org/gut/dmdocuments/guias-alimentarias-corregida.pdf>
33. Youdim A. Hidratos de carbono, proteínas y grasas; Estados Unidos, 2019. [Consultado el 4 octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-nutricionales/introducci%C3%B3n-a-la-nutrici%C3%B3n/hidratos-de-carbono-prote%C3%ADnas-y-grasas>
34. Bayarri A, Quiles J, Ingesta de líquidos e hidratación en personas mayores no institucionalizadas en un municipio de Valencia (España) Rev Esp Nutr Comunitaria 2019; 25(2) [Consultado el 6 octubre del 2021]. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2019_2_02._A_Bayarri._Hidratacion_en_mayores_no_institucionalizados.pdf
35. Huamani M, Ramos N. Estado nutricional de los estudiantes de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. [Consultado el 6 octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1391/TP-UNH-OBST.00100.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Hernández R, Fernández C, Batista P. Metodología de la investigación. 5ta ed. México: MC Graw Hill D.F; 2010.

37. Belmont. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. [consultado 27 de agosto de 2021]. Disponible en: http://ori.hhs.gov/education/products/mass_cpsh/training_staff/RCRspan/RCRBelmontReport.htm.
38. Gamero J, Huamanchumo J, Núñez 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 Hosp Reg Lambayeque, 2020; 5(4): 187-190.
39. Paredes W, Rea M, Taco J, López S. Índice de masa corporal como factor de riesgo en estudiantes de la carrera de enfermería. [Internet]. 6 de septiembre de 2019 [citado 6 de junio de 2022];3(3.3):187-95. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/792>
40. Mejía M, Benjumea M, Paula A, Escandón P, Roldán A, Vargas A. Factores relacionados con hábitos y conductas de adultos con sobrepeso. Caldas, Colombia. Persp Nutric 2017; 19(1): 27- 40.
41. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú: Obesidad y sobrepeso: el centro del problema en la prevención de las enfermedades no transmisibles. Perú; 2019: (40) SE 40. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/40.pdf>
42. Ministerio de Salud/Instituto Nacional de Salud. [database en línea]: Más del 60% de peruanos mayores de 15 años de siete regiones padecen de exceso de peso. [citado 2022 May]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/mas-del-60-de-peruanos-mayores-de-15-anos-de-siete-regiones-padecen-de-exceso-de>
43. Ramírez C, Silva L. Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal en trabajadores administrativos de la Universidad Nacional de San Martín. [Tesis] Tarapoto. Universidad Nacional de San Martín. 2018.
44. Bendezu E, Canchurica R. Hábitos alimentarios e índice de masa corporal en Estudiantes de la Facultad de Enfermería. [Tesis] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1857/TESIS%20%20BENDEZU%20Y%20CANCHURICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DESALUD, JAÉN - 2021

La información obtenida con este instrumento será de carácter confidencial y de gran utilidad para la elaboración de esta tesis, se le solicita responder con absoluta sinceridad.

A. Características sociodemográficas

1. **Edad:**

2. **Sexo:**

- 1) Masculino
2) Femenino

3. **Condición laboral**

- 1) Nombrado
2) Contratado

4. **Servicio en el que se desenvuelve**

- 1) Hospitalización
2) Emergencia
3) Estrategias sanitarias
4) Otro _____

5. **Religión que profesa**

- 1) Católica
2) Protestante
3) Otro _____

B. Hábitos alimentarios

6. **¿Consumes leche y derivados?**

- 1) Siempre 2) A veces 3) Nunca.

7. **¿Consumes carnes y pescados?**

- 1) Siempre 2) A veces 3) Nunca

8. **¿Consumes huevos?**

- 1) Siempre 2) A veces 3) Nunca

9. **¿Consumes verduras y hortalizas?**

- 1) Siempre 2) A veces 3) Nunca.

10. **¿Consumes tubérculos, legumbres, frutos secos**

- 1) Siempre 2) A veces 3) Nunca

11. **¿Consumes frutas**

- 1) Siempre 2) A veces 3) Nunca

12. **¿Consumes cereales y derivados?**

- 1) Siempre 2) A veces 3) Nunca

13. ¿Consume azúcar, dulces y derivados?

- 1) Siempre () 2) A veces () 3) Nunca ()

14. ¿Consume grasas, aceite y mantequilla?

- 1) Siempre () 2) A veces () 3) Nunca.()

15. ¿Consume un litro de agua todos los días?

- 1) Siempre () 2) A veces () 3)Nunca()

16. Toma solo agua sin agregados

- 1) Siempre () 2) A veces () 3).Nunca ()

17. Prefiere los jugos de fruta

- 1) Siempre () 2) A veces () 3).Nunca()

18. Prefiere bebidas azucaradas como gaseosas

- 1) Siempre () 2) A veces () 3) Nunca ()

19. ¿A qué hora consume sus alimentos? Hora promedio

- 1) Desayuno _____ 2) Almuerzo _____ 3) Cena _____

20. ¿Omite el desayuno?

- 1) Siempre () 2)A veces () 3)Nunca .()

Si ha omitido el desayuno, ¿por qué?

- 1) Te falta tiempo
- 2) El horario no te lo permite
- 3) Quieres bajar de peso

21. ¿Omite el almuerzo?

- 1) Siempre () 2) A veces () 3) Nunca.()

Si ha omitido el almuerzo, ¿por qué?

1. Le falta tiempo
2. El horario no le permite
3. Quiere bajar de peso

22. ¿Omite la cena?

- 1) Siempre () 2) A veces () 3) Nunca ()

Si ha omitido la cena ¿por qué?

1. Le falta tiempo
2. El horario no le permite
3. Quiere bajar de peso

23. ¿Consume más de tres comidas al día?

- 1) Siempre () 2) A veces () 3) Nunca. ()

24. Consume algún alimento a media mañana:

- 1) Siempre () 2) A veces () 3) Nunca. ()

En caso afirmativo, qué alimento consume con frecuencia:

- 1) Galletas
- 2) Golosinas
- 3) Fruta
- 4) Bebidas gaseosas
- 5) Hamburguesa o sándwich
- 6) Otros:.....

25. Consume algún alimento en la media tarde

- 1) Siempre () 2) A veces () 3) Nunca.()

En caso afirmativo (1 o 2), que alimento consume con frecuencia:

- 1) Galletas
 2) Golosinas
 3) Fruta
 4) Bebidas gaseosas
 5) Hamburguesa o sándwich
 6) Otros:.....

26. Frecuencia de consumo de alimentos

ALIMENTOS	FRECUENCIA				
	Diario	Inter diario	1 v/ semana	c/15 días	No consume
Lácteos (Leche, queso, yogurt)					
Huevo					
Carnes (res, pollo, pescado)					
Vísceras (hígado, bazo)					
Frutas					
Verduras					
Tubérculos (papa, camote, yuca)					
Menstras					
Dulces, golosinas					
Hamburguesa, Sándwich					
Preparados a base de frituras					

27. En qué lugar consume sus alimentos con frecuencia:

	Desayuno	Almuerzo	Cena
1) Casa	()	()	()
2) Ambulante	()	()	()
3) Kiosco	()	()	()
4) Restaurante	()	()	()
5) Comedor del EE.SS	()	()	()

28. Comidas consideradas más importantes

- 1) Desayuno, almuerzo ()
 2) Desayuno, almuerzo, cena ()
 3) Desayuno, almuerzo, lonche, cena ()
 4) Almuerzo, cena ()
 5) Almuerzo, lonche, cena ()

29. Su almuerzo frecuentemente consiste en:

- 1) Sopas o caldos ()
 2) Entrada y segundo ()

- 3) Sopa y segundo ()
- 4) Segundo ()
- 5) Ensaladas ()

30) Su cena frecuentemente consiste en:

- 1) Sopas o caldos ()
- 2) Entrada y segundo ()
- 3) Sopa y segundo ()
- 4) Segundo ()
- 5) Ensaladas ()
- 6) Otros: ()

31) Cantidad de comida que consume con frecuencia

- 7) Bastante ()
- 8) Regular ()
- 9) Poca cantidad ()

Gracias por su colaboración

ANEXO

REGISTRO PARA LA EVALUACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL

N°	Edad	Sexo	Peso	Talla	IMC	Valoración Nutricional
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

ANEXO

SOLICITO AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Voto de la Universidad Peruviana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de febrero de 1962
Avenida N° 1168 - Plaza de Armas - Telef. 431807
JAEN - PERU

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de la Independencia"

Jaén, 17 de agosto de 2021

OFICIO VIRTUAL N° 0293-2021-SJE-UINC

Señores:

GERENTE DEL CLAS MORRO SOLAR
GERENTE DEL CLAS MAGLLANAL
JEFE DEL CENTRO DE SALUD FILA ALTA
JEFE DEL CENTRO DE SALUD NUEVO HORIZONTE
JEFE DEL CENTRO DE SALUD MONEGRANDE
JEFE DEL CENTRO DE SALUD LOS SAUCES

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN
DE ENCUESTA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que el Ex - alumno **DANIEL MEGO OLANO**, realizará el trabajo de investigación: **ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, JAÉN - 2021**, con fines de optar el título de Licenciado en Enfermería.

En este sentido, solicito su valioso apoyo brindando las facilidades al ex - estudiante para presentarse ante su representada, a fin de ejecutar el trabajo, iniciando con la recolección de la información, debiendo aplicar una encuesta, a los profesionales de Enfermería, bajo su Dirección, a partir de la fecha y/o durante el período que dure el recojo de información del mismo.

Cabe señalar, que bajo la responsabilidad del ex - alumno, quedará el uso de los equipos de protección para la aplicación del instrumento de investigación.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

M.C. María Analía Valderrama Soriano
Directora (E) DAPE - Píed Jaén

C.C. Archivos
MATE/ra.

ANEXO AUTORIZACIÓN



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD – JAÉN
PUESTO DE SALUD NUEVO HORIZONTE



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Jaén, 15 de setiembre del 2021

OFICIO N° 013- 2021-GR CAJ-DRS PSNH/D.

Señor:

DANIEL MEGO OLANO

Ex alumno de la Escuela de Enfermería – Filial Jaén

Universidad Nacional de Cajamarca

Asunto: Autorización para Aplicar Encuesta De Trabajo De Investigación

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y comunicarle que, se le concede **autorización** para que desarrolle la ENCUESTA pertinente de su trabajo de Investigación correspondiente al Proyecto de Tesis titulado: **“Hábitos alimentarios y su relación con el índice de masa corporal en los profesionales de enfermería de los establecimientos de salud Jaén 2021”**.

Para tal cumplimiento, la presente autorización tiene vigencia de 30 días, a partir de la fecha.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente.



Lic. Sixto Quiste Santa Cruz
Jefe de Establecimiento



ANEXO
CONSENTIMIENTO
INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO


Yo Rosa LIP Arambulo Mera con DNI N° 45915310

Acepto participar en la investigación sobre **Hábitos alimentarios en los profesionales de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén - 2021**, realizado por Daniel Megó Olano, egresado de la Universidad Nacional de Cajamarca.

El investigador me ha explicado con claridad los objetivos de la investigación y que no se mencionaran los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado.

Finalmente declaro participar en dicho estudio.

Fecha: 02, 09, 21



Firma del investigador


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
Rosa LIP Arambulo Mera
C.I.P. 07395

Firma o huella de la participante

ANEXO

ESCALA DOCOTÓMICA PARA EVALUAR DEL INSTRUMENTO POR JUICIOS DE EXPERTOS

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Urciles Bustamante Augusto
 Cargo: Enfermero Asistente Senior Emergencia H.G.J.
 Institución de trabajo: Hospital General Jaén

2. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ítem	CRITERIOS PARA EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificar algún ítem, por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
17	X		X			X	X		X		
18	X		X			X	X		X		
19	X		X			X	X		X		
20	X		X			X	X		X		
21	X		X			X	X		X		
22	X		X			X	X		X		
23	X		X			X	X		X		
24	X		X			X	X		X		
25	X		X			X	X		X		
26	X		X			X	X		X		

3. ASPECTOS GENERALES DEL INSTRUMENTO

Ítems	Si	No	Observación
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.	X		
Las preguntas permiten el logro del objetivo de la investigación	X		
Las preguntas están distribuidas en forma lógica y secuencial	X		
El número de preguntas es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa sugiera las preguntas a añadir	X		


 Firma

ANEXO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Viriles Bustamante Quiroz, de profesión Enfermero, trabajador del área UPSS de Emergencia en la institución Hospital General de Jaén por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento solicitado por el interesado (a) y de acuerdo a los objetivos alcanzados. Luego de hacer las observaciones pertinentes, formulo las siguientes apreciaciones

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems.				X
Amplitud de contenido				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

El instrumento es aplicable atendiendo las observaciones: Sí () No ()

Juén, 14 de 06 de 2021


Firma

DNI: 27727865

ANEXO 8

PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS

Criterios	EXP1	EXP2	EXP3	EXP4	EXP5	Aciertos	Prob	Resultado	ALFA= 0,05
Claridad en la redacción	1	1	1	1	1	5	0.0313	<	
Coherencia interna	1	1	1	1	1	5	0.0313	<	
Inducción a la respuesta (sesgo)	0	0	0	0	0	0	0.0313	<	
Lenguaje adecuado con el nivel del informante	1	1	1	1	1	5	0.0313	<	
Mide lo que pretende	1	1	1	1	1	5	0.0313	<	

0.1563

p 0.0313 < 0.05

Se ha considerado 0 si la respuesta es negativa 1 si es positiva.

Son significativos los 5 criterios (p < 0,05).

El instrumento es válido por juicio de expertos.

ANEXO 9

PRUEBA DE FIABILIDAD

Resultado del análisis de la confiabilidad

Confiabilidad:

Alfa de Cronbach	N de ítems
0.647	31

La confiabilidad es de magnitud alta, dado que se encuentra en el intervalo [0,61 - 0,80]

Según, Ruiz Bolívar (2002) y Pallella y Martins (2003).

Validez de ítem

Ítems	Estadísticas de total de elemento			
	Media de escala si el ítems se ha suprimido	Varianza de escala si el ítem se ha suprimido	Correlación total de ítems corregida	Alfa de Cronbach si el ítem se ha suprimido
p3	29.8333	10.333	0.487	0.601
p4	30.1667	11.788	0.113	0.647
p5	29.9167	10.447	0.460	0.606
p6	30.0000	10.909	0.335	0.623
p7	29.6667	9.697	0.523	0.588
p8	30.0000	11.091	0.277	0.630
p9	29.9167	12.083	-0.030	0.667
p10	29.6667	11.152	0.258	0.632
p11	29.7500	11.841	0.038	0.659
p15	29.5833	10.992	0.210	0.640
p16	29.7500	10.932	0.307	0.626
p17	29.9167	12.992	-0.273	0.695
p18	29.3333	10.424	0.374	0.615
p20	28.7500	11.841	0.038	0.659
p21	28.5000	12.818	-0.261	0.681
p22	29.1667	11.242	0.325	0.627
p23	29.1667	9.788	0.587	0.582
p24	29.5833	10.265	0.612	0.591

Se podrían eliminar los ítems 9,17 y 21 y el alfa de Cronbach sería 0,722

Se ganaría un aumento en el valor de alfa de Cronbach, sin embargo, este valor siempre estará en el intervalo [0,61 - 0,80] de magnitud alta. Recomiendo no eliminar los ítems.

La confiabilidad es de magnitud alta, dado que se encuentra en el intervalo [0,61 - 0,80]

ANEXO 10

Tabla 2. Índice de masa corporal de los profesionales de enfermería en los Establecimientos de Salud de Jaén, 2021

Índice de Masa Corporal	n	%
Bajo peso	-	-
Peso normal	12	24,0
Sobrepeso	37	74,0
Obesidad	1	2,0
Total	50	100,0

El 24% de las enfermeras tienen un peso normal, el 74% tienen sobrepeso y sólo el 2% presentan obesidad.

Tabla 3. Hábitos alimentarios de los profesionales de enfermería en los Establecimientos de Salud de Jaén, 2021

Hábitos alimentarios	N	%
No saludable	-	-
Medianamente saludable	28	56,0
Saludable	22	44,0
Total	50	100,0%

El 56% de las enfermeras son medianamente saludables y el 44% son saludables.

Tabla 4. Caracterización de hábitos alimenticios de los profesionales de enfermería en los Establecimientos de Salud de Jaén, 2021

Indicadores		N	%
Consume leche y derivados	Nunca	-	-
	A veces	12	24,0
	Siempre	38	76,0
Consume carnes y pescados	Nunca	-	-
	A veces	8	16,0
	Siempre	42	84,0
Consume huevos	Nunca	-	-
	A veces	33	66,0
	Siempre	17	34,0
Consume verduras y hortalizas	Nunca	-	-
	A veces	12	24,0
	Siempre	38	76,0
Consume tubérculos, legumbres, frutos secos	Nunca	-	-
	A veces	21	42,0
	Siempre	29	58,0
Consume frutas	Nunca	-	-
	A veces	10	20,0
	Siempre	40	80,0
Consume cereales y derivados	Nunca	-	-
	A veces	35	70,0
	Siempre	15	30,0
Consume azúcar, dulces y derivados	Siempre	-	-
	A veces	35	70,0
	Nunca	15	30,0
Consume grasas, aceite y mantequilla	Siempre	-	-
	A veces	35	70,0
	Nunca	15	30,0
Consume un 1 litro de agua todos los días	Nunca	-	-
	A veces	9	18,0
	Siempre	41	82,0
Toma sólo agua sin agregados	Nunca	-	-
	A veces	35	70,0
	Siempre	15	30,0
Prefiere los jugos de fruta	Nunca	-	-
	A veces	24	48,0
	Siempre	26	52,0
Prefiere bebidas azucaradas como gaseosas	Siempre	-	-
	A veces	30	60,0
	Nunca	20	40,0
Omite el desayuno	Siempre	-	-
	A veces	23	46,0

	Nunca	27	54,0
Omite el almuerzo	Siempre	-	-
	A veces	7	14,0
	Nunca	43	86,0
Omite la cena	Siempre	-	-
	A veces	20	40,0
	Nunca	30	60,0
Consume más de tres comidas al día	Siempre	5	10,0
	A veces	41	82,0
	Nunca	4	8,0
Consume algún alimento en la media mañana o media tarde	Nunca	-	-
	A veces	43	86,0
	Siempre	7	14,0
Total		50	100,0

ANEXO 61

EVIDENCIA: PROGRAMA IBM SPSSSTATISTICS 26

Tabla cruzada IMC*Hábitos alimentarios

Recuento

		Hábitos alimentarios		Total
		Medianamente saludable	Saludable	
IMC	Peso normal	8	4	12
	Sobrepeso	19	18	37
	Obesidad	1	0	1
Total		28	22	50

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	0.083	0.137	0.610	0.542
	Tau-c de Kendall	0.074	0.121	0.610	0.542
	Gamma	0.190	0.309	0.610	0.542
N de casos válidos		50			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Para la contrastación de la hipótesis se ha usado la prueba Tau-c de Kendall dado que se trata de dos variables cualitativas medida cada una de ellas en escala ordinal al cruzarlas se generó una tabla de 3 filas y 2 columnas, o sea una tabla de 3 x 2, es por ello que usamos la prueba Tau-c de Kendall. El resultado de la prueba fue de que no existe razones suficientes al nivel del 5% ($P > 0,05$) para afirmar que el IMC está relacionado con los hábitos alimentarios.

Procedimiento y análisis de datos

Los datos fueron procesados y analizados utilizando el paquete estadístico IBM SPSSStatistics 26. Los resultados se presentaron en tablas simples y tablas cruzadas con gráfico de barras simples, para la variable cuantitativas se usó la media y la desviación estándar y para las variables cualitativas frecuencias simples y porcentuales, para la verificación de la relación entre las variables se usó la prueba Tau-c de Kendall porque se obtuvo una tabla cruzada de 3 x 2.

ANEXO 62

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”
Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio institucional digital

Formulario de Autorización

1 Datos del autor:

Nombres y apellidos: Daniel Mego Olano

DNI N°: 73991329

Correo electrónico: dmegoo15@unc.edu.pe

Teléfono: 959741731

2 Grado, título o especialidad

Bachiller Título Magister
 Doctor
 Segunda especialidad profesional

3 Tipo de investigación:

Tesis Trabajo académico Trabajo de investigación
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: Hábitos alimentarios y su relación con el índice de masa corporal del profesional de enfermería en los establecimientos de salud, Jaén – 2021

Asesora: Insolina Raquel Díaz Rivadeneira

DNI: 27665079

Código ORCID: 0000-0001-6973-6030

Año: 2021

Escuela Académica/Unidad: Facultad de Enfermería

¹ Tipos de investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad. Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad.

Trabajo de Investigación: para Bachiller y Maestría.

Trabajo de Suficiencia Profesional: Proyecto Profesional, Informe de Experiencia Profesional.

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

No autorizo

Licencias Creative Commons²

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

07 / 10 / 2022

Fecha

¹ Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de sustentación de tesis virtual, basado en el Reglamento de sustentación de tesis virtuales Resolución 944-2020 artículo 8.

Siendo las 16:00 horas del día 07 de octubre del año 2022 se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada: **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, JAÉN – 2021**, presentada por el Bachiller en Enfermería – Filial Jaén: **Daniel Mego Olano**.

El Jurado Evaluador está integrado por:

Presidenta: Dra. Segunda Manuela Cabellos Alvarado

Secretario: M.Cs. Wilmer Vicente Abad

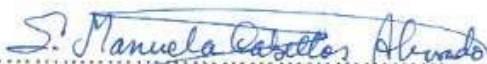
Vocal: M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto

Asesora: M.Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira

Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento.

El tesista ha obtenido el siguiente calificativo: dieciséis (16).

Siendo las 17.04 horas del día 07 de octubre del año 2022 se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.


.....
Dra. Segunda Manuela Cabellos Alvarado
Presidente


.....
M.Cs. Wilmer Vicente Abad
secretario


.....
M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto
Vocal


.....
M.Cs. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira
Asesor


.....
Daniel Mego Olano
Tesista

Universidad Nacional de Cajamarca
Facultad de Ciencias de la Salud
Biblioteca Especializada

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

CONSTANCIA

El que suscribe bibliotecario y encargado del repositorio de la Biblioteca Especializada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca: Antonio Ysidoro, Gallardo Chilón

HACE CONSTAR

Que la tesis de Enfermería. Mego Olano, Daniel. Con título: Hábitos alimentarios y su relación con el índice de masa corporal del profesional de Enfermería en los establecimientos de Salud, Jaén - 2021

<http://hdl.handle.net/20.500.14074/5147>

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente

Cajamarca, 24 de octubre del 2022