UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA LOS ANGELES DE HUAURA, 2023

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PUBLICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

DARWING RICARDO JUAREZ YUNQUE

MARELY DEYANIRA LUNA FLORES

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR

EL TÍTULO DE

LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. MARISOL JANETH ANGULO RAMOS

CÓDIGO ORCID N°: 0000-0003-4779-949X

CHINCHA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 24 de Junio 2023

Dr. JUANA MARIA MARCOS ROMERO
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que los Bachilleres**: Darwing Ricardo Juarez Yunque y Marely Deyanira Luna Flores**: con DNI Nº**73499232 y 72295583**, de la Facultad Ciencias de la Salud del programa Académico de Enfermería ha cumplido con presentar su tesis titulada: **"HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA LOS ANGELES DE HUAURA, 2023"** con mención

APROBADO(A) : X

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Mg. Marisol Janeth Angulo Ramos
DNI Nº 42074639
Código ORCIR Nº: 0000-0003-4779-949x

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

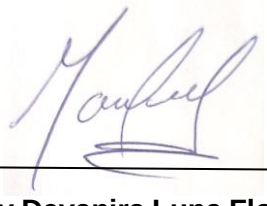
Yo, **Darwing Ricardo Juarez Yunque** identificado con DNI N° **73499232** y **Marely Deyanira Luna Flores** identificada con DNI N°**72295583** en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: **hábitos alimentarios y actividad física enpacientes que se atienden en la clínica los Angeles de Huaura,2023**, declaramos bajo juramento que:

a. La investigación realizada es de nuestra autoría
b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del: 27%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 24 de junio del 2023

Darwing Ricardo Juarez Yunque
DNI: **73499232**



Marely Deyanira Luna Flores
DNI: **72295583**

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía espiritual, A mis padres por ser el motor y motivo que incentivaron a seguir adelante, A mi familia que en todo momento están dándome fuerzas para lograr mis objetivos profesionales y a mis docentes que estuvieron presentes en mi formación logrando que hoy en día sienta orgullo a la enfermería.

Darwing Ricardo Juarez Yunque

En primer lugar, a Dios Bendito por tenerme con vida, a mis madre que es la persona que estuvo presente en todos mis avances, a mi padre por fortalecerme para no rendirme, a mi familia por permanecer unida y preocupada por mí, y a mis docentes del curso que hicieron que me interese por la investigación en temas que fortifican mi futuro profesional.

Marely Deyanira Luna Flores

AGRADECIMIENTO

Al rector de la universidad Autónoma de Ica, por su apoyo a los estudiantes del taller de tesis, sobre todo por disponer sus docentes especializados que siguieron normativas y dedicaron sus horas académicas dentro del curso para fortalecer, capacitar, enseñar y orientar a la investigación realizada con mucho empeño y sobre todo con mucha responsabilidad desde el apoyo de esta casa educativa que me acogió para culminar el grado académico.

A nuestra asesora de tesis, Mg. Marisol Janeth Angulo Ramos, por su paciencia, tiempo dedicado, sus enseñanzas y aportes desde el inicio hasta el final del estudio.

A la Clínica Los Ángeles de Huaura representado por el Gerente General Gustavo Serrano Calderón por su apoyo al brindarnos el permiso para ejecutar la investigación, así como brindar la facilidad para poder aplicar nuestros instrumentos de recolección de datos para la culminación del estudio.

A la población usuario de la clínica por aceptar y ser partícipes en el llenado de los cuestionarios para hacer posible el desarrollo de la investigación, sobre todo por lo primordial que fue su opinión, voluntad y sinceridad en las preguntas realizadas.

Los autores

RESUMEN

Introducción: Los problemas de salud pública son producidos por desórdenes que hoy en día se encuentran adheridos a los hábitos alimenticios y a la praxis de la actividad física.

Objetivo: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Material y Método: El estudio es cuantitativo, de tipo correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo constituida por 650 usuarios que acuden mensualmente a la clínica y el cual se obtuvo una muestra de 176 pacientes, la técnica para ambas variables fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos originales dados por Enero y Gonzales en el 2007, y adaptada por este estudio, es así que los hábitos alimentarios tuvo una validez de aplicable y como confiabilidad al 0,779, para el instrumento de la variable actividad física obtuvo una validez aplicable y con una confiabilidad al 0,810 a través de la prueba de alfa de Crombach.

Resultados: De acuerdo a la prueba de correlación de Rho de Spearman, el resultado del p valor (Sig = 0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, con un coeficiente de correlación positiva moderada con un valor de 0. 548, encontrando relación en ambas variables, obteniendo finalmente que los hábitos alimentarios entre el medianamente favorable guardan relación en un 34.10% (60) con el nivel medio de actividad física.

Conclusiones: Existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Palabras clave: Hábitos alimentarios, actividad física, ejercicios, alimentación

ABSTRACT

Introduction: Public health problems are caused by disorders that today are attached to eating habits and the practice of physical activity.

Objective: To determine the relationship between eating habits and physical activity in patients treated at the Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Material and Method: The study is quantitative, of a correlational type, of a non-experimental design, of a cross section. The population consisted of 650 users who attend the clinic monthly and which obtained a sample of 176 patients, the technique for both variables was the survey and the instrument the questionnaire. For data collection, two original instruments given by Enero and Gonzales in 2007 were used, and adapted by this study, so that eating habits had a validity of applicable and as reliability of 0.779, for the instrument of the physical activity variable. It obtained an applicable validity and with a reliability of 0.810 through the Cronbach alpha test.

Results: According to Spearman's Rho correlation test, the result of the p value (Sig = 0.000) is less than the value of significance 0.05, in such a way that the null hypothesis is rejected and the alternate hypothesis is accepted, with a moderate positive correlation coefficient with a value of 0.548, finding a relationship in both variables, finally obtaining that eating habits between the moderately favorable are related by 34.10% (60) with the average level of physical activity.

Conclusions: There is a significant relationship between eating habits and physical activity in patients treated at the Los Angeles de Huaura Clinic, 2023.

Keywords: Eating habits, physical activity, exercises, diet

ÍNDICE GENERAL

Portada		I
Constancia de aprobación de investigación		II
Declaratoria de autenticidad de la investigación		III
Dedicatoria		IV
Agradecimiento		V
Resumen		VI
Abstract		VII
Índice general		VIII
Índice de tablas		IX
Índice de figuras		X
I.	**INTRODUCCIÓN**	11
II.	**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**	13
2.1.	Descripción del Problema	14
2.2.	Pregunta de investigación general	14
2.3.	Preguntas de investigación específicas	15
2.4.	Objetivo General	15
2.5.	Objetivos específicos	15
2.6.	Justificación e importancia	18
2.7.	Alcances y limitaciones	19
III.	**MARCO TEÓRICO**	20
3.1.	Antecedentes	20
3.2.	Bases teóricas	28
3.3.	Marco conceptual	32
IV.	**METODOLOGÍA**	38
4.1.	Tipo y Nivel de investigación	38
4.2.	Diseño de la Investigación	38
4.3.	Hipótesis general y específicas	39
4.4.	Identificación de las variables	42
4.5.	Matriz de operacionalización de variables	45
4.6.	Población – Muestra	47

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información 48
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos 49
V. RESULTADOS 50
5.1. Presentación de Resultados 50
5.2. Interpretación de Resultados 61
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS 63
6.1. Análisis inferencial 63
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 68
7.1. Comparación de resultados 68
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 70
ANEXOS 81
Anexo 1: Matriz de consistencia 81
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos 82
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición 83
Anexo 4: Data de resultados 84
Anexo 5: Consentimiento informado 85
Anexo 6: Documentos administrativos 90
Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias 94
Anexo 8: Informe de Turnitin al 13% de similitud 107

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Datos generales de los Hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023	50
Tabla 2	Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	51
Tabla 3	Actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	53
Tabla 4	Variable Hábitos alimentarios en sus dimensiones características, frecuencia y preferencias en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	53
Tabla 5	Variable actividad física en sus dimensiones tipos de ejercicios, frecuencia e intensidad en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	55
Tabla 6	Tabla cruzada entre los Hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	57
Tabla 7	Tabla cruzada entre las características de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	58
Tabla 8	Tabla cruzada entre las frecuencias de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	59
Tabla 9	Tabla cruzada entre las preferencias de la alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023	60
Tabla 10	Prueba de normalidad	63

Tabla 11	Correlación de Hábitos alimentarios y actividad física.	64
Tabla 12	Correlación entre las características de alimentación y actividad física.	65
Tabla 13	Correlación entre la frecuencia de alimentación y actividad física.	66
Tabla 14	Correlación entre la preferencia de alimentación y actividad física.	67

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	51
Figura 2	Actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	52
Figura 3	Dimensión Características de los Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	453
Figura 4	Dimensión frecuencia de la alimentación de los Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	54
Figura 5	Dimensión preferencia de los Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	55
Figura 6	Dimensión tipo de ejercicios de los Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	55
Figura 7	Dimensión frecuencia de los Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	56
Figura 8	Dimensión intensidad de los Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	6

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación se basa en los problemas básicos para la vida diaria, tales como los hábitos alimenticios y actividad física las cuales son un factor principal y esencial para la promoción y prevención de la salud, sobre todo ante la aparición de enfermedades obesogénicas y no trasmisibles.

Por lo tanto, la investigación tiene como objetivo general Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023, centrando la problemática en la alta relevancia que tienen las variables por ser imprescindibles en el estado de salud.

Es por ello que los principales beneficiarios son los pacientes de la Clínica Los Ángeles, ya que los resultados aportaran conocimiento sobre el impacto de la alimentación en la actividad física, considerando a las recomendaciones y/o estrategias dadas por la investigación, además de ser importante para el autor por ser un trabajo que depende mucho del esfuerzo de los profesionales de enfermería que realizan una gran labor en el aspecto preventivo.

El trabajo de investigación está conformado por de los siguientes apartados:

Capítulo I; la introducción que corresponde la presentación.

Capitulo II; corresponde a la elaboración del planteamiento del problema de investigación, se considera el problema general y específico, de forma ordenada, los objetivos generales y específicos, también la justificación e importancia de la investigación y por último los alcances y limitaciones.

En el Capítulo III; concierne al marco teórico, está conformado por el análisis y resumen de los antecedentes tanto nacionales como internacionales, así como las bases teóricas y el marco conceptual.

En el capítulo IV; comprende la metodología, se explica y justifica el tipo, nivel y diseño de investigación, la hipótesis general y específica, la identificación de las variables; así también se presenta la matriz de

operacionalización de las variables, la población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de información y por ultimo las técnicas de análisis e interpretación de datos.

En el capítulo V, se consideran la presentación e interpretación de resultados.

En el capítulo VI, se realizó el análisis inferencial.

Finalmente, en capítulo VII, se consideró la comparación de resultados.

Por último, se desarrolla la bibliografía y los anexos.

Darwing Ricardo Juarez Yunque

Marely Deyanira Luna Flores

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema.

A nivel mundial se conoce que los problemas de salud pública prevalentes son prevenibles y no son difíciles de realizar, sin embargo, existen estrategias que a pesar de ser promovidas no forman parte de los estilos de vida de la población como son los hábitos alimentarios y la actividad física, convirtiéndose realmente en uno de los problemas como parte de las determinantes sociales que afectan directamente en la situación sanitaria de millones de peruanos.

Organizaciones y/o investigaciones a nivel internacional como la organización Panamericana de la salud en el 2023 refiere que la actividad física insuficiente Se ha descubierto que uno de cada cuatro adultos, o 1.400 millones de personas en todo el mundo, no realiza los 150 minutos recomendados de actividad física en la semana, y globalmente las mujeres (32%) son menos activas que los hombres (23%) y mayores, la gente en la mayoría de los países es menos activa (1).

Un año anterior, la organización mundial de la salud menciona en el 2022 que la actividad física insuficiente, refiriendo que la pandemia y el confinamiento, puso en manifiesto que no se encontró a la población en actividad y con protección en el peso y sistema corporal debido a los hábitos de vida y a la actividad física, obteniendo también que al menos el 70% del gasto en atención sanitaria es para el uso de patologías derivadas de la inactividad física (2).

En Estados Unidos los científicos en el Instituto nacional de salud descubrieron en el 2017 que las personas que comen demasiado sodio, carnes procesadas, bebidas azucaradas y carnes rojas sin procesar tienen un mayor riesgo de morir por enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular o diabetes tipo 2, según un estudio, las

muertes cardio metabólicas están relacionadas con la dieta estadounidense y muchos seres humanos. (3).

En España una revista de investigación menciona que la Organización Mundial de Salud la propia obesidad, relacionada con el sedentarismo, ha aumentado en los últimos 50 años, y el consumo diario de energía se puede atribuir a muchos factores, dependiendo de la calidad de vida de cada población, más del 60% de los hombres superan el nivel de peso normal; mayor peso corporal, mayor consumo de comida chatarra y la actividad general es bastante baja (4).

A nivel latinoamericano, un informe citado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) muestra que el país gasta $1,746 millones anuales para tratar a pacientes con enfermedades como sobrepeso u obesidad, lo que afecta a 6 de cada 10 personas mayores de 18 años tiene sobrepeso u obesidad, así como mencionar que el 88% de los niños no siguen las recomendaciones de hacer ejercicio al menos una hora al día (5).

Por otro lado, Chile la prestigiosa escuela de Educación Física de la Universidad San Sebastián, en su estudio refiere que es el cuarto país que dedica menos tiempo a la actividad física. Según la encuesta, los hombres hacen ejercicio en promedio 4.5 horas a la semana y las mujeres solo 3 horas, pero también el 46% de la población dijo que no tiene tiempo para hacer ejercicio, mientras que el 21% indicó que le falta la actividad física necesaria para hacerlo en casa. (6)

A nivel nacional un estudio de investigación dado en la Universidad Nacional de Tumbes se encontró que el 52% (26) presentaba malos hábitos alimentarios y solo el 48% (24) hábitos alimentarios adecuados, indicando que el estado nutricional de los adultos mayores en el programa de prevención era normal, el 40% (20) y el 60% (30) tenía sobrepeso (7).

De acuerdo al último informe en Perú en el 2022 realizada por el Estado de Seguridad Alimentaria y Nutrición en el Mundo (SOFI), mostrando que 16,6 millones de personas tienen inseguridad alimentaria moderada o severa dada por el 50,5 por ciento de la población del país, los expertos del grupo dicen que son los más vulnerables porque tienen que elegir alimentos menos nutritivos combinados con un estilo de vida sedentario, tener malos hábitos alimenticios y un estilo de vida sedentario. (8).

Actualmente, en el Perú 7 de cada 10 peruanos tienen un problema de obesidad, es decir, sobrepeso u obesidad, citando datos que describen un estudio de cuarentena sobre el aumento de peso entre adultos latinoamericanos, cuya inactividad física subió al 60% durante la pandemia. (9).

El Hospital Regional de Huacho menciona e n su análisis situacional dado en el 2021 que, El distrito de Huacho tiene determinantes sociales como una dieta baja en grasas saturadas, azúcar, carbohidratos y fibra. Además de las personas con falta de actividad física y consumo de alcohol, en el distrito de Huacho también se considera una de las causas de muerte debido a que la población no consume alimentos saludables (10).

Tal como un estudio realizado en el 2021 realizado en de la ciudad de Huacho, mencionaron que el 50,0% de los adultos mayores que participaron en el club Essalud presentaba un nivel bajo de la variable actividades de esparcimiento que incidía en el ejercicio, el 39,3% presentaba un nivel medio y el 58%, el 9% presentaba un nivel bajo de la variable. que afecta el ejercicio Tamaños de ejercicio recreativo adaptados para mejorar su salud (11).

Del mismo modo, otro estudio realizado en la zona menciona a los estilos de vida son prioritarios es así que se evidencio un fuerte problema en la dimensión de actividad física el 70,0% (140) no tiene

estilos de vida saludable por parte de los comerciantes del mercado Centenario de Huacho (12).

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre características de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Angeles de Huaura, 2023?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre frecuencia de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Angeles de Huaura, 2023?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre preferencias de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

2.5.1 Objetivos específicos

O.E.1:

Identificar la relación entre características de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

O.E.2:

Identificar la relación entre frecuencia de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

O.E.3:

Identificar la relación entre preferencias de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

2.6 Justificación e importancia

Justificación Teórica

A través de analizar los antecedentes anteriormente citados, podemos afirmar que dentro del ámbito científico, las variables hábitos alimentarios y la actividad física podría prevenir y controlar la aparición de enfermedades, encontrándose fundamentada con teorías a través del modelo de enfermería Virginia Henderson y Nola Pender que sustentan el comportamiento del ser humano siendo necesario entender porque los seres humanos tienen cierto grado de información a través de la experiencia, practicas, así como necesidades sanitarias se generan conductas favorecedoras en la salud.

Justificación Practica

Por lo cual esta investigación es de impacto porque aporta al conocimiento sobre la gran importancia que tiene la alimentación en el día a día y su importancia y predisposición en el momento de realizar actividad física, obteniendo respuestas que puedan contribuir en la mejora de su rendimiento y capacidad en los sistemas circulatorio y respiratorio.

Los beneficiarios de esta investigación son pacientes de la Clínica Los Ángeles, ya que brindará un aporte en el conocimiento sobre la

relación que da la alimentación en la actividad física, considerando a las recomendaciones y/o estrategias dadas por la dicha investigación, para mejorar la situación de los pacientes que acuden a la clínica.

Por lo tanto, tiene relevancia en las prácticas profesionales debido a que dichos temas de salud públicas están enfocados en la promoción de la salud y en el desempeño del rol educador y comunitario en velar porque la comunidad tenga estilos de vida saludable.

Justificación Metodológica

Es importante sostener que los instrumentos utilizados miden correctamente las variables y que pueden formar parte de un seguimiento en otras realidades, además la investigación fue viable, motivo por el cual se pudieron obtener los resultados de acuerdo a la metodología utilizada, contribuya en el conocimiento del lector como de los beneficiarios y autoridades, la investigación a su vez es caracterizada por las líneas de la investigación propuesta por la Universidad, finalmente se espera servir de guía en futuras investigaciones.

Importancia

La presente es un pilar fundamental en la investigación debido a que sus resultados contribuyen a la calidad de vida y bienestar de las personas, asimismo por fomentar a diferentes estudiantes y/o profesionales de la salud en reconocer resultados que permitan y sustenten la creación de nuevos conocimientos en base a iniciar desde el cuidado preventivo promocional, de alta relevancia en varios aspectos, tales como económico, etiológico y sobre todo de protección.

2.7 Alcances y limitaciones

Alcances

Dentro de los alcances se consideró lo siguientes:

Alcance social: Los involucrados en la investigación fueron los usuarios que acuden a la Clínica.

Alcance espacial o geográfica: El estudio se llevó acabo en una Clínica Los Ángeles de la Provincia de Huaura y departamento de Lima.

Alcance temporal: El estudio se llevó a cabo entre enero y mayo del 2023.

Alcance metodológico: Se tuvo en cuenta que el desarrollo del trabajo fue no experimental, correlacional, de manera que se pudo establecer la relación entre ambas variables; con el propósito de obtener los resultados y generar respuestas que demuestren las mejoras a los problemas en beneficio de la salud pública.

Limitaciones

Dentro de las limitaciones la única que se obtuvo fue que el estudio tuvo resultados solo a la muestra de la población estudiada, correspondiendo un grupo que no es la representación de la población total de la Clínica.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Pinillos, et al. (13) en el 2022 en su estudio realizado en Colombia cuyo objetivo fue **"Identificar los hábitos relacionados con las prácticas alimentarias y de actividad física en adultos jóvenes**". Se utilizó como herramienta para la elaboración de dos cuestionarios un estudio descriptivo transversal entre estudiantes universitarios. Resultados: el 24,74% de la cuarta parte de los estudiantes no limitó el consumo de azúcar en su dieta, y en la dimensión actividad física, solo el 7,93% de los participantes seguía un programa de actividad física con un nivel de significancia de $p < 0,05$, indicando no saludable. Se Concluye que los hábitos estaban relacionados con la alimentación y muy poca actividad física.

Contreras, et al. (14) en el 2022 en su estudio realizado en Chile cuyo objetivo fue **"Determinar los hábitos alimentarios, estado nutricional y nivel de actividad física en periodo de pandemia en universitarios**", Métodos cuantitativos, descriptivos, transversales, no experimentales. La población estuvo conformada por 1253 jóvenes que completaron los cuestionarios, y los resultados arrojaron que toda la muestra ganó en promedio 2 kg de peso corporal previo, la prevalencia de sedentarismo fue de 77,7%, y la prueba arrojó un valor de $p = 0$ .00 proporciona una estadística significativa. Concluye que existe una relación entre las variables.

Zamora, et al. (15) en el 2022 en su estudio realizado en República Dominicana cuyo objetivo fue **"Conocer los hábitos alimenticios y práctica de actividad física del nivel secundario de la provincia Santiago".** Realizando una investigación con métodos cuantitativos,

descriptivos y transversales, la muestra es de 372 estudiantes, el instrumento es un cuestionario, el 83,2% de los estudiantes presenta un bajo nivel de actividad física. Llegó a la conclusión de que los bajos niveles de actividad física y una dieta desequilibrada ponen en riesgo las ENT.

Ordoñez, et al (16). en el 2021 en su estudio realizado en Ecuador cuyo objetivo fue **"Evaluar los hábitos alimentarios (EH) y la actividad física (AF) de los estudiantes".** Estudio descriptivo transversal con un total de 208 estudiantes mediante un cuestionario. Resultados: El 72,6% tenía una ingesta alimentaria adecuada y el 54,3% una ingesta alimentaria insuficiente (embutidos, snacks, bebidas azucaradas, etc.). En general, la proporción de HE fue insuficiente (70,2 %) y la proporción de AF fue insuficiente (60,6 %). Se concluyó que existía una relación estadísticamente significativa.

Salazar, et al (17). en el 2020 en su estudio realizado en México cuyo objetivo fue **"Determinar los factores relacionados con hábitos alimentarios y actividad física en adultos en Matamoros".** Estudio de Correlación, transversal, una encuesta de cuestionario de 200 adultos, correlacionada con la prueba de correlación de Spearman. Dentro de los resultados hubo asociación significativa (p = 0,007) entre el consumo de bebidas azucaradas 1-3 veces por semana, correspondiente al 67,5% del consumo, y la actividad física regular, concluyendo que si existe relación.

Nacionales

Valladares (18) en el 2022 en su estudio realizado en Lima, cuyo objetivo fue **"Describir la alimentación saludable, actividad física y sus barreras percibidas en estudiantes de la Facultad de Medicina".** Estudio descriptivo, no experimental, de corte

transversal mediante cuestionarios. Resultados: Sólo el 19,1% de la muestra tenía una alimentación saludable. El 46,0% de los estudiantes presentaba un bajo nivel de actividad física. Se concluyó que los estudiantes reportaron baja prevalencia de alimentación saludable y bajos niveles de actividad física.

Gonzales y Enero (19) en el 2022 en su estudio realizado en Lima, cuyo objetivo fue **"Determinar la relación entre hábitos alimentarios y actividad física en estudiantes de Nutrición de la Universidad María Auxiliadora".** Estudio descriptivo, no experimental, correlacional con métodos cuantitativos entre 34 estudiantes mediante dos cuestionarios. Resultados: el 91,2% de los universitarios presentaba hábitos alimentarios adecuados y el 35% de los universitarios realizaba poca actividad física. Por prueba de chi-cuadrado p=0,839 (p>0,05). La conclusión es que no existe una correlación significativa.

Quiroz y Guadaña (20) en el 2022 en su estudio realizado en Cajamarca cuyo objetivo fue **"Determinar la relación de los hábitos alimentarios y actividad física asociados a sobrepeso y obesidad en madres del programa vaso de leche**". Método cuantitativo, aplicado, diseño no experimental, correlacional, de corte transversal con 1200 madres y 105 madres. Los resultados mostraron que el 89,5% presentaba hábitos alimentarios inadecuados y el 63,8% niveles bajos de actividad física, se observó una asociación significativa (p = 0,000). Concluya que existe una relación entre las dos variables.

Piscoya (21) en el 2020 en su estudio realizado en Lambayeque, cuyo objetivo fue **"Determinar la relación de hábitos saludables y la actividad física de los estudiantes de la I. E. Jorge Basadre Grohman".** Investigación de método cuantitativo, tipo no experimental, diseño relacional, se trabajó con 34 estudiantes. Se utilizaron dos instrumentos. Los resultados para hábitos saludables son del 100% en la categoría baja y del 100% en la categoría media

para la actividad física, que es significativamente inferior a 0,05 según la correlación de Pearson. La conclusión es que hay una relación.

Ore (22) en el 2020 en su estudio realizado en Lima, cuyo objetivo fue **"Determinar los hábitos alimenticios y la actividad física en escolares de la Molina".** Estudio cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental y transversal, muestra 52 estudiantes. Se encontró que el 46,2% tenía hábitos regulares de actividad física y el 42,3% actividad física moderada. Se concluyó que los niños en edad escolar presentan hábitos alimentarios regulares y actividad física moderada.

Surco (23). en el 2018 en su estudio realizado en la cuidad de Puno, cuyo objetivo **"Conocer la actividad física, los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal de los estudiantes de ingeniería de la Universidad Nacional del Altiplano"**. Estudio aplicativo, estudio correlacional descriptivo mediante dos cuestionarios, la muestra estuvo conformada por 208 estudiantes; Se observó que 92 (44,2%) estudiantes no realizan actividad física, seguido de 71, lo que representa el 34,1% de la frecuencia de consumo insuficiente de alimentos, el nivel de significación fue $p<0,05$. Se concluye que existe significación estadística.

Locales

Campos y Sangay (24) en el 2021 con el objetivo de **"Determinar la relación que existe entre nutrición y Ejercicio físico de los alumnos del 5to grado de primaria de la I.E. 20366 Tupac amaru II Distrito de Huaura".** Metodología No experimental y correlacional – descriptivo. Se tuvo una muestra de 46 niños del 5to grado de educación primaria, a quienes se aplicó una encuesta, los datos recopilados se analizarán. Resultado: Se determinó que existe una relación de influencia directa entre nutrición y Ejercicio físico de los

alumnos dado a que el valor de correlación fue de 0,785 indicando que la correlación es positiva y significativa. Conclusiones: existe una relación y magnitud significativa y se logra cumplir las expectativas de lo planteado en la investigación.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variables Hábitos alimentarios

Definición

Según Barriguete, et al. refiere que los hábitos alimentarios se definen como un conjunto de conductas que una persona adquiere a través de la selección, preparación y consumo repetido de alimentos. Los hábitos alimentarios están relacionados principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una determinada población o región. (25).

Para Maza, Caneda y Viva define a los hábitos alimentarios, uno de los medios más importantes para mejorar la salud, se definen como un conjunto de conductas y comportamientos colectivos que influyen en la forma en que se seleccionan, preparan y consumen los alimentos en función de un aporte nutricional específico que permite al organismo. para obtener la energía suficiente para realizar las actividades diarias, en definitiva, son los procesos mediante los cuales un individuo elige los alimentos con base en la disponibilidad y el conocimiento adquirido del entorno, que a su vez está influenciado por factores socioculturales, psicológicos, geográficos y socioeconómicos (26).

Por si parte Moreno y Lora manifiesta que la alimentación ya que necesidades humanas básicas son esenciales para la supervivencia y afectan el estado de salud, entre otras cosas, porque una nutrición adecuada puede prevenir enfermedades y mejorar su desarrollo clínico. Una dieta equilibrada, junto con una hidratación adecuada y actividad física, se considera la base de una buena salud. (27).

Teoría de necesidades básicas

Henderson estableció 14 necesidades básicas que tenemos todos los humanos. Estas necesidades suelen ser satisfechas por personas sanas y bien informadas, y cada una de las 14 necesidades forma un complejo de dimensiones físicas, sociales, psicológicas y espirituales.

Las 14 necesidades fundamentales descritas en el modelo de V. Henderson son: Respiración normal, alimentación e hidratación, desintoxicación a través de todas las vías del cuerpo, movimiento y mantenimiento de una postura correcta, dormir y descansar, elegir ropa adecuada, vestirse y desvestirse, mantener la temperatura corporal, mantener la higiene y la integridad de la piel, evitar entornos peligrosos y lesiones a otros , comunicar compartir sentimientos, temores con los demás, vivir de acuerdo con sus valores y creencias y hacer algo que les proporcione satisfacción personal en su trabajo (28).

Las necesidades relacionadas con los hábitos alimentarios son comer y beber adecuadamente, todo organismo vivo necesita líquidos y nutrientes para sobrevivir. El enfermero debe conocer el tipo de dieta e hidratación en base a las necesidades nutricionales del paciente y al tratamiento prescrito por el médico. Se debe considerar el apetito y el estado de ánimo, el horario y la cantidad, la edad y el peso, las creencias religiosas y culturales, la capacidad para masticar y tragar, etc. (29)

Por tanto, Virginia Henderson, en su modelo, Buscar la independencia en la satisfacción de las necesidades básicas del sano o del enfermo, y para ello el enfermero debe tener los conocimientos para promover y mejorar las capacidades, habilidades y voluntad del individuo hasta que su salud sea alcanzable. (30).

Por ende, es necesario reconocer que todos los seres humanos necesitan suplir las necesidades básicas tales como los hábitos de alimentación y actividad física el cual forman parte de la búsqueda de los estilos que vida, Dirigido a mejorar el estado de ánimo, aliviar el estrés, aumentar los niveles de energía, aumentar la productividad, lograr y mantener un peso saludable. Mayor flexibilidad y capacidad para realizar las actividades de la vida diaria.

Dimensiones

Dimensión 1: Características de la alimentación

Criterios para la prestación de orientaciones nutricionales», que define una dieta adecuada como una «dieta correcta», es decir, un conjunto de alimentos y comidas consumidas a diario con las siguientes características (31).

Una dieta saludable debe ser "segura" para ser "equilibrada", es decir, para evitar el consumo excesivo de diferentes grupos de alimentos en cantidades adecuadas. Eso significa que no hay contaminantes: Sustancias nocivas y otros factores que afectan negativamente la salud de quien las consume (32) .

La alimentación está determinada por tantos factores diferentes que es imposible pensar que un mismo tipo de alimentación pueda categorizarse como suficiente o inadecuada para toda una comida completa cuando se trata de incluir una de las comidas principales (33).

a) **Completa:** Todos los productos alimenticios se componen de los siguientes elementos en proporciones variables: agua, carbohidratos, proteínas, lípidos (grasas), vitaminas, minerales, colorantes, sabores y compuestos bioactivos. Estos ingredientes se disponen de diferentes maneras en los productos alimenticios, dándoles estructura, textura, sabor, color (pigmento) y valor nutricional (34).

b) **Equilibrada:** Una alimentación equilibrada supone un aporte de nutrientes adecuado a las necesidades individuales de cada persona para el mantenimiento de la salud y debe cubrir las demandas energéticas del organismo (35).

   Las dietas equilibradas pueden facilitarse agrupando los alimentos en función de su valor nutritivo, ya que, con ello, el aporte de calorías y nutrientes puede calcularse de forma precisa (36).

c) **Inocua:** Es un atributo que habla de calidad o seguridad alimentaria y se refiere a todas las características de un producto alimenticio que son aceptables para los consumidores y satisfacen sus necesidades. En otras palabras, la calidad está fundamentalmente relacionada con las necesidades del consumidor (37).

d) **Suficiente**

   Cantidad garantizada de energía y valor nutricional adecuado para diferentes alimentos en cada comida, utilizando diferentes métodos de cocción cuando se trata de un mismo alimento (38).

e) **Adecuada**

   Considerándose género, edad, nivel de actividad física y estado fisiológico del individuo (necesidades especiales, embarazo o lactancia), de acuerdo con los requerimientos nutricionales (39).

Dimensión 2: Frecuencia de alimentación

Hay grupos básicos principales de alimentos que conforman una dieta saludable y que deberán combinarse en una proporción y

tiempo de consumo adecuado en donde se encuentren todos los grupos etarios:

Indicadores:

a) Grupo de Leche y Derivados

La leche y sus derivados son alimentos muy completos porque tienen tres principios inmediatos, a saber, proteínas, lípidos e hidratos de carbono. Además, son ricas en vitaminas del complejo B, vitaminas A y D y minerales como el calcio. La ingesta diaria recomendada de calcio es un promedio de 1200 mg para niños de 10 a 18 años, de 800 a 1000 mg para adultos y de 1500 mg para mujeres posmenopáusicas y ancianos (40).

b) Grupo de carnes

Alto valor biológico y alto contenido proteico: 20 g de proteína por cada 100 g de carne, hierro de fácil absorción, otros minerales: zinc, potasio y selenio, vitaminas del grupo B: B1, B2, B3 y B12 y grasas. La mayoría de ellos están saturados, pero el porcentaje varía mucho según el corte y el tipo de carne, existiendo diferencias muy significativas en su composición química. Los adultos necesitan 1 g de proteína/kg/día. Entonces, con solo 160 gramos de carne (32 gramos de proteína) más lácteos, granos y otros alimentos, podemos satisfacer las necesidades de la mayoría de los adultos (41).

c) Grupo de frutas y verduras

Las frutas y verduras son alimentos imprescindibles en la dieta diaria, y su consumo al mínimo es fundamental para asegurar una ingesta adecuada de agua y diversos nutrientes: por ejemplo, fibra, agua, minerales y vitaminas.

En una dieta equilibrada, la frecuencia más adecuada de consumo diario de verdura es de 5 raciones de frutas y verduras al día (normalmente 2-3 raciones de verdura y/o 3-4 raciones de fruta) (42).

d) Grupo de pan y cereales

Desde el punto de vista nutricional, los cereales sobresalen por su contenido en hidratos de carbono, vitaminas del grupo B, vitamina E, minerales y fibra, aunque su valor nutricional varía según la variedad del cereal (43).

e) Consumo de azúcares y sales.

El azúcar aporta 4kcal/g y se encuentra en productos como bebidas azucaradas, golosinas,cereales, galletas y golosinas. El alto consumo de azúcar se asocia con sobrepeso, obesidad, enfermedad hepática, trastornos del comportamiento, diabetes, hiperlipidemia y caries dental (44).

El sodio es un nutriente esencial necesario para mantener el volumen plasmático, el equilibrio ácido-base, la transmisión de los impulsos nerviosos y la función celular normal. El sodio viene a ser uno de los nutrientes esenciales para mantener el volumen plasmático, el equilibrio ácido-base, la transmisión de los impulsos nerviosos y la función celular normal. Para adultos: La Organización Mundial de la Salud recomienda comer menos de 5 gramos (menos de una cucharadita) de sal por día (45).

Distribución en horarios de alimentos

La distribución de alimentos es un tema importante. Lo ideal es realizar 5 comidas: desayuno, cena, almuerzo, merienda y cena.

Si bien las actividades, los tipos de trabajo, los horarios son diferentes, pueden evidenciar diferentes necesidades que siempre debemos tener en cuenta, así como circunstancias personales en cuanto al estado de salud (46).

Dimensión 3: Preferencias de alimentación

Las preferencias alimentarias están dadas por el gusto, una experiencia que puede ser positiva o negativa frente a los alimentos y que combina sabor, agrado y en ocasiones, costumbre (47).

Indicadores

a) Las razones para la elección y la ingesta del consumo diario a granel son tan ampliamente divergentes que comprender los determinantes es fundamental al elegir y determinar los patrones de ingesta (48).

b) También debes beber agua a lo largo del día, al menos uno o dos litros al día, y es importante mantenerse bien hidratado y beber alcohol con moderación (49).

c) Por lo tanto, se debe planificar un menú equilibrado y variado, las comidas regulares y estructuradas le permitirán comer en un ambiente que le guste, y se deben evitar los bocadillos entre comidas (50).

d) El sistema digestivo está cansado por la noche, al igual que nosotros, por lo que se necesita una digestión ligera al final del día, las cantidades deben ser pequeñas, los platos deben ser ligeramente condimentados y fáciles de preparar (51).

Variable actividad física

Definición de actividad física

La Organización Mundial de la Salud define la actividad física como cualquier movimiento del cuerpo realizado por los músculos esqueléticos y gastado por ellos. La actividad física se refiere a cualquier movimiento, ya sea de ocio, de viaje hacia o desde un lugar, o durante el trabajo. La actividad física moderada y vigorosa puede mejorar la salud (52).

Tratar de trabajar gradualmente hasta 150 minutos de actividad aeróbica de intensidad moderada a la semana (p. ej., 30 minutos al día, 5 días a la semana). Existe evidencia científica sólida de que la actividad física puede ayudarlo a mantener su peso a largo plazo. Sin embargo, aún no está claro cuánto ejercicio es necesario, ya que esto varía mucho de una persona a otra (53).

Por otro lado, Vidarte, Vélez, Sandoval y Alfonso mencionan que se deriva de la promoción de la salud, involucrando a profesionales de este campo, instituciones de salud y educativas, y como mediador clave ayuda a lograr resultados evolutivos favorables y mejorar la calidad de vida (54).

Teoría de promoción de la salud

El modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería porque les ayuda a comprender los comportamientos humanos relacionados con la salud y así orientar la creación de comportamientos saludables. El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías del cambio de comportamiento influenciado por la cultura:

La primera teoría es el comportamiento racional, originalmente basados en Azizen y Fishvenn, quien finalmente centra su teoría en

dos aspectos, el primero Se refiere a experiencias pasadas que pueden tener efectos tanto directos como indirectos sobre la probabilidad de participar en comportamientos que promueven la salud. El segundo término describe los factores personales, divididos en biológicos, psicológicos y socioculturales, que, según este enfoque, predicen determinados comportamientos y se caracterizan por la adhesión a la naturaleza de las metas conductuales (55).

Además, refiere que una persona se siente segura y en control de sus acciones, es más probable que sus acciones se lleven a cabo. La tercera es la teoría cognitiva social de Albert Bandura, que establece que la autoeficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definido como "la capacidad de las personas para alcanzar un cierto nivel de juicio de desempeño" (56).

La teoría se relaciona con la investigación desde la perspectiva promocional, pues sabemos que las personas eligen la forma de proteger su salud, a través de conductas favorecedoras de la salud, por los cuales la presencia de dificultades o mala praxis de la misma podría desencadenar problemas en la salud, es así que los hábitos alimentarios y realizar actividad física cuenta como parte de estilos de vida condicionante en su salud.

Dimensión 1: Tipos de ejercicios

Tipos de ejercicios son divididos en resistencia, fortalecimiento, equilibrio, flexibilidad según el National Insitute on Aging:

a) **Resistencia**

La actividad de resistencia, a menudo llamada ejercicio aeróbico, aumenta la frecuencia cardíaca y la respiración. Estas actividades pueden ayudarlo a mantenerse saludable, mejorar su estado físico y obtener las cosas que necesita hacer todos los días. El entrenamiento de

resistencia mejora la salud del corazón, los pulmones y la circulación. Las actividades físicas que aumentan la resistencia incluyen caminar a paso ligero o trotar, bailar, nadar, andar en bicicleta, subir escaleras y otras actividades físicas (57).

b) Fortalecimiento

Fortalecer sus ejercicios fortalecerá sus músculos, lo hará más fuerte y le permitirá hacer las cosas por su cuenta. Es probable que un entrenamiento de resistencia apropiado mejore la flexibilidad dinámica y, cuando se combina con un riguroso programa de estiramiento, aumenta significativamente la energía y la coordinación de los movimientos necesarios para mejorar el rendimiento en muchas actividades deportivas (58).

c) Equilibrio

Muchos ejercicios que fortalecen la parte inferior del cuerpo también mejoran el equilibrio. Para la práctica del equilibrio, el tai chi es una "meditación de movimiento" que implica movimientos corporales lentos, constantes y precisos mientras se respira profundamente, se está de pie, se camina de puntillas y se mantiene el equilibrio (59).

d) Flexibilidad

La flexibilidad es la capacidad de una articulación para tener un cierto rango de movimiento. Este rendimiento físico no está determinado por factores energéticos como la capacidad condicionada ni por factores neurales como la capacidad de coordinación. Por lo tanto, no se deriva de la adquisición o transferencia de energía, ni de la coordinación o dirección del movimiento. Es decir, depende

de factores estructurales y morfológicos de las articulaciones, elasticidad muscular, cartílago y tendones (60).

Dimensión 2: Frecuencia

El Ministerio de Salud (Minsa), a través del Instituto Nacional de Salud (INS), recomienda 30 minutos de actividad física moderada al menos tres veces por semana. Sobrepeso y/u obesidad (61).

Indicadores

a) Se debe considerar realizar sesiones breves, ya que los beneficios para la salud de varios segmentos breves de 10 minutos son similares a los de 1 sesión más prolongada de actividad (62).

b) Cuando no se tiene constancia de realizar actividad física debe empezar despacio, debiendo ir aumentando de a poco tanto la duración como la intensidad, La actividad física se puede practicar de muchas maneras, como caminar, andar en bicicleta, hacer deporte y actividades de ocio activo (baile, yoga, tai chi, etc.). La actividad física se puede realizar en el trabajo o en casa. Todas las formas de actividad física brindan beneficios para la salud cuando se realizan regularmente durante el tiempo y la intensidad suficientes (63).

c) Por otro lado, la recomendación para los adultos de entre 18 a 64 años son actividades recreativas y/o de desplazamiento como, por ejemplo, paseos en bicicleta o a pie (64).

Dimensión 3: Intensidad

Al realizar ejercicios aeróbicos, la intensidad del ejercicio está relacionada con la intensidad del ejercicio, que se refleja en la respiración y la frecuencia cardíaca. Hay dos formas principales de medir la intensidad del ejercicio. (65).

El Ministerio de Educación establece que la intensidad refleja la velocidad con la que se realiza una actividad, o la cantidad de esfuerzo que se requiere para completar el ejercicio o actividad, se puede estimar preguntando a las personas si lo necesitan (66).

La "intensidad del entrenamiento" como un factor cualitativo del trabajo realizado o producido en una unidad de tiempo, la intensidad del ejercicio como una medida de la carga que controla la intensidad y la especificidad de la estimulación de un organismo, o una medida del esfuerzo para participar en el trabajo de desarrollo (67).

Indicadores:

a) La intensidad se refiere al esfuerzo requerido para realizar el ejercicio. Las mediciones lo ayudan a saber si se está esforzando lo suficiente y son importantes para evaluar su progreso. La cantidad máxima de oxígeno ayuda a determinar la capacidad aeróbica. Esto se debe a que cuanto más oxígeno se pueda transportar a los músculos por unidad de tiempo, mejor será el rendimiento de una persona (68).

b) El ejercicio es una de las mejores cosas que puede hacer para mantener sano al corazón. El ejercicio regular puede ayudar a reducir el riesgo de enfermedades del corazón y prolongar la vida. Pero para la mente, el cardio es lo mejor. Los ejercicios aeróbicos son cualquier actividad que ejercita los músculos grandes del cuerpo y hace que el corazón pueda palpitar más rápido (69).

c) Actividad vigorosa que se siente desafiante, lo que indica que está haciendo ejercicio a un alto nivel cuando: Respira profundamente y suda profusamente No puede hablar más que unas pocas palabras sin detenerse para recuperar el aliento (70).

3.3. Marco conceptual

Hábitos alimentarios: son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos que llevan a las personas a seleccionar, consumir y utilizar ciertos alimentos o dietas en respuesta a influencias sociales y culturales.

Actividad física: La actividad física es cualquier movimiento corporal que desarrolle músculo y requiera más energía que el descanso.

Dieta: Se refiere a los hábitos alimenticios de una persona, simplemente se refiere a cierto estilo de vida .

Ejercicio: es un conjunto de movimientos físicos destinados a mejorar la condición física.

Alimentación saludable: proporciona al organismo los nutrientes necesarios para mantener el buen funcionamiento del organismo, mantener o restaurar la salud, reducir el riesgo de enfermedad

Preferencias: se refiere a la relación entre las decisiones personales en cualquier área de la vida que están relacionadas con el estilo de vida de una persona.

Resistencia: Es la habilidad que tiene el organismo de esforzarte y pertenecer activo por un largo periodo de tiempo, así como la capacidad de resistir, soportar y recuperarse de la fatiga.

Fortalecimiento: es un trabajo muscular que mejora tu calidad de vida y tu capacidad de hacer las actividades cotidianas, también puede proteger las articulaciones de las lesiones.

Equilibrio: La habilidad de mantener el cuerpo en posición erguida, gracias a los movimientos compensatorios que implican la motricidad global y fina, que se da cuando el individuo está quieto (equilibrio estático) o en movimiento, “desplazándose” (equilibrio dinámico).

Flexibilidad: Es la cualidad que tienen los músculos de estirarse para adaptarse a un nuevo rango en la amplitud de los movimientos.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación.

Tipo

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo porque se centra en los datos, es decir, datos cuyos resultados se pueden expresar numéricamente: porcentajes, números exactos, proporciones, etc., porque del análisis de estos datos se pueden extraer las conclusiones necesarias (71).

La presente investigación fue de tipo aplicada, Hernández et al. es aquella que tiene como objetivo resolver problemas concretos y prácticos en un solo momento. Así también es transversal, porque se recopilo los datos de acción rápida y en un momento único (71).

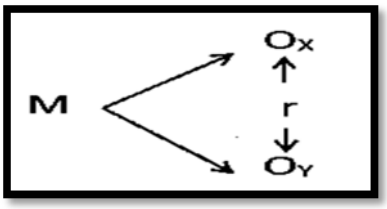
Nivel.

Así mismo, fue de nivel descriptivo correlacional porque permitió registrar, describir y relacionar las variables, además evalúa los datos recolectados como dimensiones o componentes del fenómeno de la variable (2).

4.2 Diseño de investigación

El diseño seleccionado fue No experimental, ya que la investigación será sin manipulación intencional de las variables de estudio, y solo se permitió observarlas en su medio natural para luego describirlas y analizarlas (73).

La cual se representa de la siguiente manera:



Dónde:

M = Usuarios atendidos

Ox = Hábitos alimenticios

Oy = Actividad física

r= Relación

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

4.3.2. Hipótesis específicas.

H.E.1:

Existe relación significativa entre característica de la alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Angeles de Huaura, 2023.

H.E.2:

Existe relación significativa entre la frecuencia de la alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Angeles de Huaura, 2023.

H.E.3:

Existe relación significativa entre preferencia de la alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Angeles de Huaura, 2023.

4.4. Identificación de las variables

Variable 1:

Hábitos alimentarios

Dimensiones:

- Características
- Frecuencia
- Preferencias

Variable 2:

Actividad física

Dimensiones:

- Tipos de ejercicios
- Frecuencia
- Intensidad

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Hábitos alimenticios	**D.1:** **Característica de alimentación**	• Completa • Equilibrada • Inocua • Suficiente • Adecuada	1,2,3,4,5	Ordinal	**No saludables:** 34-45 **Medianamente saludables:** 46-57 **Saludables:** 58-68	**Cuantitativa**
	D.2: **Frecuencia de alimentación**	• Cereales • Frutas • Verduras • Carne animal • Leche, huevo y/o derivados • Frutos secos • Legumbres	6,7,8,9,10, 11,12,13,14, 15,16,17,18, 19,20,21,22, 23,24			

D.3: **Preferencia de alimentación**	• Alimentos ricos en fibra • Consumo de grasa • Bebidas alcohólicas • Bebidas azucaradas • Desayuno • Almuerzo • Cena • Elección • Presentación • Aspectos sensoriales • Distribución en comidas • Preferencia de bebidas	25,26,27,28, 29,30,31,32, 33,34

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Actividad Física	**D.1:** **Tipos de ejercicios**	• Resistencia • Fortalecimiento • Equilibrio • Flexibilidad	**1,2,3,4,5,6,7,8**	Ordinal	**Nivel bajo** (15-24) **Nivel medio** 25-35 **Nivel alto** 36-45	**Cuantitativa**
	D.2: **Frecuencia**	• Tiempo diario • Tiempo semanal • Actividad recreativa	**9,10,11**			
	D.3: **Intensidad**	• Formas de inicio • Velocidad y Esfuerzo • Tiempo de entrenamiento • Tipos de actividades	**12,13,14,15**			

4.6. Población – Muestra

Población

Según Hernández et al. la población es el conjunto de todas las unidades de muestreo (74).

La población en la presente investigación estuvo conformada por usuarios que se atienden regularmente en la Clínica Los Ángeles en el distrito de Huaura, contando con un total de 650 usuarios que acuden mensualmente a la clínica, según los datos obtenidos de los formatos digitales de registros de usuarios.

Muestra

La muestra estará conformada por 176 pacientes, el cual se obtuvo a través de la estimación del tamaño muestral en donde se considerará la siguiente formula:

n=Z2*p*q*N /(E2(N-1)+Z2*p*q))

N =	650	Población
Z =	1.96	Nivel de confianza
p =	0.5	Probabilidad de ocurrencia
q =	0.5	Probabilidad de no ocurrencia
E =	0.05	Error sistemático
(n0) =	242	

TAMAÑO FINAL DE MUESTRA AJUSTADA (n)

(n) =	(n0)/(1+ (n0)/N)	
(n) =	176.1803968	
(n) =	176	Tamaño Final de muestra

Criterio de Inclusión

- Usuarios de ambos sexos
- Usuarios que firman el consentimiento informado.
- Usuarios que tengan historia clínica.

Criterio de Exclusión

- Usuarios que no firmen el consentimiento informado.
- Usuarios que desistan de seguir con las respuestas de los instrumentos.
- Usuarios que no tengan historia clínica.

Muestreo

Se usó el muestreo probabilístico, es decir estas variables se miden y se analizan con pruebas estadísticas en una muestra, de la que se presupone que ésta es probabilística y que todos los elementos de la población tienen una misma probabilidad de ser elegidos (75).

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

Técnica

Una técnica en la que se recopila un conjunto de datos utilizando un conjunto de procedimientos de investigación estandarizados y se analiza a partir de una muestra representativa de casos (76).

Instrumento.

El instrumento de medición es el recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables. La investigación utilizará al cuestionario para la recolección de datos; este consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir es decir en los hábitos alimentarios y actividad física (77).

Ficha técnica del Instrumento 1: HABITOS ALIMENTICIOS

Reseña Original: Este cuestionario de hábitos alimentarios originariamente fue construido durante el año 2007 por la “National Institutes of Health” en los Estados Unidos, asimismo, este fue adaptado a la población universitaria peruana por la Universidad Mayor de San Marcos (20).

DESCRIPCIÓN	CARACTERISTICAS
Autor Original	- Enero Montalvo, Cinthia (2007) - Gonzales Villanueva, Anthony (2007
Adaptación	- Darwing Ricardo Juarez Yunque - Marely Deyanira Luna Flores
Procedencia	Lima - Perú
Numero de Ítems	34 ítems
Dimensiones	- Características - Frecuencia - Preferencias
Valor de calificación:	- No saludable: 34-45 puntos - Medianamente saludables: 46-57 puntos - Saludable: 58-68 puntos
Tiempo de Aplicación	20 minutos
Validez	Según jueces de expertos denominados por: Juez 1: Mg. Sandy Coronado Huacho (Nutricionista) Juez 2: Mg. Olga Alcántara Bolaños (Médico cirujano). Juez 3: Lic. Esp. Alicia Rojas Chuco (Terapeuta física y rehabilitación). El instrumento es APLICABLE.
Confiabilidad	El trabajo fue a través de una prueba piloto que consto de 20 usuarios para determinar la confiablidad a través del coeficiente de Alfa Crobanch con un valor de ,779.

Ficha técnica del Instrumento 2: ACTIVIDAD FISICA

Reseña original: el Cuestionario IPAQ, que fue creado por la OMS e instituciones, el cual comprende 1 versión larga de 27 ítems y otra versión corta que consta de 7 ítems, ambas versiones miden la actividad semanal en Equivalentes Metabólicos (Mets), en la presente investigación se utilizó la versión corta (20).

DESCRIPCIÓN	CARACTERISTICAS
Autor Original	- Enero Montalvo, Cinthia (2007) - Gonzales Villanueva, Anthony (2007)
Adaptación	- Darwing Ricardo Juarez Yunque - Marely Deyanira Luna Flores
Procedencia	Lima – Perú
Numero de Ítems	15 items
Dimensiones	- Tipos - Frecuencia - Intensidad
Valor de calificación:	- Nivel bajo: 15-24 puntos - Nivel medio: 25-34 puntos - Nivel alto: 35-45 puntos
Tiempo de Aplicación	10 minutos
Validez	Según jueces de expertos denominados por: Juez 1: Mg. Sandy Coronado Huacho (Nutricionista) Juez 2: Mg. Olga Alcántara Bolaños (Médico cirujano). Juez 3: Lic. Esp. Alicia Rojas Chuco (Terapeuta física y rehabilitación).

	El instrumento es APLICABLE.
Confiabilidad	El trabajo fue a través de una prueba piloto que consto de 20 usuarios para determinar la confiablidad a través del coeficiente de Alfa Crobanch con un valor de ,810.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Esta etapa inició cuando el proceso de recolección de datos se encuentra ya obtenido por los investigadores, procediendo a organizar la información para llegar a conclusiones que respondieran las preguntas que condujeron a la investigación. Después de adquirir los datos, el análisis se realiza de acuerdo con los siguientes pasos.

Codificación Inicial: Selecciona información y genera códigos para cada ítem de la muestra, así como organizar la lista de variables y dimensiones en el programa estadístico SPSS 21.

Tabla de datos: En este proceso se elaboraron tablas y figuras en base a la información almacenada en la recolección de datos, que se explican en términos de variables.

Estadística descriptiva: Es aquella que se encarga de resumir listas largas de datos con el objetivo de obtener las características generales de un determinado grupo.

Estadística Inferencial: Es un método estadístico que realiza estimaciones y supuestos basados en probabilidad y presenta sus resultados a partir de una muestra poblacional, en este caso se utilizaron pruebas de normalidad, las cuales se tuvo en cuenta la prueba de Kolmogorov - Smirnova pues el tamaño de la muestra resultó ser mayor a una muestra de 50 participantes, obteniendo valores de significancia menores de 0,05, lo cual evidencia que se está frente a una distribución

no paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de Rho de Spearman (Tabla 10).

Validación de hipótesis: La hipótesis de trabajo se procesó mediante métodos estadísticos. Para ver la relación entre las variables, se utilizó un coeficiente de correlación de Rho de Spearman, que midió el grado de relación entre las variables; y las dimensiones e indicadores, que pre

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados descriptivos

Tabla 1

Datos generales de los Hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Categoría		Frecuencia (n=176)	Porcentaje
Sexo	Femenino	**109**	**61.9**
	Masculino	67	38.1
Edad	18-32 años	31	17.6
	33-47 años	**95**	**54.0**
	48-62 años	50	28.4
Procedencia	Casa	48	27.3
	Institución publica	**55**	**31.3**
	Institución privada	46	26.1
	Independiente	27	15.3
Con quien vive	Solo	40	22.7
	Con padres	22	12.5
	Familia	**110**	**62.5**
	Amigo	4	2.3
Realiza deporte	Si	85	48.3
	No	**91**	**51.7**
Donde almuerza	Casa	**81**	**46,0**
	Trabajo	35	19.9
	Restaurantes	60	34.1
Usted cocina	Si	72	40.9
	No	**104**	**59.1**
Total		176	100%

Nota: Pacientes de la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023

Tabla 2. Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Hábitos Alimentarios	No saludables	47	26.7
	Medianamente saludables	**86**	**48.9**
	Saludables	43	24.4
	Total	176	100%

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023

Figura 1

Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

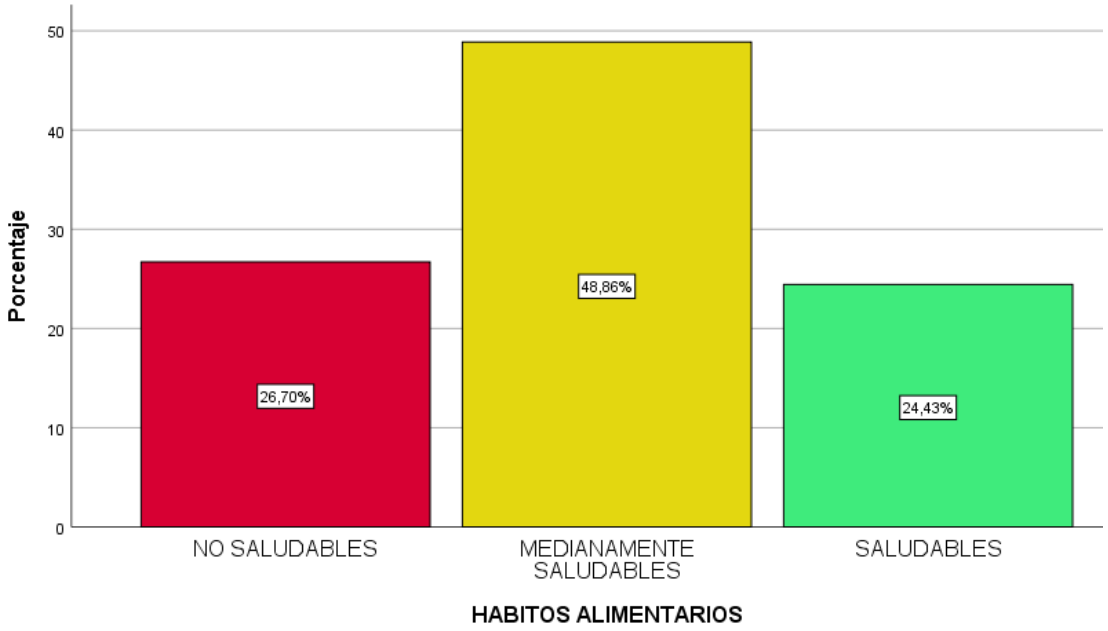


Figura 4

Dimensión frecuencia de la alimentación de los Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

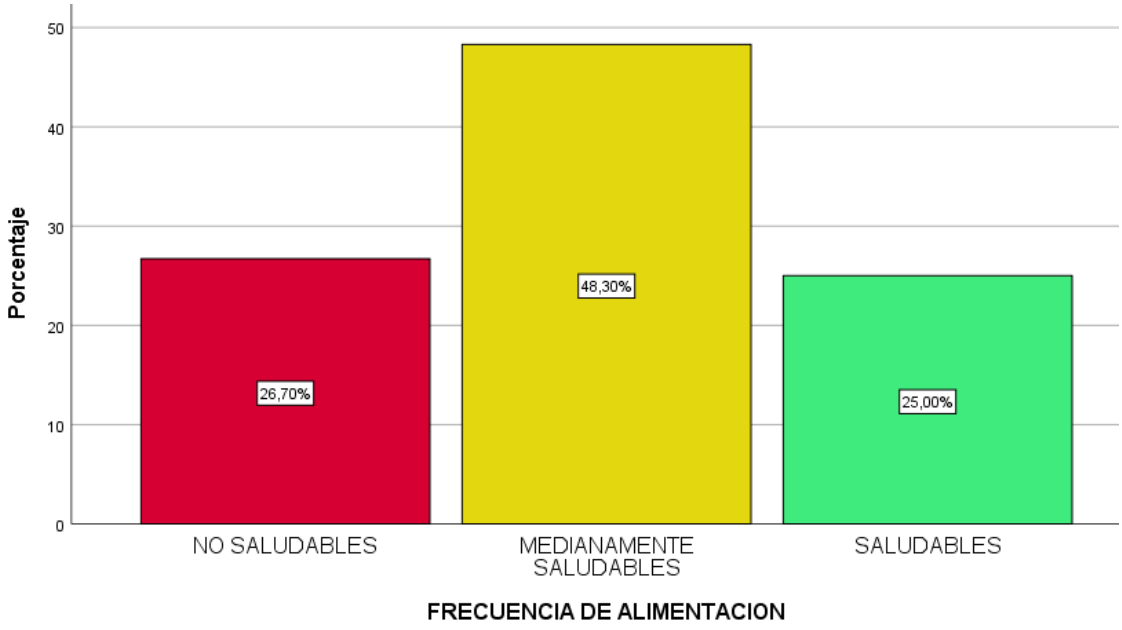


Figura 5

Dimensión preferencia de los Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

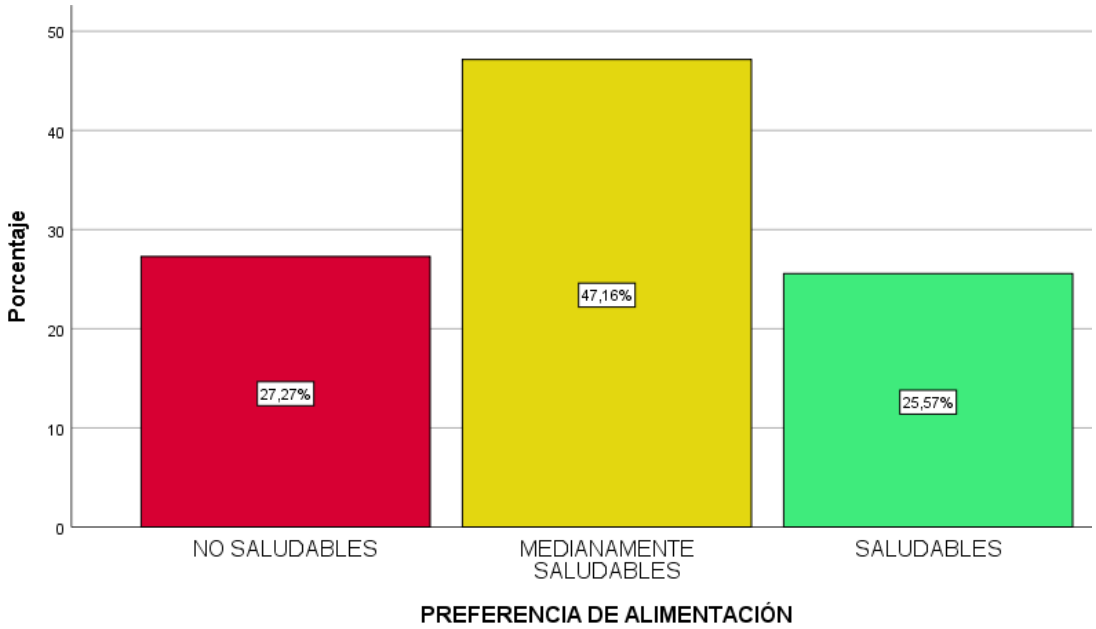


Tabla 3

Actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Categoría		Frecuencia	Porcentaje
Actividad Física	Bajo	52	29.5
	Medio	**76**	**43.2**
	Alto	48	27.3
Total		176	100%

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023

Figura 2. Actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

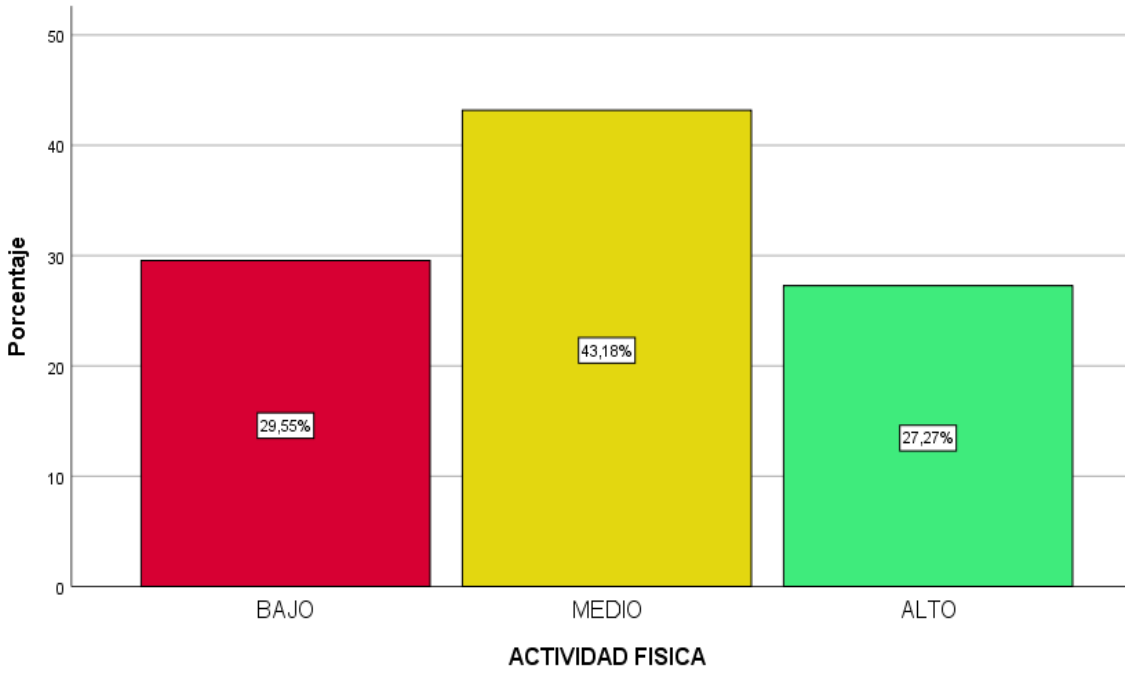


Tabla 5

Variable actividad física en sus dimensiones tipos de ejercicios, frecuencia e intensidad en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Categoría		Frecuencia	Porcentaje
Tipos de ejercicios	Bajo	49	27.8
	Medio	**82**	**46.6**
	Alto	45	25.6
Frecuencia	Bajo	53	30.1
	Medio	**78**	**44.3**
	Alto	45	25.6
Intensidad	Bajo	49	27.8
	Medio	**78**	**44.3**
	Alto	49	27.8
Total		176	100%

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023

Figura 6

Dimensión tipo de ejercicios de los Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

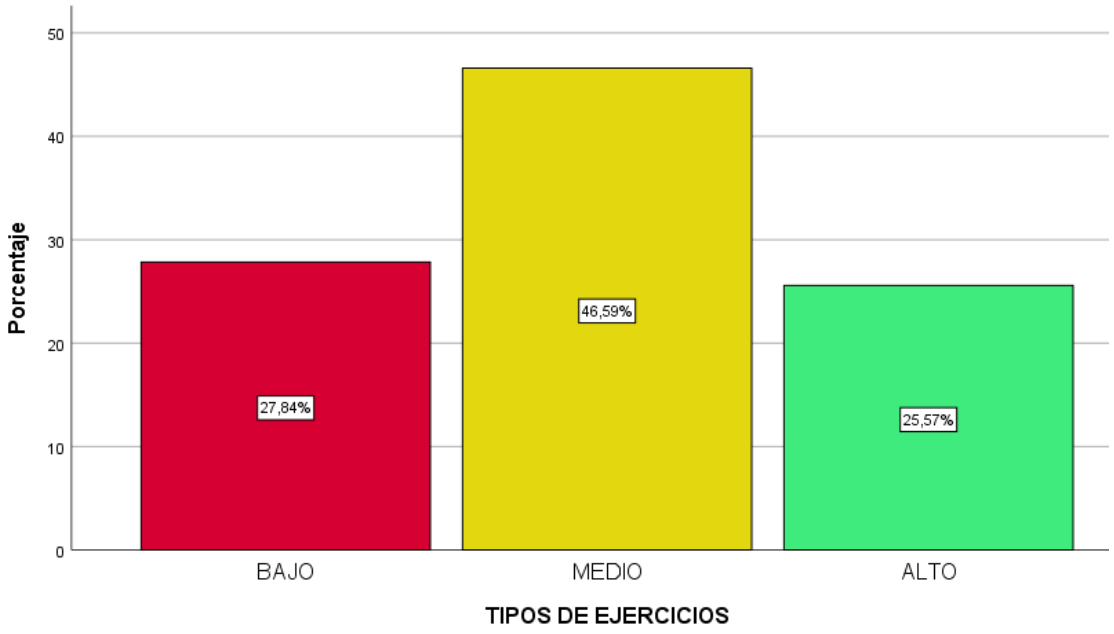


Figura 7

Dimensión frecuencia de los Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

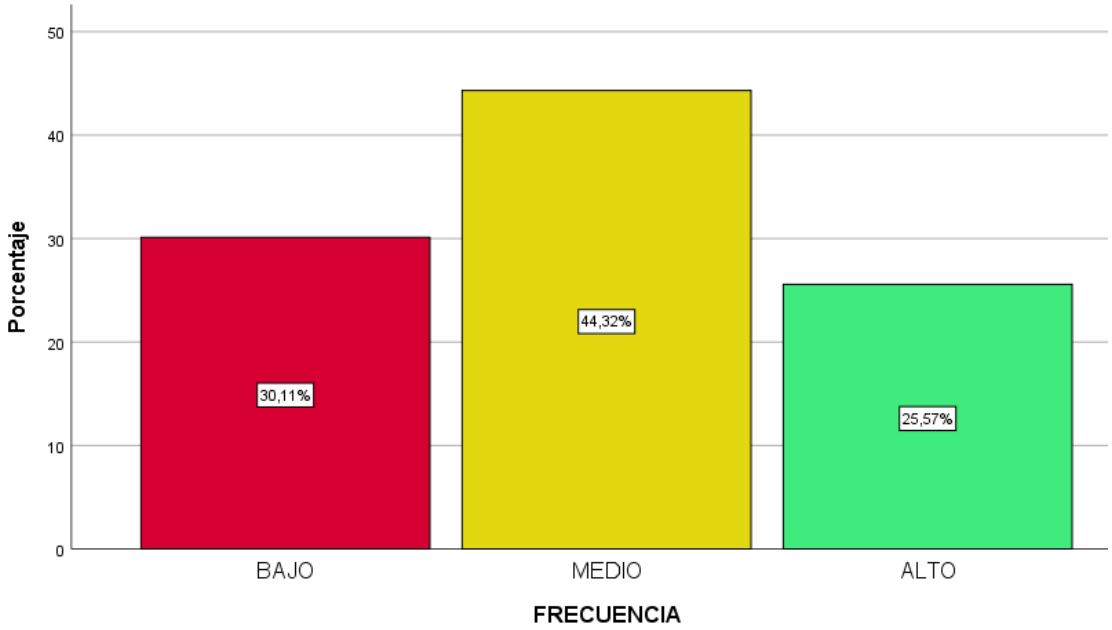


Figura 8

Dimensión intensidad de los Hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

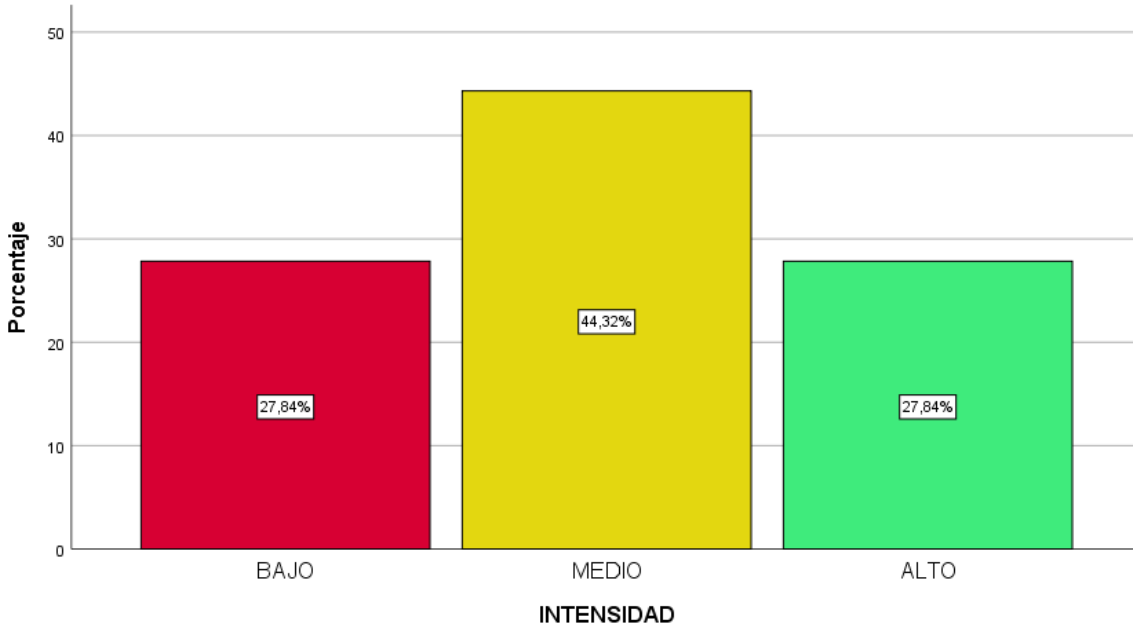


Tabla 6

Tabla cruzada entre los Hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Actividad	Hábitos Alimentarios							
Física	No saludables	%	Medianamente favorable	%	Saludables	%	Total	%
Bajo	33	18.18	14	08.00	05	02.80	52	29.5
Medio	08	04.50	**60**	**34.10**	08	04.50	76	43.2
Alto	06	03.40	12	06.08	30	17.00	48	27.3
Total	47	26.70	86	48.90	43	24.40	176	100.0

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023

Tabla 7

Tabla cruzada entre las características de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Actividad Física	Características de alimentación							
	No saludables	%	Medianamente favorable	%	Saludables	%	Total	%
Bajo	33	18.18	12	06.80	07	04.00	52	29.5
Medio	08	04.50	**60**	**34.10**	08	04.50	76	43.2
Alto	06	03.40	12	06.08	30	17.00	48	27.3
Total	47	26.70	86	47.70	43	25.60	176	100.0

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023

Tabla 8

Tabla cruzada entre las frecuencias de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Actividad Física	Frecuencias de alimentación							
	No saludables	%	Medianamente favorable	%	Saludables	%	Total	%
Bajo	33	18.18	14	08.00	05	02.80	52	29.5
Medio	08	04.50	**60**	**34.10**	08	04.50	76	43.2
Alto	06	03.40	11	06.30	31	17.60	48	27.3
Total	47	26.70	86	48.30	44	25.00	176	100.0

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023

Tabla 9

Tabla cruzada entre las preferencias de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Actividad Física	Preferencias de alimentación							
	No saludables	%	Medianamente favorable	%	Saludables	%	Total	%
Bajo	34	19.30	11	06.30	07	04.00	52	29.5
Medio	08	04.50	**60**	**34.10**	08	04.50	76	43.2
Alto	06	03.40	12	06.80	30	17.00	48	27.3
Total	48	27.30	83	47.20	45	25.60	176	100.0

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023

5.2. Interpretación de resultados

En la tabla 1, Según los datos generales en el aspecto del sexo tenemos al femenino en un 61.9%(109) y al masculino en un 38.1%(67), si se detalla la edad encontramos en mayor prevalencia dentro de los 33 a 47 años con un 54%(95), en mayoría de procedencia laboral en institución pública en un 31.3%(55), a la pregunta de con quien vive predominó los que tienen un hogar con la familia 62.5% (110), también al consultar si realizar algún tipo de deporte, refiere que no en un 51.7%(91), para conocer donde almuerza tenemos que la gran mayoría lo hace en casa en un 46%(81), finalmente se le consulto si ellos cocinan sus propios alimentos los cuales refieren en un 59% (104) que no lo hacen, observando un panorama dinámico en los estilos de vida de los pacientes de la Clínica los ángeles de Huaura.

En la tabla 2 según los hábitos alimenticios predomina los medianamente saludables en un 48.9% (86), seguido por los no saludables en un 26 % (47), y por última los hábitos alimentarios saludables en el 24.4% (43).

En la tabla 3 Según la actividad física predomina el nivel medio en un 43.2% (76), seguido por el nivel bajo 29.5 % (52), y por último el nivel alto en un 27.3% (48), es decir la gran mayoría no se ejercita por salud y un porcentaje de personas en el estado sedentario, con factor de riesgo en sus estilos de vida,

Según la tabla 4 en la descripción de las dimensiones de la variable hábitos alimentarios se tiene a la dimensión característica predomina los hábitos medianamente saludables en un 47.7% (84), en la dimensión frecuencia predominó los hábitos medianamente saludables en un 48.3% (85), y en la dimensión preferencia, su valor es 47.2% (83) en hábitos medianamente saludable.

Según la tabla 5 en la descripción de las dimensiones de la variable actividad física se tiene a la dimensión tipos de ejercicios predomina los el nivel medio en un 46.6% (82), en la dimensión frecuencia predominó en el

nivel medio en un 44.3% (78) y en la dimensión intensidad con un nivel medio 44.3% (78) en la actividad física.

Según el cruce de en la **tabla 6** los hábitos alimentarios entre el medianamente favorable y guardan relación en un 34.10% (60) con el nivel medio de actividad física, y las que tienen hábitos no saludables con el nivel bajo de actividad física con un 18.18% (33).

Según el cruce de en la **tabla 7** entre las características de alimentación es medianamente favorable y guardan relación en un 34.10% (60) con el nivel medio de actividad física, y las que tienen hábitos no saludables con el nivel bajo de actividad física con un 18.18% (33).

Según el cruce de en la **tabla 8** entre las frecuencias de alimentación es medianamente favorable y guardan relación en un 34.10% (60) con el nivel medio de actividad física, y las que tienen hábitos no saludables con el nivel bajo de actividad física con un 18.18% (33).

Según el cruce de en la **tabla 9** entre las preferencias de alimentación es medianamente favorable y guardan relación en un 34.10% (60) con el nivel medio de actividad física, y las que tienen hábitos no saludables con el nivel bajo de actividad física con un 19.30% (34).

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Para establecer el tipo de prueba estadística de correlación se aplicaron las pruebas de normalidad para poder establecer si la investigación amerita utilizar pruebas paramétricas o no paramétricas, de manera que se pueda hacer una selección adecuada del coeficiente de correlación al momento de realizar la prueba de hipótesis.

Prueba de normalidad

H0: Los datos tienen distribución normal

$p > 0,05$

H1: Los datos no tienen distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Tabla 10.

Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Hábitos alimentarios	,246	176	,000
Características de alimentación	,239	176	,000
Frecuencia de alimentación	,242	176	,000
Preferencia de alimentación	,237	176	,000
Actividad física	,217	176	,000
Tipos de ejercicios	,234	176	,000
Frecuencia	,223	176	,000
Intensidad	,222	176	,000
Hábitos alimentarios	,246	176	,000

Fuente: data fuente: data de resultados

Para la prueba de normalidad, se tuvo en cuenta la prueba de Kolmogorov-Smirnova pues el tamaño de la muestra resultó ser mayor a una muestra de 50 participantes, obteniendo valores de significancia menores de 0,05, lo

cual evidencia que se está frente a una distribución no paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Nivel de significación:

$\langle$ = 0.05 (prueba bilateral)

Regla de decisión:

p > $\langle$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

p < $\langle$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

Tabla 11.

Correlación de Hábitos alimentarios y actividad física

			Hábitos Alimentarios	Actividad Física
Rho de Spearman	Hábitos Alimentarios	Coeficiente de correlación	1,000	,548**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	176	176
	Actividad Física	Coeficiente de correlación	,548**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	176	176

Fuente: Data de resultados.

El resultado del p valor (Sig = 0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y actividad

física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023 con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva moderada con un valor de 0. 548.

Hipótesis específica 1:

Hipótesis nula. Ho

No existe relación significativa entre características de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Hipótesis alterna. Ha

Existe relación significativa entre características de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Estadígrafo de Prueba:

Tabla 12.

Correlación entre las características de alimentación y actividad física

			Características de Alimentación	Actividad Física
Rho de Spearman	Características de Alimentación	Coeficiente de correlación	1,000	,616
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	176	176
	Actividad Física	Coeficiente de correlación	,616	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	176	176

Fuente: Data de resultados.

El resultado del p valor (Sig = 0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, existe relación significativa Identificar la relación entre características de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva moderada con un valor de 0. 616.

Prueba de hipótesis especifica 2:

Hipótesis nula. Ho

No existe relación entre frecuencia de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Hipótesis alterna. Ha

Existe relación entre frecuencia de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Estadígrafo de Prueba:

Tabla 13.

Correlación entre la frecuencia de alimentación y actividad física

			Frecuencia de Alimentación	Actividad física
Rho de Spearman	Frecuencia de Alimentación	Coeficiente de correlación	1,000	,540**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	176	176
	Actividad física	Coeficiente de correlación	,540**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	176	176

Fuente: Data de resultados.

El resultado del p valor (Sig = 0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, existe relación entre frecuencia de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023 con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva moderada con un valor de 0. 540.

Prueba de hipótesis especifica 3:

Hipótesis nula. Ho

No existe relación entre preferencias de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Hipótesis alterna. Ha

Existe relación entre preferencias de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.

Estadígrafo de Prueba:

Tabla 14.

Correlación entre la preferencia de alimentación y actividad física

			Preferencia Alimentación	Actividad física
Rho de Spearman	Preferencia de Alimentación	Coeficiente de correlación	1,000	,529**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	176	176
	Actividad física	Coeficiente de correlación	,529**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	176	176

Fuente: Data de resultados.

El resultado del p valor (Sig = 0.000) es menor al valor de significancia 0.05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, existe relación entre preferencias de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023 con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva moderada con un valor de 0. 529.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

La desnutrición, la obesidad, el sobrepeso entre otras actividades sigue siendo un importante problema social en la actualidad, que afecta a más de la mitad de la población mundial. El hambre sigue siendo una enfermedad de millones, y no debería existir porque el hombre ha sabido superar los caprichos de la naturaleza para proveerse de la cantidad y calidad de alimentos necesarios vida y la reproducción de su especie, es por ello que hoy en día es necesario conocer la realidad de la población en base a los hábitos alimentarios y la actividad física como parte de las cifras de la salud pública para evidenciar la problemática.

Es por ello que el resultado indica que existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023 los cuales tienen una similitud con el estudio de Pinillos, et al. (13) encontrando en los estudiantes la falta de ponerle límites al consumo de azúcar en su dieta, y en la dimensión actividad física. Estos resultados se justifican en que la combinación de ejercicio y alimentos saludables puede ayudar a aumentar sus niveles de energía, haciéndolo más alerta y listo, tanto mental como físicamente. Los alimentos saludables le brindan a su cuerpo los nutrientes y las vitaminas que necesita para funcionar de la mejor manera. El ejercicio estimula sustancias químicas en el cerebro que ayudan a crear sentimientos de felicidad, satisfacción y relajación, por lo que el ejercicio regular lo hará sentir mejor. La actividad física también puede mejorar su apariencia, ya que el ejercicio quema grasa y desarrolla músculos, lo cual es un factor crucial para aumentar la autoestima y la satisfacción con la vida, es por ello que demostrar la relación de ambas tienen injerencia en reconocer que están ligados y que el bienestar depende mucho de los buenos hábitos que tengas las personas en base a su alimentación y el ejercicio físico.

Al igual que Ordoñez, et al (16), quienes mencionan que el 72,6% tenía una ingesta alimentaria adecuada y que de ese porcentaje el 54,3% fue insuficiente debido al

consumo de embutidos, snacks, bebidas azucaradas, etc., en cuanto a la actividad física fue insuficiente (60,6 %), refiriendo que también existe correlación entre ambas variables, tal como lo evidencia Salazar, et al (17). Este estudio encontró el mayor problema en el consumo de bebidas azucaradas 1-3 veces por semana con la realización de actividad física regular, concluyendo en que existe relación y Quiroz y Guadaña (20) en donde sus resultados mostraron que el 89,5% presentaba hábitos alimentarios inadecuados y el 63,8% niveles bajos de actividad física, asociando ambas variables.

Asimismo, dentro de la evaluación de las dimensiones de la variable hábitos alimentarios con la actividad física, tenemos que existe relación significativa entre características de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023, es así que los malos hábitos alimenticios contribuyen al desarrollo de enfermedades crónicas. Los malos hábitos alimentarios y la falta de actividad física regular pueden contribuir a enfermedades como la obesidad, la hipertensión arterial, el colesterol o la diabetes.

Asimismo, existe un estudio similar en donde utiliza la variable nutrición Campos y Sangay (24) que existe una relación de influencia directa entre nutrición y Ejercicio físico de los alumnos, relacionado a lo encontrado desde la existencia de relación significativa entre frecuencias de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023, ya que las frecuencias en base a las bebidas azucaradas hacen que sean absorbidas por el cuerpo y se transforme en grasa ocasionando serios problemas de salud y llevándolo a la vida sedentaria, un estilo de vida carente de movimiento o actividad física.

Por otro lado, tenemos estudios que detallan sus resultados de forma descriptiva con variables utilizadas en la investigación, tales como Valladares (18) seleccionando un dato importante, como el que solo el 19,1% de la muestra tenía una alimentación saludable, el 46,0% de los estudiantes presentaba un bajo nivel de actividad física., Contreras, et al. (14) investigaron a tres variables tales de los cuales se enfatizó que la mayor prevalencia de sedentarismo fue de 77,7%, así como Ore (22), se encontró que el 46,2% tenía hábitos regulares de actividad física y Zamora, et al. (15) donde refieren que el 83,2% de los estudiantes presenta un

bajo nivel de actividad física. Llegando a la conclusión de que los bajos niveles de actividad física y una dieta desequilibrada.

Por otro lado, también se ha contrastado con estudios que no tienen resultados similares dadas por Gonzales y Enero (19), el 91,2% de los universitarios presentaba hábitos alimentarios adecuados y el 35% de los universitarios realizaba poca actividad física, esta realidad demostró que en su estudio no existe dicha relación entre las variables, por su parte el estudio de Piscoya (21) los resultaron precisaron que para hábitos saludables son del 100% en la categoría baja y del 100% en la categoría media para la actividad física, existiendo relación y por ultimo a Surco (23) se observó un hecho muy importante, que a pesar que el estudio fue realizado en personas jóvenes, no realizan actividad física, lo que la frecuencia de consumo insuficiente de alimentos, existiendo también correlación en sus resultados estadísticos.

Estos hábitos tienen un sustento en base a lo hallado en la correlación que existe entre preferencias de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023, puesto que la elección, presentación, los aspectos sensoriales, distribución en comidas y las preferencias de bebidas hace que las personas elijan de cierta forma los estilos en base a sus alternativas, desarrollando sus capacidades entre elegir comer sano o por simple gusto sin considerar su aporte, esta variedad que inicia desde la presentación hace que se formen hábitos definitorios basados en la experiencia frente a la comida puede ser positiva o negativa, combinando gustos, preferencias y en ocasiones hasta costumbres.

Finalmente se puede decir que los resultados de la investigación se sustenta bajo las teoría expuestas en el marco teórico, tal es que según las teorías de las necesidades básicas son importante, tenemos que tener en cuenta que la alimentación y la actividad física es parte de estas acciones para sobrevivir y mantener la hemodinamia estable, por lo tanto se conecta con la forma o estilo de vida de la persona, sabiendo que son requisitos esenciales para la vida, por consiguiente funciona en la acción la teoría de Nola Pender al indicar que a través

de las conductas favorecedores de la salud son importante para que esta persona proteja a través de dichas acciones su salud, obteniendo entonces la sinergia en ambas variables como parte de la actual problemática para la sociedad.

CONCLUSIONES

Primero: En la presente investigación se estableció a través de la prueba estadística Rho de Spearman que existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y actividad física con un valor de 0,548, en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023 con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva moderada.

Segundo: La correlación de Rho de Spearman estableció que existe relación significativa entre las características de alimentación y actividad física con un valor de 0,616, en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva moderada.

Tercero: La correlación de Rho de Spearman estableció que existe relación significativa entre frecuencia de alimentación y actividad física con un valor de 0,540, en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023 con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva moderada.

Cuarto: La correlación de Rho de Spearman estableció que existe relación significativa entre preferencias de alimentación y actividad física con un valor de 0,529, en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023 con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva moderada.

RECOMENDACIONES

Primero: A los establecimientos de salud en que realicen campaña de sensibilización, a todo el público en general para que ellos observen los beneficios de realizar ejercicio diario y los hábitos alimentarios en la prevención de enfermedades y el sostenimiento de una buena salud, evitando el sedentarismo y promoviendo el deporte y mejores estilos de vida en la alimentación, involucrando a toda la comunidad.

Segundo: Se propone al incentivo de mayor consumo de frutas, verduras y la promoción de una dieta saludable, dando a conocer los beneficios para la salud al consumirlos, en este sentido se pueden organizar cursos de cocina para preparar alimentos con buen valor nutritivo y poco presupuesto, ofreciendo a la familia una dieta balanceada.

Tercero: A través de medio de comunicación o zonas de entretenimiento como la sala de espera poder incluir flyer o banner publicitario, en la búsqueda de mejorar los hábitos alimentarios y promover a la actividad física en donde el personal interdisciplinario pueda considerar educar a los pacientes que se encuentren en su establecimiento y a pacientes futuros a través de otros medios de comunicación.

Cuarto: A los actores sociales de la comunidad, en incentivar a través de campañas al estilo, maratón, caminata, bailetón, bicicleteada o algunas actividades físicas en la población en todas las edades, Establecer jornadas demostrativas de alimentación en lugares claves como comedores populares, juntas vecinales, vasos de leche, instituciones educativas, campañas comunitarias, fechas festivas, en base a los alimentos autóctonos o en demanda dado por profesionales de la salud comunitarios capacitados en dichas necesidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Actividad Física [Internet]. Ginebra. 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://acortar.link/RGjUmj

2. El Peruano. OMS lanza advertencia 500 millones de personas sufrirán enfermedades en 2030 por falta de actividad física [Internet]. Ginebra. 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://elperuano.pe/noticia/195177-500-millones-de-personas-sufriran-enfermedades-en-2030-por-falta-de-actividad-fisica

3. National Institutes of Health. Como sus hábitos alimenticios afectan su salud [Internet]. Estados Unidos. 2017 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://salud.nih.gov/articulo/Como-sus-habitos-alimenticios-afectan-su-salud/

4. Morales, M. y col. Influencia de la actividad física y los hábitos nutricionales sobre el riesgo de síndrome metabólico. Enferm. Glob. [Internet]. 2016 [actualizado el 18 de marzo del 2023]; 15 (44). Disponible en:https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000400009

5. Machado, J. Mala alimentación le cuesta USD 1.700 millones anuales al estado [Internet]. Ecuador. 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/mala-alimentacion-muertes-enfermedades/

6. Universidad San Sebastián. Chile es de los países que menos deporte hace en el mundo [Internet]. Chile. 2021 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.uss.cl/noticias/chile-menos-deporte-mundo/

7. Flores, D. Hábitos alimentarios y estado nutricional del adulto mayor del programa preventivo ESSALUD de Tumbes [Internet]. Perú. 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en:

http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2415/TESIS%20-%20FLORES%20YOVERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Leonardo, J. Crisis agraria: mas del 50% de los peruanos está en situación de inseguridad alimentaria [Internet]. Perú. 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://convoca.pe/agenda-propia/crisis-agraria-mas-del-50-de-los-peruanos-esta-en-situacion-de-inseguridad
9. ANDINA. ¡Cuidado! Alertan que falta de ejercicio duplica riesgo de covid-19 grave [Internet]. Perú. 2021 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en:https://andina.pe/agencia/noticia-cuidado-alertan-falta-ejercicio-duplica-riesgo-covid19-grave-846983.aspx
10. Nicho, J. Análisis situacional de salud [Internet]. Perú. 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas_epi/asis/ASIS_2021.pdf
11. Silva, A. Actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club de ESSALUD de Huacho [Internet]. Perú. 2021 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4797/SILVA%20CASTRO%3b%20Abner.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Padilla, L. y Parihuaman, M. Estilos de vida de los comerciantes del mercado centenario Huacho [Internet]. Perú. 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66850/Padilla_PDELV-Parihuam%C3%A1n_SMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Pinillos, Y., y col. Caracterización de hábitos alimentarios y de actividad física en jóvenes de la Región Caribe Colombiana [Internet]. Colombia. 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/246
14. Contreras, V., y col. Estado nutricional, nivel de actividad física y hábitos alimentarios, en estudiantes universitarios de la región del maule en periodo de pandemia por COVID-19 [Internet]. Chile. 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/91992/69563

15. Zamora, H., y Santana, J. y Miranda, M. Hábitos de alimentación y practica física del alumnado de nivel secundario [Internet]. Cuba, 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8838/4221
16. Ordoñez, R., Caicedo, C. y Gessa, M. Hábitos alimentarios y actividad física de los estudiantes de la Universidad Iberoamericana del Ecuador [Internet]. Ecuador, 2021 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/122/137
17. Salazar, M. y col. Hábitos alimentarios y actividad física en adultos mayores con enfermedad crónica [Internet]. Concepción. 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100216&script=sci_arttext
18. Valladares, H. Alimentación saludable, actividad física y sus barreras percibidas en estudiantes en la Facultad “San Fernando” durante la pandemia [Internet]. Perú, 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en:https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18612/Valladares_kh.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Gonzales, A. y Enero, M. Hábitos alimentarios y actividad física en estudiantes de nutrición y dietética de la Universidad María Auxiliadora que llevan clases virtuales por la COVID-19 [Internet]. Perú. 2020 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://acortar.link/OW4DJb
20. Quiroz, N. y Guadaña, P. Hábitos alimentarios y actividad física asociados a sobrepeso y obesidad en madres del programa vaso de leche [Internet]. Perú. 2022 [actualizado el 20 de marzo del 2023]. Disponible en:http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2297/TESIS%20DE%20NELIDA%20Y%20RUHT..pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Piscoya, C. Hábitos saludables y actividad física en estudiantes de cuarto grado de secundaria, Institución Educativa N.º 10163 Jorge Basadre Grohman [Internet]. Perú, 2020 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en:https://catedraalimentacioninstitucional.files.wordpress.com/2020/04/psicoya_cch.pdf
22. Ore, J. Hábitos alimenticios y actividad física en escolares de una Institución Educativa [Internet]. Perú, 2020 [actualizado el 20 de marzo del 2023].

Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63543/Ore_FJB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Surco, C. Influencia de la actividad física y hábitos alimentarios en el IMC de los estudiantes de la facultad de ingeniería agrícola de la Universidad del Altiplano [Internet]. Perú. 2018 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://vriunap.pe/repositor/docs/d00003588-Borr.pdf
24. Campos, K. y Sangay, J. Nutrición y ejercicio físico de los alumnos del 5to grado de primaria de la I.E. 20366 Tupac Amaru II [Internet]. Perú. 2021 [actualizado el 20 de marzo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6434/CAMPOS%20Y%20CHANGAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Barriguete, J., y col. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán [Internet]. México. 2017 [actualizado el 20 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2017_1_06._Vega_y_Leon__S._CONDUCTAS_ALIMENTARIAS_EN_ADOLESCENTES_DE_MICHOACAN.pdf
26. Maza, F., Caneda, M. y Vivas, A. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la lectura [Internet]. Colombia. 2022 [actualizado el 20 de marzo del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v25n47/0124-0137-psico-25-47-110.pdf
27. Moreno, M. Lora, P. Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición [Internet]. Argentina. 2017 [actualizado el 20 de marzo del 2023]. Disponible en: https://revista.nutricion.org/PDF/MORENOH.pdf
28. Hernández, C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica de enfermera [Internet]. España. 2016 [actualizado el 20 de marzo del 2023]. Disponible en: https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=014F1B7035D01FE32AFABF7A1E6CD385?sequence=1
29. Bonill, C. y Amezcua, M. Virginia Henderson [Internet]. España. 2014 [actualizado el 20 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626

30. Naranjo Y. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2016 [actualizado el 20 de marzo del 2023]; 32 (4). Disponible en: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Virginia%20Henderson,de%20funcionar%20de%20forma%20independiente.
31. Gobierno de México. La importancia de la alimentación correcta [Internet]. México. 2020 [actualizado el 20 de marzo del 2023]. Disponible en: https://sitios1.dif.gob.mx/FamiliaDIF/index.php/ediciones/no-2-alimentacion/132-la-importancia-de-la-alimentacion-correcta
32. Alzate, T. Dieta saludable [Internet]. Colombia. 2019 [actualizado el 20 de marzo del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082019000100009
33. Álvarez, M. Que es una dieta y cuáles son las características de la dieta recomendable [Internet]. 2014 [actualizado el 20 de marzo del 2023]. Disponible en: https://hablandodenutricion.com/2014/05/12/que-es-una-dieta-y-cuales-son-las-caracteristicas-de-la-dieta-recomendable/
34. Araneda, M. Los alimentos. Composición y propiedades [Internet]. 2023 [actualizado el 20 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.edualimentaria.com/los-alimentos
35. Clínica Universidad de Navarra. La dieta equilibrada [Internet]. España. 2023 [actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/dieta-equilibrada
36. Guía metabólica. Nutrientes y alimentación equilibrada [Internet]. España. 2020 [actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en: https://metabolicas.sjdhospitalbarcelona.org/nutrientes-alimentacion-equilibrada
37. The Food Tech. Nuevos hábitos de consumo impulsan la inocuidad alimentaria [Internet]. 2022 [actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en: https://thefoodtech.com/seguridad-alimentaria/nuevos-habitos-de-consumo-impulsan-la-inocuidad-alimentaria/

38. OMS. Inocuidad de los alimentos [Internet]. 2020 [actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/food-safety
39. Clínica Universidad de Navarra. Grupos básicos de los alimentos [Internet]. España. 2023 [actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/grupos-basicos-alimentos.
40. Roca A. Leche. Beneficios que contienen la leche y sus derivados [Internet]. España. [actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en:.https://www.lechepuleva.es/la-leche/beneficios-leche-derivados
41. Info Alimentos. Carnes: qué aportan y cuál es el consumo recomendado. [Internet]. Argentina, 2023 [actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en:https://infoalimentos.org.ar/temas/nutricion-y-estilos-de-vida/224-todo-lo-que-debemos-saber-acerca-de-las-carnes
42. López, J. Fruta y verdura ¿cuánto es suficiente? [Internet]. España [actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.seen.es/ModulGEX/workspace/publico/modulos/web/docs/apartados/1856/241220_010503_5403614317.pdf
43. Martín E, y Col. Pan y cereales [Internet]. España, 2007. [actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en: http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM009392.pdf
44. Cabezas, C. Hernández, B. y Vargas, M. Azúcares adicionados a los alimentos: efectos en la salud y regulación mundial. Revisión de la literatura. [Internet]. Colombia, 2016. [actualizado el 26 de marzo del 2023]. Disponible en http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n2/v64n2a17.pdf
45. Organización mundial de la Salud. [Internet]. Suiza, 2020. [actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction#:~:text=Para%20los%20adultos%3A%20la%20OMS,sal%20por%20d%C3%ADa%20(1).
46. Gobierno de España. Distribución. [Internet]. España. [actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en:

https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/alimentacionSaludable/queSabemos/enLaPractica/distribuir/diario/home.htm

47. Arboleda. L. y Villa, P. Preferencias alimentarias en los hogares de la ciudad de Medellín [Internet]. Colombia. 2016 [actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/sausoc/2016.v25n3/750-759/es/#:~:text=Las%20preferencias%20alimentarias%20est%C3%A1n%20dadas,agrado%20y%20en%20ocasiones%2C%20costumbre.
48. Saavedra, D. Cambios en los hábitos alimentarios por COVID-19 en la población adulta de Ciudad Satélite [Internet]. Perú. 2022 [actualizado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6989/SAAVEDRA%20CASTILLO%20DAVID%20ALONSO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Gonzales, E. Hábitos de alimentación [Internet]. 2015 [actualizado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en: https://cinfasalud.cinfa.com/p/habitos-de-alimentacion/
50. Faros, S. Recomendaciones para diseñar un menú equilibrado. [Internet]. España. 2022. [actualizado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/recomendaciones-disenar-menu-equilibrado
51. Carceller, R. Los mejores alimentos para dormir bien. [Internet]. España, 2018 [actualizado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en:https://www.lavanguardia.com/comer/materia-prima/20180507/443235319393/alimentos-cenar-dormir-bien-insomnio.html
52. OMS. Actividad física. [Internet]. Concepción. 2022 [actualizado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20actividad,el%20consiguiente%20consumo%20de%20energ%C3%ADa
53. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Los beneficios de la actividad física. [Internet]. EE.UU. 2022 [actualizado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/spanish/los-beneficios-de-la-actividad-fisica.htm

54. Vidarte, J. y col. Actividad física: Estrategia de promoción de la Salud. Hacia la promoción de la Salud [Internet]. 2011 [actualizado el 22 de marzo del 2023]; 16 (1). Disponible en:http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a14.pdf
55. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A. y Ostiguín R.. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 [citado el 20 de Abril 2023] ; 8(4): 16-23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
56. Meiriño, J. y col. Nola Pender [Internet]. 2012 [actualizado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en:http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html
57. Instituto Nacional sobre el Envejecimiento. Los cuatro tipos de ejercicio que pueden mejorar su salud y capacidad física [Internet]. Estados Unidos. 2022 [actualizado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en:https://www.nia.nih.gov/espanol/cuatro-tipos-ejercicio-pueden-mejorar-su-salud-capacidad-fisica
58. Ibarra, C. Fortalecimiento de los músculos. [Internet]. México. [actualizado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en:https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa4/n4/m25.html
59. De Polo, J. Tipos de ejercicios [Internet]. Estados Unidos. 2022 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.breastcancer.org/es/organizar-la-vida/ejercicio/tipos
60. Echeverría M., Govea Y. y Arencibia A. La flexibilidad en la educación física. [Internet]. 2015 [actualizado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6173937
61. Ministerio de salud. Minsa recomienda realizar 30 minutos de actividad física tres veces por semana. [Internet]. Perú. 2016. [actualizado el 28 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14876-minsa-recomienda-realizar-30-minutos-de-actividad-fisica-tres-veces-por-semana
62. MINSA. Minsa recomienda 30 minutos de actividad física tres veces por semana durante la cuarentena [Internet]. Perú. 2021 [actualizado el 22 de

marzo del 2023]. Disponible en:https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/340594-minsa-recomienda-30-minutos-de-actividad-fisica-tres-veces-por-semana-durante-la-cuarentena/

63. Organización Panamericana de la Salud. Más personas activas para un munod sano. [Internet]. Washington. 2019[actualizado el 21 de marzo del 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf
64. Cancer.Net. Actividad física: Sugerencias y consejos para sobrevivientes [Internet]. 2019 [actualizado el 22 de marzo del 2023]. Disponible en:https://www.cancer.net/es/sobrevivencia/una-vida-saludable/actividad-f%C3%ADsica-sugerencias-y-consejos-para-sobrevivientes#:~:text=Un%20estado%20de%20inactividad%20o,lo%20largo%20de%20la%20semana.
65. Clínica Alemana. ¿Con que frecuencia debo realizar actividad física según mi edad? [Internet]. Chile. 2021 [actualizado el 23 de marzo del 2023]. Disponible en:https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2021/con-que-frecuencia-debo-realizar-actividad-fisica-segun-mi-edad
66. Mayo Clinic. Estilo de vida saludable estar en forma [Internet]. Estados Unidos. 2019 [actualizado el 23 de marzo del 2023]. Disponible en: https://acortar.link/PGn7PP
67. Ministerio de Educación. Interactuamos y creamos una secuencia de movimientos. [Internet]. Perú. 2021 [actualizado el 23 de marzo del 2023]. Disponible en: https://acortar.link/d7arlr
68. Asociaciones Mexicana de Diabetes. Evaluación de la intensidad del ejercicio. [Internet]. México. 2021 [actualizado el 23 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.amdiabetes.org/post/evaluaci%C3%B3n-de-la-intensidad-del-ejercicio
69. Medline plus. Ejercite su corazón. [Internet]. EE.UU. 2022 [actualizado el 29 de marzo del 2023]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000763.htm#:~:text=Para%20el%20ejercicio%20de%20intensidad,para%20su%20rango%20de%20edad.

70. García, G. Intensidad (de entrenamiento) [Internet]. España. 2013 [actualizado el 23 de marzo del 2023]. Disponible en:https://g-se.com/intensidad-de-entrenamiento-bp-A57cfb26e470c7
71. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación [Internet]. México, 1991 [actualizado el 24 de marzo del 2023]. Disponible en: http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/metodologia-de-la-investigacion.pdf
72. Araujo, P. Manual básico para la elaboración de un proyecto de graduación en enfermería. [Internet]. España. 2009 [actualizado el 25 de marzo del 2023]. Disponible: index-f.com/lascasas/documentos/lc0494.pdf
73. Monje, C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. México, 2011 [actualizado el 25 de marzo del 2023]. Disponible en:https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf
74. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación [Internet]. México. 2014 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en:https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf
75. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación [Internet]. México. 2011 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en:https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
76. Casas, J., Repullo, Jr. Y Donado, J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Elsevier [Internet] 2003 [actualizado el 18 de marzo del 2023]; 31 (8). Disponible en:https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738
77. García F., Alfaro A., Hernández A., y Molina, M. Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. [Internet]. España. 2006 [actualizado el 24 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/1696/169617616006.pdf

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Hábitos Alimentarios y Actividad Física en pacientes que se atienden en la Clínica Los Ángeles de Huaura, 2023

Responsables: Darwing Ricardo Juarez Yunque y Marely Deyanira Luna Flores

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes de la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023? **Problemas específicos** P.E.1: ¿Cuál es la relación entre características de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Angeles de Huaura, 2023? P.E.2: ¿Cuál es la relación entre frecuencia de alimentación y actividad física en pacientes	**Objetivo general** Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023. **Objetivos específicos** O.E.1: Identificar la relación entre características de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Angeles de Huaura, 2023. O.E.2:	**Hipótesis general** Hi: Existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023. Ho: No existe relación significativa entre los hábitos alimentarios y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023. **Hipótesis específicas.** H.E.1: Existe relación significativa entre característica de la alimentación y actividad física	**Variable 1:** Hábitos alimentarios **Dimensiones:** - D.1: Característica de alimentación - D.2: Frecuencia de alimentación - D.3: Preferencia de alimentación **Variable 2: Actividad Física** **Dimensiones:** - D.1: Tipos de ejercicios - D.2: Frecuencia - D.3: Intensidad	**Enfoque: Cuantitativa** **Tipo de investigación:** aplicada **Nivel de Investigación:** Correlacional **Diseño:** No experimental **Población:** 650 pacientes. **Muestra:** 242 pacientes. **Técnica e instrumentos:** **Técnica:** Encuesta **Instrumentos:** Cuestionario **Métodos de análisis de datos** Prueba estadística Rho de Spearman

que se atienden en la Clínica los Angeles de Huaura, 2023? P.E.3: ¿Cuál es la relación entre preferencias de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023?	Identificar la relación entre frecuencia de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023. O.E.3: Identificar la relación entre preferencias de alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023.	en pacientes que se atienden en la Clínica los Angeles de Huaura, 2023. H.E.2: Existe relación significativa entre la frecuencia de la alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura, 2023. H.E.3: Existe relación significativa entre preferencia de la alimentación y actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Angeles de Huaura, 2023.		

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE HABITOS ALIMENTARIOS EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA LOS ANGELES DE HUAURA

Estimado Sr.(a) paciente, el presente cuestionario, es de carácter anónimo, tiene el propósito de conocer su opinión sobre los hábitos alimentarios en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura – 2023, el cuál su aporte será de suma importancia para este trabajo de investigación. Gracias por su participación.

Instrucciones**:** Antes de empezar a responder el cuestionario, lea detenidamente la información e indicaciones previas y Coloque los datos personales que se le solicitan, posteriormente se presentarán preguntas a lo que se le pide a Ud. elegir y marcar con un aspa (X) la alternativa que considere pertinente de acuerdo a su criterio personal.

Datos generales:

- Edad: ……
- Sexo: ……
- Ocupación: ……..
- ¿Con quién vive?
  Solo ( ) Con padres ( ) Familia ( ) Amigo (a) ( )
- Usted Cocina:
  Si ( ) No ( ) A veces ( )
- Realiza algún deporte:
  Si ( ) ¿cuál? ……. No ( )
- ¿Dónde almuerza habitualmente?
  Casa ( ) trabajo ( ) Calle ( )

Marque con (X) la respuesta que usted considere correcta:

CARACTERISTICA DE LA ALIMENTACIÓN

1. **Cuando preparo o elijo mis alimentos considero que:**
   a) Este debe contener cantidad de grasa ya que esta ayuda para mejorar las energías durante el día

b) Debe contener los alimentos, de forma variada, de las maneras que se encuentren todo tipo de alimentos.
c) Si la comida tiene proteínas y vitaminas es suficiente.
d) Todas son incorrectas

2. Para equilibrar preparo las dietas:

a) Considerando azúcar, sal y grasa
b) Comer postre después del almuerzo
c) Alimentos diferentes con aporte balanceado
d) Alimentos ricos en calcio, sobre todo equilibrar el desayuno

3. Durante la preparación de los alimentos:

a) Considero que debe tener buena calidad en todo momento
b) No descuido la preparación (sabor, olor, textura, forma, apariencia) asi como la manipulación e higiene
c) Considero solo las medidas higiénicas y el costo para ahorrar en mis comidas
d) Prefiero no cocinar y pedirme una buena dieta en algún restaurante y/o delivery.

4. Cada que preparo un alimento durante el día:

a) Considero solo que tenga mucho en el plato para saciar mi hambre.
b) Soy intuitiva y lo realizo muy ajustado a un régimen de dieta
c) Considero que las comidas contengan el valor nutricional adecuado a través de buenas combinaciones.
d) Debo de considerar sopa, segundo, postre y una buena bebida para llenarse.

5. Para preparar adecuadamente los alimentos considero que:

a) Debo tener en cuenta el requerimiento de cada uno de los integrantes de la familia y el personal.
b) Debo saber que debo considerar más cantidad alimenticia en el sexo masculino
c) La a y d

d) Debo lograr satisfacer mis gustos y los de mi familia.

FRECUENCIA DE ALIMENTACIÓN

6. ¿Consumes cereales como: avena, quinua, trigo, etc.?

a) 1 o 2 veces al mes

b) 1 a 2 días a la semana

c) 3 a 5 días a la semana

d) todos los días

7. ¿Con qué frecuencia suele comer fruta?

a) 1 o 2 veces al mes

b) 3 a 4 veces a la semana

c) 1 vez al día

d) 3 a 5 veces al día

8. ¿Con qué frecuencia suele comer verduras de color verde intenso como: espinaca, Apio, Acelga etc.?

a) 1 o 2 veces al mes

b) 3 a 4 veces a la semana

c) 1 vez al día

d) 3 a 5 veces al día.

9. ¿Con qué frecuencia consumes alimentos ricos en proteínas como huevo, carne magra como: gallina, pollo, pavita?

a) 1 vez a la semana

b) 2 a 3 veces a la semana

c) 3 a 5 veces a la semana

d) todos los días

10. ¿Con qué frecuencia consumes pescado?

a) 1 vez a al mes

b) 1 vez a la semana

c) 2 a 3 veces a la semana

d) casi todos los días.

11. ¿Con qué frecuencia consumes tubérculos como papa, yuca, camote, etc.?

a) 1 vez al mes

b) 1 vez a la semana

c) 2 a 3 veces a la semana

d) todos los días

12. ¿Consumes productos lácteos?

a) 1 o 2 veces al mes

b) 2 a 3 días a la semana

c) 5 a 7 días a la semana

d) todos los días

13. ¿Cuántas veces a la semana usted consume leguminosas o granos en vaina como frejol, arveja, lenteja, garbanzo?

a) 1 a 2 veces a la semana

b) 3 a 5 veces a la semana

c) Todos los días

d) No suelo comer ese tipo de alimento.

14. ¿Con que bebida suele acompañar su plato de menestras?

a. Con Bebidas Cítricas (limonada, jugo de papaya o naranja)

b. Con Infusiones (te, anís, manzanilla)

c. Con Gaseosas

d. Con Agua

15. ¿Cuántas veces a la semana usted consume, fibra como manzana, quaker, fruto seco, otros?

a) Nunca

b) 1 a 2 veces a la semana

c) 3 a 5 veces a la semana

d) Todos los días

16. ¿Cuántas veces a la semana usted consume grasas saturadas como manteca, mantequilla, margarina?

a) En algunas oportunidades

b) 1 a 2 veces a la semana

c) 3 a 5 veces a la semana

d) Todos los días

17. ¿Usted con qué frecuencia come hamburguesas, salchipapas, pollo a la brasa, broaster, empanadas, snacks?

a) En algunas oportunidades

b) 1 a 2 veces a la semana

c) 3 a 5 veces a la semana

d) Todos los días

18. ¿Cuántas veces suele tomar bebidas alcohólicas?

a) No bebo, solo en fechas muy especiales

b) 1 a 2 veces al mes

c) Todos los fines de semana

d) Casi a diario

19. ¿Cuántas cucharaditas de azúcar le agrega a un vaso y/o taza?

a) Ninguna

b) 1 cucharadita

c) 2 cucharaditas

d) 3 cucharaditas

20 ¿Qué tipo de alimentos consumes en el desayuno?

a) Cifrut, frugos, galletas, papas lays.

b) Quinua, avena, leche, huevo, pan con palta, tortilla, aceitunas.

c) Sopas, frituras, salchipapa, salchipollo, pan con mantequilla, pan con mermelada, té, café.

d) Dieta como yogurt, tostada, pan blanco, te verde, otros dietéticos.

21. ¿Qué tipo de alimentos consumes en el almuerzo?

a) Hamburguesas, bizcochos, galletas y gaseosas

b) Sopa, arroz, papas, fideos, pan, camotes.

c) Carnes, pescado, menestras, ensaladas y refrescos naturales, agua.

d) Solo Menestra, panes, fideos, huevo, leche, frutas y verduras.

22. La cena que ingiere con mayor frecuencia es:

a) Hamburguesas, salchipollo y pollo broster

b) Jugo de frutas, avena, yogurt y pan con palta, queso, aceitunas.

c) Algún postre, comida de almuerzo, té con pan.

d) Pizza, carbohidratos (pan, bizcochos, etc), pastas, fideos, otros.

23. ¿Cuál es la cantidad de líquidos que consume diariamente?

a) 2 vasos de agua fuera de alimentos.

b) 4 vasos de agua con alimentos

c) 8 vasos de agua fuera de alimentos.

d) Solo tomo acompañando en las comidas

24. ¿Qué cantidad de agua consumes al día?

a) 1 a 2 vasos al día

b) 3 a 5 vasos al día

c) No me gusta el agua

d) 2.5 litros a 3 litros

PREFERENCIAS DE ALIMENTACIÓN

25. ¿Con qué frecuencia consumes gaseosas, snacks y golosinas (chizitos, piqueos, papitas fritas, chifles, caramelos, chocolates, etc.)?

a) Todos los días

b) 1 a 2 veces a la semana

c) 2 a 3 veces semanales

d) Raras veces, evito comerlos.

26. ¿Con qué frecuencia consumes alimentos pedidos por delivery como pollo a la brasa, pizza, comida rápida?

a) Todos los días

b) 1 vez a la semana

c) 1 a 3 veces al mes

d) Nunca

27. ¿Usted con qué frecuencia come galletas dulces, gaseosas, tortas, postres, golosinas, jugos envasados?

a) Nunca

b) 1 a 3 al mes

c) 3 a 5 veces a la semana

d) Todos los días.

28. ¿Qué tipo de preparación en sus comidas principales suele consumir más durante la semana?

a) Guisado, sancochado

b) Sancochado, guisado a la plancha.

c) Frituras y con aderezo

d) Al Horno y sin mucho aderezo

29. ¿Durante la preparación de sus comidas principales suele estimularse para mejorar las ganas positivas para comer?

a) Si, con el olfato y la vista

b) Si, con todos mis sentidos

c) Si con el olfato, ojos, gusto y tacto

d) No, la comida solo se saborea.

30. ¿Qué considero durante la preparación de mis comidas o cuando elijo la comida?

a) Su color y su presentación.

b) La presentación y los sabores

c) La forma y aspecto de la comida, lo creativo, y la forma de presentación incluido los platos

d) Ninguna de las anteriores

31. ¿En la media mañana que alimentos consumes?

a) Snack (papas lays, chizitos y chifles)

b) Golosinas, hamburguesas, galletas chocolates.

c) Frutas, pan con queso, con pollo, con palta, jugo de manzana, quinua.

d) Todos los anteriores.

32. ¿En la media tarde que alimentos consumes?

a) Snack (papas lays, chizitos y chifles)

b) Golosinas, hamburguesas, galletas chocolates.

c) Solo frutos secos y abundante agua

d) Frutas, pan con queso, con pollo, con palta, jugo de manzana, quinua.

33. ¿Qué bebidas suele consumir durante el día?

a) Agua Natural

b) Refrescos naturales

c) Infusiones

d)Gaseosas, jugos industrializados o bebidas rehidratantes

34. ¿Con que bebida suele acompañar su plato de menestras?

a) Con Bebidas Cítricas (limonada, jugo de papaya o naranja)

b) Con Infusiones (te, anís, manzanilla)

c) Con Gaseosas

d) Con Agua

FICHA DE CALIFICACIÓN

Nº	ITEMS	RESPUESTA CORRECTA	PTJ
1	Cuando preparo o elijo mis alimentos considero que:	Debe contener los alimentos, de forma variada, de las maneras que se encuentren todo tipo de alimentos.	2
2	Durante la preparación de los alimentos:	Alimentos diferentes con aporte balanceado	2
3	Durante la preparación de los alimentos:	No descuido la preparación (sabor, olor, textura, forma, apariencia) asi como la manipulación e higiene	2
4	Cada que preparo un alimento durante el día:	Considero que las comidas contengan el valor nutricional adecuado a través de buenas combinaciones.	2
5	Para preparar adecuadamente los alimentos considero que:	Debo tener en cuenta el requerimiento de cada uno de los integrantes de la familia y el personal.	
6	¿Consumes cereales como: avena, quinua, trigo, etc.?	3 a 5 días a la semana	2
7	¿Con qué frecuencia suele comer fruta?	3 a 4 veces a la semana	2
8	¿Con qué frecuencia suele comer verduras de color verde intenso como: ¿espinaca, Apio, Acelga etc.?	3 a 4 veces a la semana	2
9	¿Con qué frecuencia consumes alimentos ricos en proteínas como huevo, carne magra como: gallina, pollo, pavita?	2 a 3 veces a la semana	2
10	¿Con qué frecuencia consumes pescado?	2 a 3 veces a la semana	2
11	¿Con qué frecuencia consumes tubérculos como papa, yuca, camote, etc.?	2 a 3 veces a la semana	2
12	¿Consumes productos lácteos?	2 a 3 días a la semana	2

13	¿Cuántas veces a la semana usted consume leguminosas o granos en vaina como frejol, arveja, lenteja, garbanzo?	1 a 2 veces a la semana	2
14	¿Con que bebida suele acompañar su plato de menestras?	Con Bebidas Cítricas (limonada, jugo de papaya o naranja)	2
15	¿Cuántas veces a la semana usted consume, fibra como manzana, quaker, fruto seco, otros?	3 a 5 veces a la semana	2
16	¿Cuántas veces a la semana usted consume grasas saturadas como manteca, mantequilla, margarina?	En algunas oportunidades	2
17	¿Usted con qué frecuencia come hamburguesas, salchipapas, pollo a la brasa, broaster, empanadas, snacks?	En algunas oportunidades	2
18	¿Cuántas veces suele tomar bebidas alcohólicas?	No bebo, solo en fechas muy especiales	2
19	¿Cuántas cucharaditas de azúcar le agrega a un vaso y/o taza?	2 cucharaditas	2
20	¿Qué tipo de alimentos consumes en el desayuno?	Quinua, avena, leche, huevo, pan con palta, tortilla, aceitunas.	2
21	¿Qué tipo de alimentos consumes en el almuerzo?	Carnes, pescado, menestras, ensaladas y refrescos naturales, agua	2
22	La cena que ingiere con mayor frecuencia es:	Jugo de frutas, avena, yogurt y pan con palta, queso, aceitunas	2
23	¿Cuál es la cantidad de líquidos que consume diariamente?	8 vasos de agua fuera de alimentos	2
24	¿Qué cantidad de agua consumes al día?	2.5 litros a 3 litros	2
25	¿Con qué frecuencia consumes gaseosas, snacks y golosinas (chizitos, piqueos, papitas fritas, chifles, caramelos, chocolates, etc.)?	Raras veces, evito comerlos.	2
26	¿Con qué frecuencia consumes alimentos pedidos por delivery como pollo a la brasa, pizza, comida rápida?	1 a 3 veces al mes	2
27	¿Usted con qué frecuencia come galletas dulces, gaseosas, tortas, postres, golosinas, jugos envasados?	1 a 3 al mes	2

28	¿Qué tipo de preparación en sus comidas principales suele consumir más durante la semana?	Sancochado, guisado a la plancha.	2
29	¿Durante la preparación de sus comidas principales Suele estimularse para mejorar las ganas positivas para comer?	Si con el olfato, ojos, gusto y tacto	2
30	¿Qué considero durante la preparación de mis comidas o cuando elijo la comida?	a) La forma y aspecto de la comida, lo creativo, y la forma de presentación incluido los platos	2
31	¿En la media mañana que alimentos consumes?	Frutas, pan con queso, con pollo, con palta, jugo de manzana, quinua.	2
32	¿En la media tarde que alimentos consumes?	Solo frutos secos y abundante agua	2
33	¿Qué bebidas suele consumir durante el día?	Agua Natural	2
34	¿Con que bebida suele acompañar su plato de menestras?	Con Bebidas Cítricas (limonada, jugo de papaya o naranja)	2

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA LOS ANGELES DE HUAURA

Estimado Sr.(a) paciente, el presente cuestionario, es de carácter anónimo, tiene el propósito de conocer su opinión sobre la actividad física en pacientes que se atienden en la Clínica los Ángeles de Huaura – 2023, el cuál su aporte será de suma importancia para este trabajo de investigación. Gracias por su participación.

Instrucciones**:** A continuación se le pide a Ud. elegir y marcar con un aspa (X) la alternativa que considere pertinente de acuerdo a su criterio personal.

D1	TIPOS DE EJERCICIOS	SI	AVECES	NO
1	Suelo realizar ejercicios básicos como caminar, bailar, nadas, andar en bicicleta, etc.			
2	Suelo permitir valorar mi circulación, mi respiración y latidos cardiacos, durante el desarrollo de la actividad física			
3	Utilizo el trabajo muscular durante la realización de la actividad física			
4	Dentro de mis actividades diarias realizo algunos espacios de carga para ejercitar mis músculos			
5	Realizo actividad física que hace que medite a través de ejercicios pasivos			
6	Cuando realizado alguna actividad física considero concentración comunicando de forma lenta, constante y precisa lo que mi cuerpo necesita			
7	Realizo algún tipo de estiramiento para generar elasticidad en mis músculos			
8	Cuando me esfuerzo en las actividades físicas realizo con amplitud mis movimientos, para lograr trabajar todos los músculos.			

D2	FRECUENCIA	SI	AVECES	NO
9	Realizo 30 minutos mínimo de ejercicios a diario			
10	Realizo por lo menos 150 horas semanales de actividad física.			
11	Considero dedicar un tiempo especial a mi rutina del día a alguna actividad física sin tener prisa en la realización de otra actividad.			
D3	**INTENSIDAD**	**SI**	**AVECES**	**NO**
12	Cuando decido hacer actividad física inicio de a pocos hasta lograr mayor energía al realizarlo, es decir realizo un pre calentamiento.			
13	Cuando realizo ejercicios mido la velocidad y el esfuerzo con que lo realizo			
14	Conozco mi cuerpo durante la estancia de tiempo que realizo mis actividades físicas, es decir voy midiendo el gasto cardiaco, el tiempo de agotamiento, y esfuerzo			
15	Pretende mejorar su salud física y contribuir al mejoramiento de su salud a través de actividades recreativas			

FICHA DE CALIFICACIÓN

Nº	ITEMS	RESPUESTA CORRECTA	PUNTAJE
1	Suelo realizar ejercicios básicos como caminar, bailar, nadas, andar en bicicleta, etc.	SI	3
2	Suelo permitir valorar mi circulación, mi respiración y latidos cardiacos, durante el desarrollo de la actividad física	SI	3
3	Utilizo el trabajo muscular durante la realización de la actividad física	SI	3
4	Dentro de mis actividades diarias realizo algunos espacios de carga para ejercitar mis músculos	SI	3
5	Realizo actividad física que hace que medite a través de ejercicios pasivos	SI	3
6	Cuando realizado alguna actividad física considero concentración comunicando de forma lenta, constante y precisa lo que mi cuerpo necesita	SI	3
7	Realizo algún tipo de estiramiento para generar elasticidad en mis músculos	SI	3
8	Cuando me esfuerzo en las actividades físicas realizo con amplitud mis movimientos, para lograr trabajar todos los músculos.	SI	3
9	Realizo 30 minutos mínimo de ejercicios a diario	SI	3
10	Realizo por lo menos 150 horas semanales de actividad física.	SI	3
11	Considero dedicar un tiempo especial a mi rutina del día a alguna actividad física sin tener prisa en la realización de otra actividad.	SI	3
12	Cuando decido hacer actividad física inicio de a pocos hasta lograr mayor energía al realizarlo, es decir realizo un pre calentamiento.	SI	3
13	Cuando realizo ejercicios mido la velocidad y el esfuerzo con que lo realizo	SI	3
14	Conozco mi cuerpo durante la estancia de tiempo que realizo mis actividades físicas, es decir voy midiendo el gasto cardiaco, el tiempo de agotamiento, y esfuerzo	SI	3

15	Pretende mejorar su salud física y contribuir al mejoramiento de su salud a través de actividades recreativas	SI	3

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Hábitos alimentarios)

I. **DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA LOS ANGELES DE HUAURA, 2023"

Nombre del Experto: Sandy Fiorella Coronado Huacho

II. **ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE 1:**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspéctos observables	Si	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si	

III. **OBSERVACIONES GENERALES**

Instrumento cumple con criterios para ser ejecutados.

Nombre: Mg. Sandy Fiorella Coronado Huacho
No. DNI: 44345510
CNP: 4411

Lic. Sandy Fiorella Coronado Huacho
NUTRICIONISTA
C.N.P. N° 4411

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Actividad física)

DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA LOS ANGELES DE HUAURA, 2023"

Nombre del Experto: Sandy Fiorella Coronado Huacho

IV. **ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE 2:**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si	

V. **OBSERVACIONES GENERALES**

El trabajo de tesis se encuentra óptima para su aplicación instrumentos adecuados.

Nombre: Sandy Fiorella Coronado Huacho
No. DNI: 44345510
CNP: 4411

Lic. Sandy Fiorella Coronado Huacho
NUTRICIONISTA
C.N.P. N° 4411

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Hábitos alimentarios)

I. **DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA LOS ANGELES DE HUAURA, 2023"

Nombre del Experto: Mg. OLGA HORTENSIA ALCANTARA BOLAÑOS

II. **ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE 1:**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI ✓	Solo mejorar redacción en algunos preguntas.
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI ✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI ✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI ✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI ✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI ✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI ✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI ✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI ✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI ✓	

III. **OBSERVACIONES GENERALES**

El trabajo de tesis se encuentra óptimo para su aplicación instrumentos Adecuados.

Nombre: Mg. Olga Hortensia Alcántara Bolaños
No. DNI: 42234125
CMP : 78788

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON Y SBS
AYSANA

M.C. OLGA HORTENSIA ALCANTARA BOLAÑOS
Jefe de Centro de Salud Mental Comunitario - AYSANA
C.M.P. 78788

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

(Actividad física)

DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA LOS ANGELES DE HUAURA, 2023"

Nombre del Experto: Mg. Olga Hortensia Alcantara Bolaños

IV. **ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE 2:**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

V. **OBSERVACIONES GENERALES**

Se encuentra el instrumento claro y preciso, OK.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HUACHO - HUAURA - OYON - YAUYOS
AYSANA

M.C. OLGA HORTENSIA ALCANTARA BOLAÑOS
Jefe de Centro de Salud Mental Comunitario - AYSANA
C.M.P. 78788

Nombre: Mg - Olga Alcantara Bolaños
No. DNI: 42234125
CMP : 78788

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Hábitos alimentarios)

I. **DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA LOS ANGELES DE HUAURA, 2023"

Nombre del Experto: Alicia G. Rojas Chuco

II. **ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE 1:**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. **OBSERVACIONES GENERALES**

El instrumento cumple criterios evaluados.

Nombre: Alicia G. Rojas Chuco
No. DNI: 43766698

Rojas Chuco Alicia Gavina
Tecnólogo Médico
C.T.M.P. 8890

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
(Actividad física)

DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA LOS ANGELES DE HUAURA, 2023"

Nombre del Experto: Alicia G. Rojas Chuco

IV. **ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE 2:**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple.	

V. **OBSERVACIONES GENERALES**

El instrumento cumple criterios evaluados.

Nombre: Alicia G. Rojas Chuco
No. DNI: 43766698

Rojas Chuco Alicia Gavina
Tecnólogo Médico
C.T.M.P. 8890

Anexo 4: Fórmula de la variable conocimiento

Para determinar la confiabilidad del instrumento: escala de Likert se procedió a utilizar la formula alfa- cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1-\frac{\sum S_i^2}{S_T^2}\right]$$

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,779	20

Para determinar la confiabilidad del instrumento: escala de Likert se procedió a utilizar la formula alfa- cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1-\frac{\sum S_i^2}{S_T^2}\right]$$

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,810	20

ANEXO 5: Autorización de la Clínica Los Ángeles de Huaura.

CLÍNICA Los Angeles

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CARTA DE RESPUESTA

Huaura, 20 de abril del 2023

Señor(a):

Coordinador del Programa Académico de enfermería en el curso de Tesis de la UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo (a) muy cordialmente en nombre de la CLINICA LOS ANGELES DE HUAURA.

Mediante la presente carta hago de conocimiento y respuesta a la solicitud enviada, la autorización de la ejecución de la investigación titulada: "**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA LOS ANGELES DE HUAURA, 2023"** de los Bach. DARWING RICARDO JUAREZ YUNQUE con su código ORCID Nº0009-0007-4682-2375 y la Bach. MARELY DEYANIRA LUNA FLORES con su código ORCID Nº0009-0004-2902-3051, en las instalaciones la cual tengo a cargo.

Esperando haber dado respuesta a su solicitud, me despido afectuosamente, expidiendo la siguiente carta para la disposición de los alumnos y sus tramites administrativos de su investigación.

Atentamente:

CORPORACION EHOS MEDICAL S.A.C.
RUC. 20606204281
Gustavo Eduardo Serrano Calderon
GERENTE GENERAL
Gerente General
Clínica Los Ángeles de Huaura

Dirección: Av. San Martin 344, Huaura 15138
Celular : 928 192 418

Anexo 6: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 26/05/23

Yo .....R.C.C.L.....(Sólo iniciales) identificado(a) con DNI durante la evaluación acepto participar ya que cumplo con los requisitos para presentarme voluntariamente a la investigación titulada: ***"HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FISICA EN PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN LA CLÍNICA LOS ANGELES DE HUAURA, 2023***" realizado por los autores: Darwing Ricardo Juarez Yunque y Marely Deyanira Luna Flores, AUTORIZANDO se me pueda realizar una entrevista y aplicar los instrumento compuestos por dos cuestionarios, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos, además se me informo que dichos instrumentos son de carácter anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

PARTICIPANTE

Anexo 7: Evidencia de base de datos

EDAD	SEXO	OCUPACIÓN	CONQUIENVIVES	USTED COCINA	REALIZA DEPORTE	DONDE ALMUERZA	CARACTERISTICAS DE ALIMENTACION	FRECUENCIA DE ALIMENTACION	PREFERENCIA DE ALIMENTACIÓN	HABITOS ALIMENTARIOS	TIPOS DE EJERCICIOS	FRECUENCIA	INTENSIDAD	ACTIVIDAD FISICA
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	NO	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
18-32 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	SI	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
18-32 AÑOS	MASCULINO	CASA	CON PADRES	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	CON PADRES	NO	SI	CASA	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	CON PADRES	NO	NO	CASA	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO

18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	SI	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO
18-32 AÑOS	MASCULINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	CASA	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	NO	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	BAJO	ALTO	BAJO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	SI	NO	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	ALTO	BAJO	ALTO	ALTO
18-32 AÑOS	MASCULINO	CASA	CON PADRES	NO	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	BAJO	ALTO	ALTO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	CON PADRES	NO	SI	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	ALTO	BAJO	ALTO	ALTO
18-32	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	CON PADRES	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO

AÑOS										SALUDABLES				
18-32 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	SI	NO	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	BAJO	MEDIO	MEDIO
18-32 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	NO	SI	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	SI	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	BAJO	ALTO	MEDIO
18-32 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	SI	SI	CASA	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO
18-32 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	CON PADRES	SI	NO	CASA	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	ALTO	ALTO	MEDIO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	CON PADRES	SI	NO	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO

18-32 AÑOS	FEMENINO	CASA	CON PADRES	SI	NO	CASA	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	ALTO	MEDIO	MEDIO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	CON PADRES	SI	SI	CASA	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	BAJO	MEDIO
18-32 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	CON PADRES	NO	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	CON PADRES	NO	NO	CASA	NO SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
18-32 AÑOS	FEMENINO	CASA	CON PADRES	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	SI	NO	CASA	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
18-32 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	NO	SI	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
18-32	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO

AÑOS														
18-32 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	NO	NO	CASA	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
18-32 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	SOLO	NO	NO	CASA	SALUDABLES	NO SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	SI	CASA	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	MASCULINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO

33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	NO	NO	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	NO	CASA	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	SI	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	CASA	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	MASCULINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	CASA	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	SI	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO

AÑOS														
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	SI	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	SI	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	CASA	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	SI	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	SI	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO

33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	SOLO	NO	NO	CASA	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	SI	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	NO	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	NO	CASA	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47	FEMENINO	INDEPENDIENTE	SOLO	NO	SI	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO

AÑOS														
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	SI	CASA	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	SOLO	NO	NO	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO

33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	SI	CASA	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	MASCULINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	CASA	SOLO	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	CASA	NO SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	MASCULINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47	FEMENINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO

AÑOS										SALUDABLES				
33-47 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	SI	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	SI	CASA	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	NO	NO	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	SI	NO	CASA	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	SI	CASA	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO

33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	SI	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	SI	SI	TRABAJO	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
48-62 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
48-62	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	SI	SI	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO

AÑOS										SALUDABLES				
48-62 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	SOLO	SI	SI	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	SI	SI	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	SI	NO	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	NO	SI	TRABAJO	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	NO	SI	TRABAJO	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO

33-47 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	NO	SI	TRABAJO	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	CASA	SOLO	SI	NO	TRABAJO	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	SI	TRABAJO	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	SOLO	SI	SI	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	SI	NO	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO

AÑOS										SALUDABLES				
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	SI	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	SI	SI	TRABAJO	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	SI	SI	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	SI	SI	TRABAJO	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
33-47 AÑOS	MASCULINO	CASA	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	SI	NO	TRABAJO	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO

33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	SOLO	SI	NO	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INDEPENDIENTE	SOLO	SI	SI	TRABAJO	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	SOLO	SI	SI	TRABAJO	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	NO	TRABAJO	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	SI	SI	TRABAJO	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
33-47 AÑOS	FEMENINO	CASA	SOLO	SI	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	SI	NO	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO
33-47	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	SOLO	NO	NO	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO

AÑOS														
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	SI	SI	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	SOLO	SI	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	NO	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	NO	SI	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	SI	NO	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	SI	NO	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO
33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	SI	NO	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO

33-47 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	SI	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	SOLO	SI	SI	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	SOLO	SI	SI	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	ALTO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	SOLO	SI	NO	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	NO	NO	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INDEPENDIENTE	SOLO	SI	NO	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
33-47 AÑOS	MASCULINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	SI	NO	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
33-47	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	SI	SI	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO

AÑOS														
33-47 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	NO	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	SOLO	SI	SI	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
48-62 AÑOS	FEMENINO	CASA	SOLO	NO	NO	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	FAMILIA	SI	NO	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	SOLO	NO	NO	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	FAMILIA	SI	SI	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
48-62 AÑOS	FEMENINO	CASA	SOLO	SI	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO

48-62 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	SI	SI	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
48-62 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	SOLO	NO	NO	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
48-62 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	SI	NO	RESTAURANTES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	SOLO	SI	NO	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	BAJO	BAJO	MEDIO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	SI	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	SI	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
48-62 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	SOLO	NO	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
48-62	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	SOLO	NO	NO	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO

AÑOS														
48-62 AÑOS	MASCULINO	INDEPENDIENTE	SOLO	NO	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	CON PADRES	SI	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	MEDIO	MEDIO	BAJO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	AMIGO	SI	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	ALTO	BAJO	ALTO	BAJO
48-62 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PRIVADA	CON PADRES	SI	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	BAJO
48-62 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	CON PADRES	SI	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO
48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	CON PADRES	NO	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO
48-62 AÑOS	FEMENINO	CASA	AMIGO	NO	NO	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO

48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	CON PADRES	NO	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	CON PADRES	SI	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	CON PADRES	NO	NO	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
48-62 AÑOS	FEMENINO	CASA	CON PADRES	SI	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
48-62 AÑOS	FEMENINO	CASA	AMIGO	SI	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	CON PADRES	SI	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	FAMILIA	NO	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	BAJO	ALTO	BAJO	MEDIO
48-62	MASCULINO	CASA	FAMILIA	NO	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO

AÑOS										SALUDABLES				
48-62 AÑOS	FEMENINO	CASA	CON PADRES	SI	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
48-62 AÑOS	FEMENINO	CASA	FAMILIA	SI	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	CON PADRES	SI	SI	RESTAURANTES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIANAMENTE SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
48-62 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	CON PADRES	SI	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	FAMILIA	NO	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
48-62 AÑOS	MASCULINO	INSTITUCION PUBLICA	CON PADRES	SI	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PRIVADA	CON PADRES	SI	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO

48-62 AÑOS	MASCULINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	NO	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
48-62 AÑOS	MASCULINO	INDEPENDIENTE	CON PADRES	NO	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INDEPENDIENTE	FAMILIA	SI	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	ALTO	ALTO	BAJO
48-62 AÑOS	FEMENINO	INSTITUCION PUBLICA	FAMILIA	SI	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO
48-62 AÑOS	MASCULINO	CASA	AMIGO	SI	SI	RESTAURANTES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	NO SALUDABLES	MEDIO	MEDIO	MEDIO	BAJO

Anexo 8: Fotos en ejecución de la investigación

Anexo 9: Informe de Turnitin al 13% de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO
14. JUAREZ YUNQUE - LUNA FLORES.docx

AUTOR
JUAREZ LUNA

RECUENTO DE PALABRAS
22672 Words

RECUENTO DE CARACTERES
131382 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS
139 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO
5.1MB

FECHA DE ENTREGA
Sep 9, 2024 12:19 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME
Sep 9, 2024 12:21 PM GMT-5

● 27% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 21% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

● **27% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 21% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	9%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	Universidad Cesar Vallejo on 2022-07-20 Submitted works	2%
4	renati.sunedu.gob.pe Internet	<1%
5	Universidad TecMilenio on 2024-01-19 Submitted works	<1%
6	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-24 Submitted works	<1%
7	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%

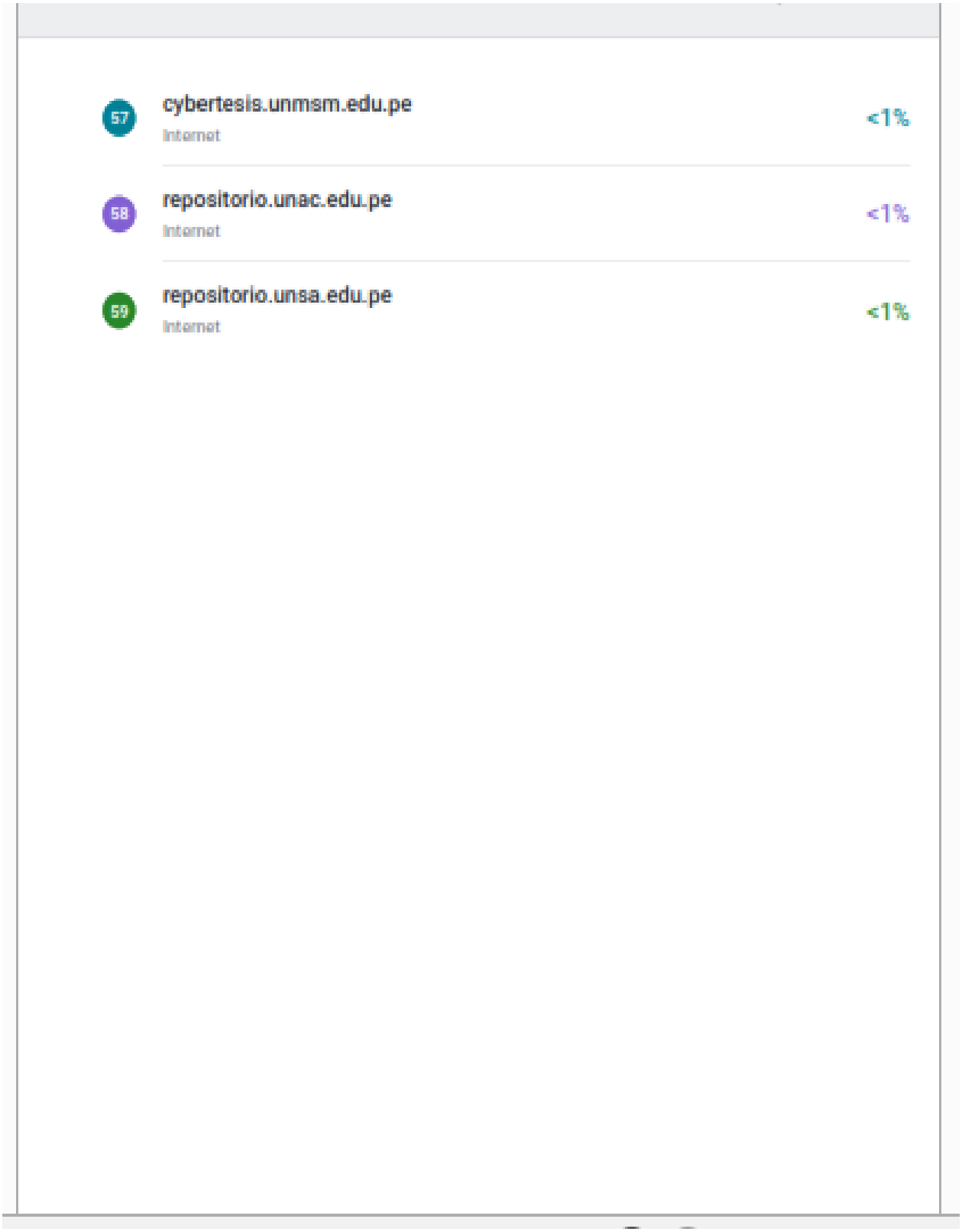
9	bibliotecadigital.univalle.edu.co Internet	<1%
10	Universidad Privada del Norte on 2024-07-07 Submitted works	<1%
11	Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD on 2022-07-21 Submitted works	<1%
12	Universidad Nacional del Santa on 2023-07-25 Submitted works	<1%
13	Universidad Autónoma de Nuevo León on 2023-03-06 Submitted works	<1%
14	Universidad Cesar Vallejo on 2022-04-23 Submitted works	<1%
15	Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte on 2024-06-02 Submitted works	<1%
16	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-09 Submitted works	<1%
17	Universidad Cesar Vallejo on 2023-12-14 Submitted works	<1%
18	Universidad Tecnológica Indoamerica on 2023-04-26 Submitted works	<1%
19	Universidad de San Martín de Porres on 2023-11-09 Submitted works	<1%
20	Ecomundo Babahoyo on 2021-08-11 Submitted works	<1%

21	Universidad del Istmo de Panamá on 2022-05-17 Submitted works	<1%
22	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
23	Universidad Internacional de la Rioja on 2023-12-29 Submitted works	<1%
24	Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD on 2023-05-16 Submitted works	<1%
25	Universidad TecMilenio on 2024-01-23 Submitted works	<1%
26	infoalimentos.org.ar Internet	<1%
27	Luz Marina Arboleda Montoya, Paula Andrea Villa Alcaraz. "Preferenci... Crossref	<1%
28	Universidad Cesar Vallejo on 2023-01-03 Submitted works	<1%
29	Universidad TecMilenio on 2024-01-20 Submitted works	<1%
30	Ilerna Online on 2024-04-19 Submitted works	<1%
31	pt.scribd.com Internet	<1%
32	Universidad TecMilenio on 2024-02-12 Submitted works	<1%

33	Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD on 2018-12-12 Submitted works	<1%
34	consultoriadeserviciosformativos on 2023-03-25 Submitted works	<1%
35	Universidad Politécnica Estatal de Carchi on 2024-02-03 Submitted works	<1%
36	iesppazangaro.edu.pe Internet	<1%
37	Comando de Educación y Doctrina del Ejército on 2020-06-13 Submitted works	<1%
38	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2018-10-24 Submitted works	<1%
39	ITESM: Instituto Tecnologico y de Estudios Superiores de Monterrey o... Submitted works	<1%
40	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
41	repositorio.untumbes.edu.pe Internet	<1%
42	repositorio.upagu.edu.pe Internet	<1%
43	CONACYT on 2018-04-19 Submitted works	<1%
44	repositorio.uandina.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

45	unanleon on 2023-09-07 Submitted works	<1%
46	Universidad de Huanuco on 2022-07-12 Submitted works	<1%
47	Universidad de Yacambú on 2024-03-02 Submitted works	<1%
48	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
49	IPChile on 2022-12-13 Submitted works	<1%
50	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-14 Submitted works	<1%
51	University of Puerto Rico-Mayaguez on 2023-12-02 Submitted works	<1%
52	Universidad San Ignacio de Loyola on 2022-11-10 Submitted works	<1%
53	ITESM: Instituto Tecnologico y de Estudios Superiores de Monterrey o... Submitted works	<1%
54	Universidad de la Amazonia on 2023-12-04 Submitted works	<1%
55	Universidad del Rosario on 2023-05-25 Submitted works	<1%
56	Columbia Central University on 2023-04-28 Submitted works	<1%


57
cybertesis.unmsm.edu.pe
Internet
<1%
58
repositorio.unac.edu.pe
Internet
<1%
59
repositorio.unsa.edu.pe
Internet
<1%