

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EN
DOCENTES DEL COLEGIO NACIONAL SAN JUAN DE CHOTA,
2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

Bach. YULEYDI EDITH GONZÁLEZ PÉREZ

ASESOR

Dr. JOSÉ ANDER ASENJO ALARCÓN

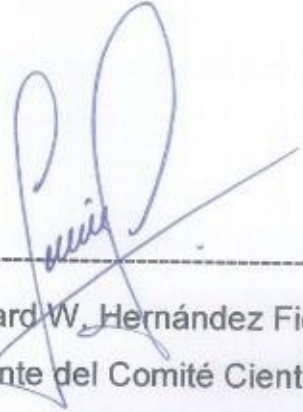
CHOTA – PERÚ

2019

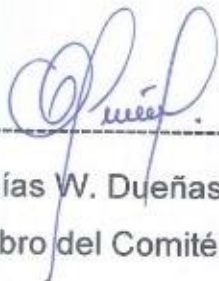
COMITÉ CIENTÍFICO



Dr. José Ander Asenjo Alarcón
Asesor



Dr. Richard W. Hernández Fiestas
Presidente del Comité Científico



Mg. Isaías W. Dueñas Sayaverde
Miembro del Comité Científico



Mg. Elisa Ramos Tarrillo
Miembro del Comité Científico

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, por brindarme la fortaleza y permitir culminar este proceso de investigación.

A la Universidad Nacional Autónoma de Chota por abrirme las puertas y a los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por ser parte de mi formación profesional, brindarme conocimientos científicos y técnicos elementales para alcanzar mis metas trazadas.

A los docentes del Colegio Nacional Abel Carbajal Pérez de Chota por haberme apoyado para realizar mi prueba piloto de esta investigación.

Al director, sub director y docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota por haberme permitido ejecutar este trabajo de investigación, sin ellos no hubiese sido posible realizar la investigación.

Con mucho cariño a:

Mis padres por el apoyo incondicional que me brindan porque fueron ellos quienes me incentivaron a seguir adelante y ser cada día mejor, al Dr. José Ander Asenjo Alarcón por guiar este proceso de investigación y desarrollo profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	5
MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Bases conceptuales	7
2.3. Definición de términos básicos	16
CAPÍTULO III	17
MARCO METODOLÓGICO	17
3.1. Ámbito de estudio	17
3.2. Diseño de investigación	17
3.3. Población y muestra	18
3.4. Operacionalización de variables	19
3.5. Descripción de la metodología	20
3.6. Procesamiento y análisis de datos	23
CAPÍTULO IV	24
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
4.1. Hábitos alimenticios en los docentes	24
4.2. Medidas antropométricas de los docentes	35
4.3. Relación entre hábitos alimenticios y medidas antropométricas de los docentes	38
CAPÍTULO V	41
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Hábitos alimenticios de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017	25
Tabla 2. Lugar de consumo de alimentos de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017	28
Tabla 3. Horario de consumo de alimentos de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017	30
Tabla 4. Frecuencia y N° de comidas principales de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017	32
Tabla 5. Forma de preparación de alimentos de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017	34
Tabla 6. Medidas antropométricas (perímetro abdominal e índice de masa corporal) de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017	36
Tabla 7. Relación entre hábitos alimenticios y medidas antropométricas de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017	39

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

DRE:	Dirección Regional de Educación
FAO:	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FEC:	Fundación Española del Corazón
IMC:	Índice de masa corporal
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINSA:	Ministerio de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
PAB:	Perímetro abdominal
SPE	Sociedad Peruana de Endocrinología
UGEL:	Unidad de Gestión Educativa Local
UNICEF:	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimenticios y las medidas antropométricas en docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017. Estudio relacional de diseño no experimental transversal. Se trabajó con 60 docentes, los cuales participaron respondiendo a un cuestionario sobre hábitos alimenticios y se les calculó el índice de masa corporal y el perímetro abdominal. Los resultados de la mayoría de docentes fueron: El 61,7 presentaban hábitos alimenticios inadecuados, 68,3% tenían un adecuado lugar de consumo de alimentos, 81,7% su horario de consumo de alimentos fue inadecuado, en el 91,7% y 75,0% la frecuencia y N° de comidas principales fueron inadecuados respectivamente, el 86,7% utilizó una forma de preparación de alimentos adecuada. Respecto a las medidas antropométricas el 50% de varones presentó un perímetro abdominal inadecuado y el 58,3% de mujeres presentó un perímetro abdominal adecuado; el índice de masa corporal en ambos sexos representó sobrepeso (50% en varones y 54,2% en mujeres). La relación entre hábitos alimenticios y medidas antropométricas de los docentes no fue significativa ($p > 0,05$), aportándose de esta manera evidencia en contra de la hipótesis planteada.

Palabras clave: Hábitos alimenticios, medidas antropométricas, obesidad, sobrepeso.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between dietary habits and anthropometric measures in teachers of San Juan de Chota National School, 2017. Relational study of non experimental transverse design. We worked with 60 teachers, who participated in a questionnaire on eating habits and were calculated the body mass index and the abdominal perimeter. The results of most teachers were: 61,7% had inadequate eating habits, 68,3% had an adequate place of food consumption, 81,7% had inadequate food consumption hours, In 91,7% and 75,0% the frequency and number of main meals inadequate respectively, 86,7% used an adequate form of food preparation. With regard to anthropometric measurements, 50 per cent of males had an inadequate abdominal perimeter and 58,3 per cent of females had an adequate abdominal perimeter; body mass index in both sexes was overweight (50% in males and 54,2% in females). The relationship between eating habits and anthropometric measures of teachers was not significant ($p > 0,05$), thus providing evidence against the hypothesis raised.

Key words: Eating habits, anthropometric measurements, obesity, overweight.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimenticios son conductas conscientes, agrupadas y repetitivas que conllevan a los seres humanos a elegir, consumir y utilizar diversos alimentos o dietas, como respuesta a influencias culturales y sociales, la adquisición de estos hábitos empieza en la familia y es en la etapa de la infancia el momento adecuado para adquirir buenos hábitos de alimentación. Son adquiridos por repetitividad de manera involuntaria, teniendo como alta influencia a la familia y que va disminuyendo de forma en que los niños se desarrollan; en la adolescencia, se dan múltiples cambios emocionales y psicológicos que puede influir en la alimentación, teniendo enorme importancia a la forma que tiene el cuerpo; es en la etapa de la adultez y adultos mayores que son muy difíciles de modificar o cambiar los patrones de alimentación aprendidos [1].

Los hábitos alimenticios y salud está bien documentada, con amplia evidencia científica de que existe una relación entre hábitos alimenticios inadecuados y el desarrollo de enfermedades crónicas como diabetes, enfermedad cardiovascular, hipertensión, algunos tipos de cáncer, alzhéimer y obesidad [2]. La nutrición es la principal protección ante las enfermedades; además es fuente que genera energía para poder vivir y para que los individuos se encuentren activos; las alteraciones en el sistema de alimentación influyen en el estado de nutrición asimismo a la evolución del sistema económico, como el dominio paulatino del sector empresarial en base a la producción, la elaboración y comercialización de alimentos y bebidas procesadas [3].

Los indicadores para las medidas antropométricas de los docentes que se han utilizado son el peso, la talla, el índice de masa corporal (IMC) y el perímetro abdominal (PAB), éstos permiten calcular el estado nutricional de los individuos; no obstante la alteración de estos indicadores son la malnutrición manifestado en sobrepeso y obesidad. La malnutrición es una alteración en la nutrición provocada por consumo deficiente y excesivo de nutrientes, se da por malas combinaciones en la dieta alimenticia, que pueden contener escaso o poco valor nutricional,

comprende aproximadamente a 1900 millones de adultos a nivel mundial que sufren de sobrepeso u obesidad, además una de cada tres individuos tienen algún tipo de malnutrición, lo que genera un problema de salud a nivel del mundo [4].

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiere que el sobrepeso y la obesidad han ido en aumento a nivel de América Latina y el Caribe, en Bahamas el 69%, México 64% países que muestran los niveles más altos de sobrepeso; y la obesidad afecta a 140 millones de personas, de las cuales los porcentajes mayores se observan en países del Caribe. Bahamas 36,2%, Barbados 31,3%; el desarrollo de obesidad en las mujeres ha aumentado en más de 20 países de América Latina y el Caribe, presentando una tasa de obesidad del 10% mayor en mujeres que en varones [5]. En España tres de cada cinco adultos presenta sobrepeso, donde la prevalencia es del 39,6% y la de obesidad del 21,6% [6].

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2015) encontró que en las personas entre 15 y más años de edad tenían sobrepeso el 35,5% y el 17,8% de obesidad, estos padecimientos podrían prevenirse con buenos hábitos alimenticios y actividad física. Las personas de la costa presentan mayor porcentaje de sobrepeso 38,9%, en la selva 32,2% y la sierra 31,6%. Los departamentos que presentan mayor tasa de obesidad son: Tacna el 30,4%, Tumbes e Ica con 26,2% cada región, Moquegua 25,7%, la Provincia Constitucional del Callao 25,4%, Cajamarca 9,5%, Apurímac 8,9% y Huancavelica 7,6% [7].

Los docentes en su vida diaria afrontan múltiples problemas laborales que acaban afectando a su organismo; están expuesto a diversos riesgos que amenazan a su seguridad física, peligros ergonómicos como: movimientos repetitivos, posiciones forzadas y alto esfuerzo que llegan a producir accidentes dentro del trabajo o el desarrollo de algunas enfermedades ocupacionales. Donde manifiestan preocupación por algunas enfermedades crónicas, porque se muestran muchos factores predisponentes como: Grupo etario de riesgo, sedentarismo de los docentes al pasar horas sentados como parte de la dedicación permanente en clases, dificultades para mejorar hábitos dietéticos, exceso de jornada, trabajo de alta demanda y escaso control, con bajo soporte social [8].

La docencia es una labor compleja; donde el docente toma decisiones e interviene a contestar algunas interrogantes que se pueden dar dentro de un salón de clases. Su trabajo requiere de mucha energía, por lo que es primordial brindarle al organismo la suficiente energía que requiere. En el Colegio el espacio o el tiempo que disponen los docentes es muy corto lo cual muchas veces dejan de preocuparse por su alimentación, sin importarles el valor nutritivo que contiene cada alimento [9]. En el Perú la conducta alimenticia ha cambiado prefiriéndose los alimentos industrializados o listos para el consumo, reemplazando a los alimentos naturales o con procesos industrializados mínimos [10].

En la actualidad existen diversas políticas que se han estado enfocando en la solución de problemas de desnutrición; sin embargo, se ha dejado de lado promocionar una alimentación saludable acarreado como resultado un problema mayor como es el sobrepeso y obesidad.

En el presente estudio, la pregunta de investigación fue: ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y las medidas antropométricas en docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017?, y la hipótesis planteada fue: La relación entre los hábitos alimenticios y las medidas antropométricas en docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, es significativa.

Los objetivos planteados en la investigación fueron: Objetivo general: Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y medidas antropométricas en docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017; los objetivos específicos: Identificar los hábitos alimenticios en los docentes y conocer las medidas antropométricas de los docentes.

Los resultados de la investigación muestran que no existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y medidas antropométricas en docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017, los hábitos alimenticios de los docentes son inadecuados, la mayor parte de docentes tienen sobrepeso, su perímetro abdominal está alterado para docentes varones y normal en docentes mujeres.

La investigación está constituida por los siguientes capítulos: Capítulo I Introducción se presenta aspectos generales del estudio; Capítulo II Marco Teórico, se aborda antecedentes del estudio, base teórica, se detalla los principales componentes científicos de las variables estudiadas y se define términos básicos; Capítulo III Marco Metodológico, se exponen los métodos y materiales utilizados para la recolección de datos según la muestra estudiada; Capítulo IV Resultados y Discusión, se contrastan los resultados encontrados con los de otros investigadores fundamentando las similitudes según el estado del arte en la línea de investigación; Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones, en base a los objetivos planteados e hipótesis formulada. Adicionalmente se presentan Referencias Bibliográficas y Anexos que fueron parte del estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Pérez C. (Perú, 2018) realizó el estudio: “Hábitos alimentarios en relación con la actividad física y cardiovascular en Docentes de la Institución Educativa N° 81007 - Modelo de Trujillo. Agosto – octubre, 2014”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimenticios y la actividad física y cardiovascular. Estudio correlacional, transversal, cuantitativo, la muestra fue conformada por 79 docentes. Los resultados fueron que la mayoría de docentes 63,3% presentaban hábitos alimentarios regulares, el 78,5%, realizaban actividad física moderada y el 100% presenta actividad cardiovascular normal. Concluyó que al evaluar la relación entre los hábitos alimenticios y la actividad cardiovascular obtuvieron una relación estadística significativa ($p < 0,05$) [11].

Aguilar A, Barahona N. (Ecuador, 2017) realizaron el estudio: “Estilos de vida, hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo”, tuvieron como objetivo diagnosticar estilos de vida saludables en la alimentación y su relación con el estado nutricional. El estudio fue descriptivo, transversal, cuali – cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 121 docentes. Los resultados obtenidos fueron que existe mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad en los hombres que en las mujeres (62,0% vs 56,3%); sobre el consumo de desayuno de los docentes el 70,0% desayunaban en casa. Concluyeron que hay mayor porcentaje de sobrepeso - obesidad en los hombres que en las mujeres [12].

Ramón C. (Perú, 2017) realizó el estudio: “Estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una Universidad de Lima Metropolitana”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre estilos de vida saludable y estado nutricional. Estudio transversal, cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 103 docentes. Los resultados obtenidos fueron que el 53,3% de los docentes universitarios evaluados presentaron un nivel de hábitos

alimenticios “No saludable” y el 44,7% un nivel “Saludable”, el 68% presentó un estado nutricional “No saludable”. Por otro lado, el 14,6% de los docentes que señaló tener estilos de vida “Saludable” también presentó un estado nutricional “Saludable”. Concluyó que a mayor estilo de vida saludable mejor estado nutricional [13].

Salazar J, et al. (México, 2016) realizaron el estudio: “Calidad de vida relacionada con la salud y obesidad en el personal docente universitario de Jalisco, México”, tuvieron como objetivo evaluar los patrones de calidad de vida relacionada con la salud y algunos comportamientos de salud en relación con el IMC. Estudio transversal, cuantitativo, la muestra fue conformada por 200 docentes. Los resultados obtenidos fueron que el 51,5% tenían un IMC de sobrepeso; el 63,0% De las mujeres y el 78,0% de los hombres sufrieron sobrepeso u obesidad. Concluyeron que existen comportamientos en salud, así como un deterioro emocional e incremento en la percepción de malestares de salud asociados al aumento del IMC en los trabajadores docentes universitarios, con diferencias significativas por género [14].

Flores R. (Perú, 2014) realizó el estudio: “Hábitos alimenticios y actividad física que realizan los docentes de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas filial Ica”, tuvo como objetivo determinar los hábitos alimenticios y actividad física que realizan los docentes. El estudio fue descriptivo, cuantitativo, transversal. Los resultados obtenidos fueron: Los hábitos alimenticios en el consumo de macronutrientes, fue inadecuado en el 69,0% de los docentes, según consumo de micronutrientes fue inadecuado en el 53,0% en el consumo de líquidos fue inadecuado en el 69,0%. Respecto al nivel de actividad física en los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, el 61,0% de docentes realizaba actividad física ligera [15].

Al haber realizado una búsqueda de la literatura de manera minuciosa no se encontró antecedentes a nivel regional ni local, es por ello que la presente investigación tuvo relevancia y sus resultados servirán de base para posteriores investigaciones.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Bases teóricas

El sustento teórico de la presente investigación es el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender; la nueva revisión y actualización de esta teoría fue realizada por Aristizábal G, et al (2011). La cual consiste en describir la naturaleza multidisciplinaria de los individuos en la interacción que tiene el entorno con la salud; resalta la importancia entre experiencias personales y sus características, conocimientos, costumbres, mitos y conductas asociadas a actitudes que quieren lograr en su salud. Expone de manera extensa los aspectos primordiales que actúan en la transformación de comportamientos que cada ser humano posee [16].

Este modelo está basado en dos sustentos teóricos que son: La teoría de Aprendizaje Social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. El primero, refiere que tan importante son los procesos cognoscitivos en la modificación de comportamiento y añadiendo enseñanzas cognitivas y conductuales, en la cual los aspectos psicológicos intervienen en los comportamientos de los individuos. El segundo modelo, menciona que la conducta es racional, considera que la intencionalidad es una parte esencial de motivación para obtener una meta; si existe una idea precisa y específica para alcanzar un logro, con el fin de obtener mayor posibilidad en la adquisición de objetivos [16].

Este modelo se relaciona directamente con el tema a investigar, puesto que aborda los componentes para modificar y promover conductas saludables en los individuos, esencialmente en los hábitos alimenticios, lo que repercutirá de manera favorable en las medidas antropométricas de cada individuo. De no ser así, los malos hábitos alimenticios provocarán sobrepeso, obesidad y diversas enfermedades crónicas y cardiovasculares.

2.2.2. Hábitos alimenticios

a. Definición

Son un conjunto de acciones que un individuo adquiere, por el número de veces que las repite en relación a la selección, preparación y consumo de alimentos, estos están influenciados por los factores sociales, económicos, culturales y psicológicos de una población o región determinada [17].

Las provisiones alimenticias proporcionan diversos nutrientes y energía que el cuerpo necesita para desarrollar las actividades diarias con normalidad. Todas las personas requieren de alimentos para su sobrevivencia ya que sin estos puede ocasionar múltiples problemas de salud. Sin embargo, no se trata de comer por comer, con el único fin de saciar el hambre, sino de adquirir nutrientes necesarios según el ejercicio físico que se desarrolle, la edad, el sexo y el estado de salud [18].

b. Hábitos alimenticios inadecuados

Son aquellas costumbres que predisponen a un individuo a sufrir enfermedades tales como: sobrepeso, obesidad, enfermedades crónicas no contagiosas. Esto se debe a que ahora se consumen alimentos con mayor número de calorías, grasas saturadas, grasas trans, y comidas con niveles altos de sal; asimismo, existen seres humanos que no consumen la cantidad suficiente de fibra, frutas y verduras en su dieta diaria [19].

c. Factores que intervienen en los hábitos alimenticios

Los factores considerados en el estudio son: Biológicos, sociales, psicológicos y económicos [20]:

➤ Factores biológicos

El gusto nace del deseo de repetitividad de un acto interesante para la persona, que intervienen procesos internos en el

organismo de un individuo (fisiológico y psicológico), que incitan o disminuyen las ganas de comer, el hambre indica una sensación de falta de alimento en el cuerpo humano. La fisiología del hambre en cada persona está dada por algunos estímulos que realizan regularmente sustancias en el cerebro y la aceptabilidad es el nivel de tolerancia a la degustación que posee cada alimento que está determinado por la forma de un alimento ya sea por el sabor, olor, temperatura y su textura [21].

➤ **Factores sociales.**

Influye pertenecer a una clase social diversa; en la clase social alta las personas cuidan mejor su cuerpo, con vigilancia absoluta en su alimentación diaria, asimismo, en la clase social baja no tienen en cuenta la calidad alimenticia, sólo se enfocan principalmente por saciar el hambre. La multiculturalidad como las creencias religiosas conlleva a tener ventajas y desventajas en el consumo y preparación de algunos tipos de alimentos, el medio ambiente donde se consumen los alimentos puede influir en la selección de los mismos [22].

➤ **Factores psicológicos**

Son aspectos en el ser humano que intervienen de manera directa en la alimentación, por lo que los alimentos que se ingieren se dan de acuerdo al estado anímico de la persona, tales como: tristeza o alegría, ansiedad, estrés, nerviosismo entre otros son estados de ánimo que cada individuo afronta de manera distinta; regularmente consumir alimentos en algunas personas es una forma de desahogo o escape de diversas emociones, lo cual muchas veces conlleva al aumento de peso [23].

➤ **Factores económicos**

El precio de los alimentos es un factor determinante en la selección de los mismos. El suceso de que el costo sea alto o no depende

totalmente del ingreso familiar y del nivel socioeconómico al que cada individuo pertenece. Las poblaciones con bajos recursos económicos tienen mayor predisposición a tener una dieta desequilibrada y consumen poca fibra. No siempre, el derecho a una mejor economía significa llevar una alimentación saludable, éstos pueden tener preferencia por alimentos procesados [24].

d. Alimentación saludable

Es la ingestión de alimentos y sustancias dietéticas necesarias que requiere cada organismo, una nutrición de calidad incluye una dieta equilibrada, combinada y suficiente, así mismo asociado a actividad física, contribuye a una salud de calidad. Una malnutrición reduce las defensas inmunitarias, aumentan los riesgos y consecuencias de diversas enfermedades, afecta el desarrollo psicológico y físico [25].

Constituye acciones primordiales de prevención y desarrollo de una vida saludable. Hoy en día, el mundo afronta dos extremos diversos de malnutrición que son: La desnutrición por falta de nutrientes esenciales tales como hierro, vitamina A, entre otros y la alimentación por exceso dada por consumo mayor de alimentos a lo requerido por el organismo [26].

e. Dimensiones de los hábitos alimenticios

Las dimensiones de los hábitos alimenticios considerados para la investigación son [27]:

➤ Lugar de consumo de alimentos

En Estados Unidos se realizó un estudio donde refieren que preparar alimentos en casa sería la mejor opción de registrar la cantidad de calorías, azúcares, grasas que se ingieren. Los alimentos que se venden en restaurantes, contiene mayor cantidad de grasa, sal entre otros que la comida hecha en casa. Las personas que consumen alimentos fuera del hogar ignoran el

valor nutricional que tiene cada alimento y tienen mayor tendencia a consumir más de lo normal [28].

➤ **Horario de consumo de alimentos**

El desayuno es una de las comidas primordiales durante el día, es conveniente tomar desayuno después de una hora de levantarse, la hora adecuada para consumir sus alimentos en la mañana es de 7:00 am. a 8:00 am; para el almuerzo es recomendable alimentarse entre la 1:00 pm y 3:00 pm. Mientras que en la noche se debe llevar a la boca alimentos en menores cantidades porque mientras se duerme los alimentos no se metabolizan bien porque el cuerpo no requiere de mucha energía, es saludable cenar entre las 8:00 y 9:30 pm, no se debe comer pasado este horario porque el descanso es poco después [29].

➤ **Frecuencia de alimentos principales**

Para alimentarse saludablemente se requiere ingerir alimentos balanceados que formen parte de la pirámide nutricional para que el cuerpo funcione de manera saludable. La ingesta de grasas se debe cambiar para disminuir el consumo de alimentos saturados, eliminar grasas trans elaboradas por las altas industrias, evitar la utilización de sustancias azucaradas libres que son agregadas a bebidas, mantener un bajo consumo de sodio menor a 5 gramos por día beneficia y evita el desarrollo de hipertensión, disminuye el riesgo de adquirir enfermedades cardíacas [30].

Consumir diariamente leche se insta a dos tazas y derivados en pequeñas cantidades. Se debe consumir al menos tres frutas al día con cáscaras aquellas que se puedan consumir para aprovechar la fibra, ingerir verduras de múltiples variedades crudas y cocinadas. Cereales (arroz, trigo, maíz entre otros), tubérculos (papa, camote, etc) y derivados es conveniente consumirlos diariamente en cantidades pequeñas, es importante

comer menestras secas al menos dos veces a la semana; tomar como mínimo 2, 5 litros de agua durante el día y evitar consumir bebidas altas en azúcar; limitarse al consumo de alcohol, su consumo en exceso causa problemas físicos [31].

El consumo de pescado es ideal para mantener un peso adecuado y llevar una vida sana por ser un tipo de carne que menos calorías aportan al organismo, los adultos deben proponerse comer dos porciones de 3,5 onzas (99 gramos) de pescado cada semana, según la AHA (American Heart Association). Las carnes y algunos derivados es recomendable consumirlos menos de seis veces semanales; el consumo de huevos al menos tres veces por semana [32].

➤ **N° de comidas principales**

Se debe incluir tres comidas durante el día (el desayuno, almuerzo y la cena) y dos refrigerios uno a media mañana y otro a media tarde [33]. La transformación de alimentos que se realiza hoy en día en las industrias alimenticias están centradas en desarrollar productos de preparación rápida y fácil de ser consumidos dejando de lado los alimentos naturales no procesados [34].

➤ **Forma de preparación de los alimentos**

Una de las principales funciones de las comidas cocidas es que sean fáciles de digerir, y al mismo tiempo eliminar algunos microorganismos que se encuentran cuando los alimentos están sin cocción, lograr que éstos sean agradables y mantenerlos a una temperatura idónea según el tipo de alimento. No obstante la cocción de alimentos genera en cada uno una “revolución interior” que llega a cambiar su composición y valor nutritivo [35].

Los alimentos cocidos o hervidos consisten en sumergirse en agua y colocarlos al calor por un tiempo determinado, mantiene el gusto

de las comidas, además disminuye riesgos de intoxicación por alimentos. La forma de cocciones fritas se realiza mediante la utilización de cantidades considerables de aceites y se somete a altas temperaturas mayores a 160°C; es una forma más fácil de cocer alimentos y con mayor número de calorías, mientras que preparar alimentos asados, estos se exponen a ser preparados con poca cantidad de grasa [36].

2.2.3. Medidas antropométricas

Definición

Es el estudio de las medidas del hombre y la proporción del cuerpo, tomando en cuenta el peso, talla, circunferencia; éstas son afectadas por el estado nutricional durante el ciclo de vida; deben de ser tomadas correctamente con el fin de detallar los rasgos físicos, identificar el desarrollo, nivel nutricional y los cambios después de realizar ejercicio físico. Permite tener una idea global del organismo y es de fácil aplicación [37].

Las medidas antropométricas consideradas en el estudio fueron [38]:

a. Peso

Es aquella fuerza que el cuerpo ejerce a un punto de soporte, dado por la gravedad que existe en la tierra, cuando interviene en la masa corporal, el instrumento para medir es la balanza, su unidad de medida es el kilogramo (kg). Para su determinación la persona tiene que estar en posición erguida, con los brazos, manos y dedos rectos, con la mirada de frente, y el peso compartido en los miembros inferiores de forma equitativa [39].

b. Talla

Es la distancia desde el piso hasta el vertex; la estatura de un individuo es la suma de cuatro componentes: las piernas, pelvis, columna vertebral y la cabeza; el instrumento para medir es el

tallímetro, su unidad de medida es el centímetro (cm), para su determinación debe realizarse con el sujeto parado en línea recta, sin calzado, con los pies equivalentes y talones sostenidos en la parte posterior y las puntas levemente apartadas [40].

c. Índice de masa corporal

El IMC, es un indicador simple de proporción entre la talla y el peso de un individuo, mediante el cual se conoce la normalidad o el aumento excesivo del peso en los adultos. Se obtiene mediante la división del peso en kilos y la talla en metros cuadrados (kg/m^2). Es admitido por organizaciones de salud como una forma de medir la grasa del cuerpo humano, y como objeto de prevenir o diagnosticar el sobrepeso y la obesidad, evitando la prevalencia de enfermedades metabólicas, y plantear estrategias en salud pública y comunitaria [41].

➤ Clasificación del índice de masa corporal

La clasificación del IMC según el Ministerio de Salud (MINSA) es [38]:

IMC $<18,5 \text{ kg}/\text{m}^2$ (delgadez)

Las personas que presentan estos valores son considerados nutricionalmente con delgadez, están expuestos a desarrollar problemas digestivos y pulmonares, sin embargo tienen bajo riesgo a contraer enfermedades no transmisibles [38].

IMC $18,5$ a $24,9 \text{ kg}/\text{m}^2$ (normal)

Los individuos que tienen estos valores califican a un nivel nutricional normal. Los que se encuentran en este rango son menos propensos a contraer enfermedades y morir [38].

IMC 25 a 29,9 kg/m² (sobrepeso)

Los sujetos que se encuentran dentro de éstos valores son estimados con sobrepeso, están propensos a adquirir de dos a más enfermedades metabólicas o crónicas [38].

IMC de 30 kg/m² a más (obesidad)

Los miembros que poseen este nivel nutricional son denominados como obesos, tienen mayor predisposición a contraer enfermedades crónicas no transmisibles tales como: Diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, cáncer, entre otras [38].

La obesidad es el exceso de grasa que se acumula en el organismo de manera inadecuada causando problemas de salud. Cuando la ingesta es superior al gasto energético tiene lugar un desequilibrio que se refleja en aumento de masa corporal generando diversas enfermedades [42].

d. Causa del sobrepeso y obesidad

Es una variabilidad de calorías que se consumen y de las que se gastan. Se debe al consumo excesivo de grasas, y al poco ejercicio físico que se realiza, al aumento del sedentarismo en algunos tipos de trabajo, al nuevo servicio de transporte y al incremento de personas en las zonas urbanas. La modificación en la dieta alimenticia y actividad física es el resultado del cambio climático, la globalización y el entorno social están relacionados a falla de estrategias de ayuda en el sector salud [43].

e. Perímetro abdominal

Es la medida de la circunferencia del abdomen, es un indicador indirecto de la existencia de grasa intra abdominal acumulado en el cuerpo. Es fácil de obtener, se usa para predecir tempranamente el

peligro de sufrir alguna enfermedad como: Diabetes Mellitus, la hipertensión [44]. La Sociedad Peruana de Endocrinología (SPE) establece valores normales para el perímetro abdominal siendo normal hasta 94 cm y alterado de 95 cm a más en varones y en mujeres como valor normal hasta 90 cm y alterado de 91 cm a más [45].

f. Obesidad abdominal

Es el aumento de grasa en las vísceras, que se relaciona a modificaciones metabólicas, incrementando problemas cardiovasculares y hemodinámicos, puede conllevar a atrofiar el ventrículo izquierdo, asimismo puede producir variaciones eléctricas ocasionando aumento de extrasístoles y descenso del ritmo cardiaco, estos factores incrementan el riesgo de padecer arritmias, infartos. Aquellas personas que la sufren tienen mayor probabilidad de tener una muerte súbita y Diabetes Mellitus tipo 2; la grasa abdominal es más evidente que en otras partes del cuerpo humano [46].

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Medidas antropométricas

Es el cálculo de las medidas del ser humano y la proporción del cuerpo tomando en cuenta el peso, talla, IMC y PAB [37].

2.3.2. Hábito alimenticio

Es el resultado de una acción que los individuos repiten frecuentemente de forma automática [47].

2.3.3. Docente

Persona que se dedica de forma profesional a la enseñanza. Representan una de las fuerzas más sólidas e influyentes con miras a garantizar la equidad, el acceso y la calidad de la educación [48].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El estudio se ejecutó en la ciudad de Chota, que se localiza en el centro de ésta provincia, perteneciente al departamento de Cajamarca. Su capital se sitúa en la meseta de Acunta a una altitud de 2,388 msnm, con una distancia de 150 Km a Cajamarca y 219 Km hasta Chiclayo. Sus límites son: Con los distritos de Chiguirip y Conchán por el norte, con el distrito de Lajas por el oeste, con la provincia de Bambamarca por el sur y con el distrito de Chalamarca por el este. Presenta un clima templado en la mayoría de su área geográfica, con una temperatura estimada de 17.8°C [49].

La institución Educativa Nacional San Juan está situada en la ciudad de Chota, en el Jr. Inca Garcilaso de la Vega s/n, al oeste de la ciudad, a una distancia de 15 minutos a pie desde el centro de la ciudad, corresponde al sector público y a la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) Chota, que ésta a la vez pertenece a la Dirección Regional de Educación (DRE Cajamarca); tiene estudiantes de ambos sexos y brinda educación de calidad, donde los estudiantes alcanzan un desarrollo intelectual, moral y social. Tiene 1341 estudiantes aproximadamente y 80 docentes. Es considerado Glorioso y Emblemático Colegio Nacional San Juan por haber alojado a diversos personajes ilustres, por ser un modelo a seguir por las demás entidades y que tiene 158 años de funcionamiento [50].

3.2. Diseño de investigación

El tipo de investigación fue relacional puesto que se estableció la relación de las dos variables en estudio siendo los hábitos alimenticios y medidas antropométricas.

De diseño no experimental de corte transversal porque fue un estudio donde no se hizo variar la variable independiente de manera intencional, sino que observó los fenómenos así como se dieron de forma natural en su contexto,

luego analizarlos y estudiarlos, realizándose la recolección de datos en un solo momento; es por ello que permitió describir la variable en estudio en su periodo de tiempo y espacio determinado [51].

3.3. Población y muestra

La población proyectada antes del estudio fue de 80 docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota. Para la muestra se consideró al 100% la población considerando que fue homogéneo y pequeño; por la cual se tuvo la siguiente consideración:

$$U=n$$

Donde:

U= Universo

n= Muestra.

Teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión para el estudio, la población enrolada quedó conformada por 60 docentes del Colegio Nacional San Juan.

La unidad de análisis lo conformó cada docente que estaba laborando en ese momento en el Colegio Nacional San Juan de Chota.

Criterios de inclusión

- Docentes de ambos sexos que laboraban en el colegio en estudio.
- Docentes de todas las especialidades.
- Personal docente nombrado y contratado.

Criterios de exclusión

- Docentes que no aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- Docentes con limitaciones físicas que dificultaba la realización de medidas antropométricas.

3.4. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFENICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
HÁBITOS ALIMENTICIOS (Variable de supervisión)	Los hábitos alimenticios son patrones de alimentación que diariamente las personas siguen; esto incluye sus preferencias alimentarias y las influencias tanto de su familia como de su cultura, país o comunidad. Estos varían de gran manera de unas culturas a otras, no solo en aquellos alimentos que consumen, sino también a la frecuencia con que se consumen las comidas y la importancia que cada sociedad le da a las mismas [52].	Lugar de consumo de alimentos	Lugar de desayuno	Adecuado: De 13-20 puntos. Inadecuado: De 0 - 12 puntos.
			Lugar de almuerzo	
			Lugar de cena	
		Horario de consumo de alimentos	Hora desayuno	
			Hora almuerzo	
			Hora cena	
		Frecuencia de alimentos principales	Leche y derivados	
			Pescado	
			Verduras y frutas	
			Consumos media tarde	
			Vasos de agua	
			Bebidas alcohólicas	
		N° de comidas principales	Granos y cereales	
			Agrega sal a las comidas preparadas	
			Agrega azúcar a las bebidas preparadas	
Veces a la semana que suele desayunar				
Forma de preparación	Veces durante el día que consume alimentos			
	Veces a la semana que suele almorzar			
	Veces a la semana que suele cenar			
			Forma de preparación habitual de sus alimentos	
MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS (Variable relacionada)	Las medidas antropométricas como el peso, talla, perímetro abdominal se utilizan para el análisis del nivel de nutrición de poblaciones e individuos [53].		IMC	Delgadez (< 18,5 kg/m ²). Normal (De 18,5 a 24,9 kg/m ²). Sobrepeso (De 25 a 29,9 kg/m ²). Obesidad (De 30 kg/m ² a más).
			PAB	Varones Normal: Hasta 94 cm Alterado: De 95 cm a más Mujeres Normal: Hasta 90 cm Alterado: De 91 cm a más

3.5. Descripción de la metodología

3.5.1. Métodos

Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la observación científica que sirvió para recoger datos antropométricos de los docentes a través de instrumentos de medición mecánicos (balanza, tallímetro y cinta métrica), y la encuesta fue utilizada para obtener datos de hábitos alimenticios.

Estrategias de recolección de datos

Fue la encuesta autoadministrada, porque cada participante del estudio respondió el cuestionario. Asíncrona porque fue necesario dejar el cuestionario a que lo desarrollen en sus horas libres o en casa por el tiempo que no disponían para resolver en ese mismo momento y fue anónima.

Procedimientos de recolección de datos

Se solicitó autorización al director del Colegio Nacional San Juan, el cual envió una documentación como respuesta al director de escuela detallando la autorización para que se recolectara los datos para el proyecto de investigación. A cada docente que participó en el estudio y que fue aplicado el cuestionario se le hizo firmar un consentimiento informado primero explicando el propósito de estudio, objetivos y dando señal de conformidad.

3.5.2. Materiales

Instrumentos de medición

Se usó el cuestionario para hábitos alimenticios; validado por Zevallos L. (2016) [27], el cual tenía validez y confiabilidad, que son imprescindibles para la utilización de un instrumento documental de medición.

Validez cualitativa: Validez racional, validez por juicio de expertos, la validez por aproximación a la población.

Validez cuantitativa: Validez por consistencia interna, obtuvieron una confiabilidad de 0,723 de alfa de Crombach [27].

El cuestionario estructurado de hábitos alimenticios se ha operacionalizado en 20 preguntas cerradas, que forman parte de sus 5 dimensiones (Lugar de consumo de alimentos, horario de consumo de alimentos, frecuencia de alimentos principales, N° de comidas principales, forma de preparación de alimentos), las cuales conducen a un puntaje global, clasificado en adecuado e inadecuado, según lo alcanzado por cada docente, donde el puntaje de cada ítem es incorrecto: 0 y correcto: 1.

Para realizar el cálculo del puntaje general del cuestionario de hábitos alimenticios se utilizó el baremo: Usando la mínima y la máxima puntuación y calculando el punto de corte de acuerdo a los percentiles que fue en el percentil 75, clasificándolo en:

Adecuado: De 13 - 20 puntos.

Inadecuado: De 0 - 12 puntos.

Para clasificarlo en adecuado e inadecuado por cada dimensión se aplicó de igual forma el baremo, clasificándolo en:

Lugar de consumo de alimentos:

Adecuado: 3 puntos.

Inadecuado: De 0- 2 puntos.

Horario de consumo de alimentos:

Inadecuado: De 0 - 2 puntos.

Adecuado: 3 puntos.

Frecuencia de alimentos principales:

Inadecuado: De 0 - 3 puntos.

Adecuado: 4 puntos.

N° de comidas principales:

Inadecuado: De 0 - 4 puntos.

Adecuado: De 5 - 9 puntos.

Forma de preparación de alimentos

Inadecuado: 0 puntos.

Adecuado: 1 punto.

Para la adaptación del instrumento al contexto se hizo una prueba piloto en el Colegio Nacional Abel Carbajal Pérez de Chota en 20 docentes, para la evaluación de respuesta. Utilizando la prueba estadística de alfa de Crombach encontrando una confiabilidad de 0,83 indicando que el instrumento tiene alta confiabilidad [anexo 3].

Para las medidas antropométricas se ha operacionalizado en valores normales o alterados de cada indicador: IMC y PAB, donde se utilizó [38]:

✓ **Balanza mecánica de plataforma (sin tallímetro incorporado):**

Para pesar a los participantes se utilizó la balanza estandarizada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Que es el instrumento para poder pesar a los seres humanos, con resolución de 100 gramos y una capacidad menor o igual a 140 kg. Se calibró antes de tomar las mediciones.

✓ **Tallímetro fijo de madera:** Para medir a los participantes se utilizó el tallímetro estandarizado por el MINSA para adultos, el cual se colocó en un espacio plano y liso, sin pendiente ni presencia de elementos extraños bajo el mismo, formándose un ángulo de 90° con el piso, luego se fijó con cinta masking. Fue necesario de una segunda persona para la ayuda en la toma de las mediciones a la cual se le capacitó previamente antes del estudio.

- ✓ **Cinta métrica:** Se utilizó para calcular el PAB a los participantes, que tenía una extensión de 200 cm y una resolución de 1mm.

Recursos

Financieros: La investigación fue presupuestada en S/ 1300.00, autofinanciada por la investigadora.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Después de haber recolectado los datos, se elaboró una matriz de datos y se procesaron en el programa SPSS versión 24.

Para analizar estadísticamente los datos se efectuó mediante la estadística descriptiva y los resultados que se obtuvo se dieron por frecuencias absolutas y relativas, presentados en tablas simples y de contingencia para las variables del estudio.

Para la asociación de las variables de la investigación se utilizó la estadística inferencial, para probar la hipótesis se realizó mediante la prueba de Chi cuadrado con una confianza del 95% y un p – valor significativo de $p < 0,05$.

CAPÍTULO V RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Hábitos alimenticios en los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota

Tabla 1. Hábitos alimenticios de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017

HÁBITOS ALIMENTICIOS	N°	%
Adecuado	23	38,3
Inadecuado	37	61,7
TOTAL	60	100,0

Fuente: Cuestionario de hábitos alimenticios

En la tabla 1 se observa que, los hábitos alimenticios de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota en su mayoría son inadecuados con el 61,7%. Esto puede deberse al consumo de alimentos realizando otras actividades como mirar televisión, comer justo antes de dormir, no incluir frutas y verduras en la dieta, comer rápido y el poco consumo de agua, prácticas que conducen a malos hábitos alimenticios.

Estos resultados se asemejan al estudio de Ramón C, donde encontró que los hábitos alimenticios no saludables fue de 53,3% [13]. Asimismo al de Flores R, donde el 69% de docentes tuvieron un inadecuado hábito alimenticio [15]. Muestran ser similares a este estudio realizado, porque se dieron en el Perú, también debido a los hábitos de alimentación que son parecidos en las poblaciones en comparación y que esta investigación fue en la zona urbana de Chota.

Para que exista adecuados hábitos alimenticios, tiene que existir una buena nutrición. Dado que la alimentación es imprescindible para poder vivir, porque suministra al cuerpo energía y elementos esenciales para su crecimiento,

desarrollo y restauración de tejidos, y un exceso en la alimentación genera desordenes en el organismo del individuo [54].

Así mismo la Organización Mundial de la Salud (OMS), hace alusión que la calidad de alimentación es primordial para que el ser humano se desarrolle, ya que llevar una dieta alimenticia inadecuada, predispone a las personas a tener sobrepeso y obesidad y estos están relacionados directamente con algunas de las enfermedades no transmisibles. Estos inadecuados hábitos alimenticios, se mejora aumentando la ingestión de verduras y frutas, y por otro lado disminuyendo el empleo de azúcar blanco, arroz, harinas refinadas y sal [55].

La práctica de hábitos alimenticios no saludables genera al ser humano la predisposición a contraer enfermedades no transmisibles, tal es el caso de diabetes, hipertensión arterial y problemas de colesterol alto; por lo que se debe de educar y promocionar los hábitos alimenticios saludables, así mismo realizar programas de nutrición para que estos malos hábitos alimenticios mejoren. Tal y como lo refieren en su estudio Rosales Y, et al, donde concluyeron que la aplicación correcta de programas de nutrición aplicados a los docentes y futuros docentes resulta beneficiosa de forma general para mejorar sus hábitos alimenticios [55].

Los hábitos alimenticios en los docentes son inadecuados, por las razones de que los profesores con el ritmo de vida actual y la falta de tiempo debido a todas las tareas que tienen que realizar durante el día, suelen tener poco tiempo tanto para comer como para preparar su comida es por ello que consumen los alimentos en casa y la forma en que lo preparan es adecuada, pero esta comida lo pueden preparar solo una vez y luego guardarla en el refrigerador para luego recalentarla durante todo el día; además que no la consumen en horarios adecuados; como consecuencia, muchos adoptan malos hábitos alimenticios, que intervienen de manera negativa en la salud.

Por otro lado, en el horario de trabajo los docentes cuentan con minutos de receso y en ese lapso de tiempo consumen snack, alimentos procesados y

bebidas procesadas ya que en la actualidad estos productos han invadido los mercados. También el hecho de que hace poco tiempo se realizó el asfaltado de la carretera y esto propicia la entrada de productos procesados, se estaría dejando de consumir las frutas y verduras. Por lo que está resultando malos hábitos alimenticios el consumo excesivo de alimentos ricos en almidones como el pan, pizzas y cereales de desayuno; el consumo de estos productos está que forma parte de la mesa familiar, debido al desarrollo de la industria y el aumento de los locales de comidas rápidas, perjudicial para la salud.

Así mismo hoy en día, aquellos inadecuados hábitos de alimentación están marcados por factores que influyen como los culturales, sociales, el contexto en el que se vive, la información originada por algunos medios de comunicación, grupo de amigos, es frecuente que los docentes cometan diversas faltas en su patrón alimenticio.

Tabla 2. Lugar de consumo de alimentos de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017

LUGAR DE CONSUMO	N°	%
Adecuado (En casa)	41	68,3
Inadecuado (Fuera de casa)	19	31,7
TOTAL	60	100,0

Fuente: Cuestionario de hábitos alimenticios

En la tabla 2 se puede observar que, el lugar de consumo de alimentos de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota es adecuado con un 68,3%.

Los resultados dados son semejantes al estudio de Aguilar A, Barahona N, donde encontraron que 70% de docentes desayunaban en casa. Demuestran ser similares al estudio realizado porque los horarios de clases en los colegios secundarios son en horarios establecidos, lo que permite a los docentes a programar sus actividades diarias con anticipación y preparar sus alimentos en domicilio, aunque no lo hacen de una forma apropiada.

El lugar adecuado de consumo de alimentos es en el hogar [28], porque las personas van a tener toda la libertad de preparar sus alimentos saludables y nutritivos, y de este modo evitar algunas enfermedades que pueda contraerse por la alimentación tal es el caso de sobrepeso, obesidad y las enfermedades cruzadas como una tifoidea.

Comer y cocinar en el hogar es mejor sin embargo el modo de vivir y la escasez de tiempo, empuja a las personas hacia la comida comprada o a comer fuera de casa en algunas ocasiones. Cuando se cocina y come en casa, se tiene más noción de lo que se come, de balancear la dieta y se consume cantidades idóneas de cada uno de los alimentos. Investigaciones realizadas han confirmado que consumir alimentos fuera de casa con frecuencia, esencialmente en lugares de expendio de comida rápida, se relaciona a la disminución en la calidad de la alimentación aumentando el riesgo de generarse

sobrepeso. No solo se toma en cuenta el tipo de comida que es, sino de cómo está preparada y se asocia a que se come mayor cantidad de la estimada [56]

Se ha observado que cuando se cocina en casa, es más probable comer en familia o en compañía; esto es atribuido como una forma de prevenir problemas en la salud, nutrición, desequilibrio en la conducta y de comportamiento que es relevante en los ciclos de vida desde la niñez hasta la edad avanzada. Se relaciona que el comer en familia comúnmente e ingesta de dietas más saludables y de mejor calidad, con mantener un peso normal y saludable, dando exclusiva importancia a la prevención de la obesidad, que es designada como epidemia del presente siglo [57].

Lo que no ocurre con la ingesta de comidas fuera de casa, donde se va a desconocer la procedencia de alimentos, su preparación y la combinación de los productos. Lo que generaría malnutrición en los docentes que podría disminuir su nivel inmunológico, incrementar la vulnerabilidad a algunas enfermedades. Esto se puede comprobar en las comidas chatarras ya que las personas que preparan este tipo de alimentos reutilizan el aceite lo que es perjudicial para la salud.

Tabla 3. Horario de consumo de alimentos de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017

HORARIO DE CONSUMO DE ALIMENTOS	N°	%
Adecuado	11	18,3
Inadecuado	49	81,7
TOTAL	60	100,0

Fuente: Cuestionario de hábitos alimenticios

En la tabla 3 se aprecia que, el horario de consumo de alimentos de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota en su mayoría es inadecuado con el 81,7%; esto se debe a que como docentes tienen horarios establecidos en su centro de trabajo.

Para el consumo de alimentos el desayuno debe de ser de siete de la mañana hasta las ocho, eso de las 10 u 11 de la mañana debe ser un refrigerio, el almuerzo debe ser desde las 13 horas hasta por mucho hasta las 15 horas y la cena no debe sobrepasar las 21:30 horas, incumpléndose estos horarios da como resultado inadecuados horarios de consumo de alimentos [29].

Los resultados demuestran que los docentes tienen un inadecuado hábito alimenticio, esto quizás se deba a la distribución de carga horaria que no es la apropiada o porque los docentes desconocen el horario idóneo para la ingestión de los alimentos. Otro motivo que lo docentes no cuenten con horarios adecuados de alimentación es porque, tienen que preparar clases y estas preparaciones de clases puedan extenderse por varias horas lo que estarían omitiendo el consumo de refrigerios o comidas principales en sus horas.

Comer a las horas óptimas es un hábito que puede resultar difícil para personas que tienen un estilo de vida ajetreado. Sin embargo, es indispensable que se cumpla y acostumbre a respetar el horario de las comidas, porque estos malos hábitos se pueden convertir en problemas. Respetar los horarios correctos

mejorará el buen funcionamiento digestivo, disminución de la sensación de cansancio y debilidad [58]. Del mismo modo refieren estudios realizados por investigadores de la Universidad de Surrey, en Reino Unido, donde indagaron que el no cumplir los horarios de consumo de alimentación afecta el ritmo circadiano (relojes internos del cuerpo que controlan procesos fisiológicos) del azúcar en la sangre; generando sobrepeso y obesidad [59].

Si bien se conoce que el horario de alimentación juega un rol importante en temas de salud en docentes y que estos sean inadecuados les está generando problemas nutricionales como la obesidad, hipercolesterolemia, desarrollo de gastritis entre otras patologías.

Este resultado de inadecuadas horas de consumir alimentos en los docentes se produce debido al hecho de que en la tabla N° 2 el resultado fue adecuado deduciendo que la preparación de alimentos lo realizan en domicilio y esto estaría generando a no contar con un horario adecuado de consumo de alimentos, ya que los horarios de trabajo que cuentan los docentes no les estaría permitiendo el consumo de alimentos a las horas recomendadas. Por otro lado, quizás porque en la hora de recreo consumen algún tipo de piqueos, snack, frugos, o comida chatarra, lo que esto les genera inadecuados hábitos alimenticios a los docentes.

Tabla 4. Frecuencia de alimentos principales y N° de comidas principales de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017

FRECUENCIA Y N° DE COMIDAS PRINCIPALES		N°	%
FRECUENCIA	Adecuado	5	8,3
	Inadecuado	55	91,7
N° DE COMIDAS	Adecuado	15	25,0
	Inadecuado	45	75,0
TOTAL		60	100,0

Fuente: Cuestionario de hábitos alimenticios

En la tabla 4 se observa que, la frecuencia de alimentos principales en los docentes del Colegio Nacional de San Juan de Chota prevaleció lo inadecuado con un 91,7%. Así mismo, respecto al N° de comidas principales, en su mayoría (75,0%) son inadecuados; quizás esto se deba a que los docentes no llevan una dieta balanceada y estén omitiendo alguna comida o refrigerio al día.

La frecuencia de consumir alimentos principales adecuados, está dado por: Consumo de lácteos y derivados diario en pequeñas proporciones, pescado tres veces a la semana, frutas y verduras todos los días; granos y cereales en pequeñas cantidades puede ser diario, además el consumo mínimo de dos litros y medio de agua al día. Lo inadecuado lo constituyen valores diferentes a lo adecuado. Para el N° de comidas principales lo adecuado sería: Consumo de tres comidas principales más dos refrigerios al día y lo inadecuado valores inferiores o mayores a lo adecuado.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Ekmeiro J, et al. quienes encontraron en su estudio que la frecuencia de consumir alimentos en la población evaluada de la zona urbana se caracterizaba por dietas alimenticias poco saludables para promocionar la salud y en el control de enfermedades asociadas a la dieta [60]. Estos estudios son similares porque en la ciudad y sobre todo en las personas que trabajan específicamente la profesión de

docencia, tienen una inadecuada frecuencia de consumo de alimentos, por el mismo hecho del horario de ingreso a clases, también porque carecen de información y conocimiento sobre el horario idóneo de consumir alimentos y el valor nutricional de cada producto alimenticio.

Los hábitos alimenticios para las personas que cumplen una jornada laboral es fundamental por la razón que aportan los nutrientes necesarios que el cuerpo necesita y así evitar contraer las enfermedades no transmisibles [61]. Así mismo la frecuencia y N° de comidas, alimentos alto en grasas como lo tienen algunos snacks es perjudicial para la salud. Tal como refiere las investigaciones realizadas en la Universidad de California que se centraron en consumir alimentos poco saludables (comida chatarra), genera en el organismo la inflamación de las células microglía, una zona del cerebro que defiende al sistema nervioso central, y al aumentar su tamaño incrementa el apetito. Por tanto, lleva a la ganancia excesiva de peso y al desarrollo de obesidad [59].

La frecuencia y el N° de comidas principales de los docentes, es fundamental, debido a que les va a permitir tener mejor esperanza de vida y poder desarrollarse profesionalmente en su centro de trabajo. Viendo que de los docentes no son adecuados tanto la frecuencia como el N° de comidas principales puede estar dado por la transmisión de la cultura de los padres a hijos aún sigue arraigada ya que los ancestros no combinaban platillos balanceados.

Así mismo, al observar la alimentación y nutrición de las familias de Chota se nota que está basado en su mayoría en productos que contienen carbohidratos y poca importancia se da a las verduras, menestras y frutas. Otro aspecto se pueda estar dando porque en los últimos años la población rural ha migrado a la zona urbana y las familias de la zona rural cuentan con diferente frecuencia y N° de comidas.

Tabla 5. Forma de preparación de alimentos de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017

FORMA DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	N°	%
Adecuado (cocidas - hervidas)	52	86,7
Inadecuado (Otras formas de preparación)	8	13,3
TOTAL	60	100,0

Fuente: Cuestionario de hábitos alimenticios

En la tabla 5 se aprecia que la forma de preparación de alimentos de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota prevaleció lo adecuado con el 86,7%.

Si bien es cierto que en el caso de este estudio los resultados arrojaron que la forma que preparan los alimentos los docentes es adecuada, este resultado es porque los docentes adquieren información respecto a cómo deben preparar sus alimentos, ya que hoy en día existe bastante bibliografía como son guías, libros, revistas y hasta en el internet se encuentra recetas de preparación y alimentación sana.

Concerniente a una adecuada preparación de alimentos la OMS, recomienda la preparación bajo en grasas, bajo en sal y en azúcares [30]; ya que estas preparaciones van a disminuir la incidencia de contraer patologías como la diabetes, hipertensión arterial. Los alimentos preparados con alta grasa al ser fritas o doradas estas grasas se transforman en grasas dañinas para la salud o que aumenta la incidencia de contraer las enfermedades no transmisibles.

Asimismo, preparar alimentos en casa, involucra la utilización de alimentos esenciales y de alta calidad sin usar conservantes ni aditivos poco saludables. El valor nutritivo de la alimentación está dado por la composición final de los alimentos que se usan y del valor nutritivo que aportan; de la forma de prepararlos por cocción en el hogar o la industria y de la adición de otros

nutrientes al momento de elaborarlos. La forma empleada de preparar puede incrementar la absorción de vitaminas, rompiendo las paredes celulares y solubilizándolas, ya que estas son sensibles a la luz, oxígeno, calor disminuyendo su valor nutritivo si son sometidos a estos agentes [35].

Es necesario destacar que tan importante es el consumo de dietas en su estado natural, y que estas sean la base de una alimentación saludable en las personas, donde el contexto de la diversidad alimentaria y la cultura culinaria que tiene el Perú; evita que los alimentos ultra-procesados se reemplacen por las preparaciones caseras a ser consumidas por las familias. Es recomendable que los ingredientes como el aceite, azúcar y sal, sean usados con moderación. Así mismo, se debe emplear ingredientes de origen natural, como hierbas aromáticas, pimienta, ajos, entre otros, es importante la estimulación de cocinar en casa, y que entre los miembros de la familia se promueva el aprendizaje de las preparaciones caseras [62].

La preparación de los alimentos solamente cocidos son más saludables y adecuados para la salud, porque van a tener mejor conservación de los nutrientes, también los diversos estudios refieren que se debe consumir frutas y verduras ya que evitan las enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial, colesterol alto, cáncer, entre otras que en la actualidad estas patologías son causantes de quitar muchas vidas en el mundo.

Los docentes tienen la conciencia y conocimiento necesario que puede atraer las malas preparaciones de alimentos para la salud. Por lo que, una adecuada preparación de alimentos juega un rol indispensable en la dieta de los docentes, debido a que es la manera esencial de evitar enfermedades crónicas degenerativas, asociadas a la alimentación.

4.2. Medidas antropométricas de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota

Tabla 6. Medidas antropométricas (PAB e IMC) de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017

6.1. Perímetro abdominal de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017

PAB	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Adecuado	18	50,0	14	58,3	32	53,3
Inadecuado	18	50,0	10	41,7	28	46,7
TOTAL	36	100,0	24	100,0	60	100,0

Fuente: Ficha sobre medidas antropométricas

6.2. Índice de masa corporal de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017

IMC	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	12	33,3	8	33,3	20	33,3
Sobrepeso	18	50,0	13	54,2	31	51,7
Obesidad	6	16,7	3	12,5	9	15,0
TOTAL	36	100,0	24	100,0	60	100,0

Fuente: Ficha sobre medidas antropométricas

En la tabla 6 se observa que, las medidas antropométricas de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, concerniente al PAB en varones el 50,0% están adecuados e inadecuados mientras que en mujeres el 58,3% el PAB es adecuado y en general el 53,3% se encuentra en los valores adecuados.

Respecto al IMC tanto en varones y mujeres sobresalió el sobrepeso con 50,0% y 54,2% respectivamente y en la totalidad el 51,7% de los docentes se encuentran con sobrepeso.

Estos resultados se asemejan al estudio de Salazar J, et al, que encontró que el 51,5% de los docentes tenían sobrepeso [14]. Así mismo con las estadísticas dadas por la OMS, en el 2016 refiere que las personas adultas de edades de 18 años a más el 39% presentaban sobrepeso, y que el 13% tenían obesidad en todo el mundo [43]. Estos resultados guardan similitud, porque en la actualidad en todo el mundo la alimentación de las personas, están basadas en su mayoría por alimentos que contienen alto valor en carbohidratos, y así mismo por la deficiencia de ejercicio físico.

En las personas se pueden dar dos tipos de obesidad una que es la periférica o ginecoide que es la grasa acumulada en glúteos, muslos y brazos; y la obesidad central, abdominal o androide que es la grasa acumulada en el abdomen, siendo el segundo tipo de obesidad que afecta en mayor medida al corazón [63]. El MINSA refiere que la comorbilidad aumenta cuando las personas adultas presentan valores incrementados de IMC y PAB y estos se relacionan entre sí; además existe riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles [41].

Del mismo modo la Fundación Española del Corazón (FEC) advierte que la zona del cuerpo en la que se encuentra acumulada la grasa es un factor de riesgo cardiovascular más importante que el exceso de peso (obesidad o sobrepeso) y por ello recomienda medir el perímetro abdominal en lugar de calcular únicamente el IMC [64].

Las mediciones antropométricas ayudan a predecir alguna enfermedad que pueden contraer las personas, en la investigación se analiza que la mitad de docentes tienen alterado el estado nutricional que puede estar dado por la deficiencia de ejercicio físico o la mala alimentación que llevan. Por otro lado, el PAB de los docentes es normal en su mayoría esto quizás esta dado porque

cuentan con una forma de preparación adecuada de alimentos. Lo que no sucede con el IMC que se puede ver influenciado por la frecuencia de consumo de alimentos inadecuados que afecte en el incremento del peso.

Concerniente al PAB en las mujeres predominó el normal este dato puede deberse a la influencia de los estereotipos que cada día pasan en la televisión, así mismo el hecho de ser del género femenino tienen más cuidado en la dieta; sin embargo, en el IMC no ocurre lo mismo esto quizás se deba a que las docentes sean usuarias de métodos anticonceptivos lo cual genera un incremento en peso. Respecto a los docentes varones el sobrepeso, es a causa de una inadecuada rutina alimenticia y la poca rutina de ejercicio físico.

Además, estos valores se ven incrementados porque en esta provincia principalmente en la zona urbana ha incrementado el servicio de moto taxi, lo que hace que los docentes se trasladen a su centro de trabajo en este servicio. Otro punto importante mencionarlo que existe el incremento de pollerías, cafetines y salchipollerías en Chota, lo que genera a que los docentes hagan uso de estos centros de expendio de alimentos en sus horas libres.

También se observa que hoy en día se ha vuelto una tradición a que en la mesa familiar al momento del desayuno y cena exista productos a base de harinas que son productos que aportan carbohidratos y a posterior incrementan el peso en el individuo.

4.3. Relación entre los hábitos alimenticios con las medidas antropométricas de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota

Tabla 7. Relación entre hábitos alimenticios y medidas antropométricas (PAB e IMC) de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017

7.1. Perímetro abdominal y hábitos alimenticios de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017

PAB	HÁBITOS ALIMENTICIOS				TOTAL	
	Adecuado		Inadecuado			
	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	15	25,0	17	28,3	32	53,3
Alterado	8	13,3	20	33,3	28	46,7
TOTAL	23	38,3	37	61,7	60	100,0

7.2. Índice de masa corporal y hábitos alimenticios de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017

IMC	HÁBITOS ALIMENTICIOS				TOTAL	
	Adecuado		Inadecuado			
	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	10	16,7	10	16,7	20	33,3
Sobrepeso	11	18,3	20	33,3	31	51,7
Obesidad	2	3,3	7	11,7	9	15,0
TOTAL	23	38,3	37	61,7	60	100,0

PRUEBA DE HIPÓTESIS

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	HÁBITOS ALIMENTICIOS		
	Chi cuadrado	gl	P – valor
PAB	2,116	1	0,146*
IMC	2,246	2	0,325*

*p > 0,05

En la tabla 7 según los resultados obtenidos entre los hábitos alimenticios y las medidas antropométricas de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota se evidencia que, el 33,3% de docentes cuenta con inadecuados hábitos alimenticios y un PAB alterado y el 33,3% de docentes tienen inadecuados hábitos alimenticios y un estado nutricional de sobrepeso.

Respecto a la prueba de hipótesis se aprecia que no hay relación entre los hábitos alimenticios y las medidas antropométricas ya que el p - valor es mayor a 0,05; rechazándose estadísticamente la hipótesis del investigador.

Los resultados encontrados se relacionan a la investigación de Rodríguez D, en donde encontró que la mayoría de docentes con dietas poco sanas presentaban sobrepeso [65]. Asimismo al estudio de Puente D, donde concluyó en su trabajo de investigación que no se relacionó significativamente los hábitos alimenticios con cada indicador del perfil antropométrico con un p valor mayor a 0,05 [66]. Estos resultados encontrados esta dado porque en la parte de la sierra la alimentación en los docentes y en la población general la mayoría de alimentos que se consumen tienen un alto valor en carbohidratos y menos fibra, así mismo porque se ha implementado el consumo de alimentos procesados.

Las alteraciones del estado nutricional también están producidos por la poca actividad física que pueden realizar los docentes, porque en su vida diaria llevan una dieta inadecuada que influye en las medidas antropométricas (IMC y PAB) dando como resultado valores fuera del rango normal. Sabiendo que la no realización de ejercicio físico es el cuarto factor de riesgo que asciende a un 6% de las muertes originadas en el mundo [67].

Por lo que a nivel del mundo existen guías que van dirigidas a la educación de la población sobre un adecuado régimen alimenticio con el propósito de reducir los estándares de sobrepeso y obesidad que presenta la población, ya que en la actualidad se vuelve cada vez más pesada conociendo que en todo el mundo alcanza a un 72% del total de muerte dadas por enfermedades no transmisibles a raíz de inadecuados hábitos alimenticios [68].

Si bien es cierto que los hábitos alimenticios no se relacionan al IMC y PAB en los docentes, debido a su profesión, porque ellos están desplazándose de un lado a otro al momento de realizar clases; porque la OMS manifiesta que todo movimiento muscular que se realice se considera como actividad física y en esta actividad física se consume glucosa, dado que la glucosa se convierte en tejido adiposo en el organismo. Un alto porcentaje de docentes tiene alterado el PAB y el IMC, esto puede estar dado porque los profesores consumen pocas verduras y frutas, y más consumen alimentos que contengan carbohidratos.

En conclusión la alimentación actúa como factor de riesgo en el desarrollo de diversas enfermedades crónicas más prevalentes en la actualidad. Conociendo que una alimentación suficiente y equilibrada proporciona la energía y los nutrientes que el ser humano necesita en cada etapa de la vida. Todo esto se refleja y se aprecia en el estado nutricional que presenta cada uno de los docentes.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos en la investigación, se concluye:

- Los hábitos alimenticios de la mayor parte de docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota son inadecuados con un 61,7%. Respecto al lugar de consumo de alimentos de los docentes es adecuado, el horario de consumo de alimentos es inadecuado, la frecuencia de consumo de alimentos principales es inadecuada, el N° de comidas principales es inadecuado y la forma de preparación de alimentos es adecuado.
- Las medidas antropométricas de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, respecto al PAB en la mitad de varones es alterado, en la mayoría de mujeres es adecuado y el IMC prevaleció el sobrepeso en varones y mujeres; y la obesidad constituyó el 15% para ambos sexos, que sumando al sobrepeso representan las tres cuartas partes de los estudiados.
- Los hábitos alimenticios de los docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota no están relacionados con las medidas antropométricas.

RECOMENDACIONES

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota:

- Seguir fomentando la investigación en los estudiantes, con el desarrollo de estudios sobre hábitos alimenticios en docentes, asociándolas con otras variables, en el mismo nivel investigativo o en niveles subsiguientes.
- Promover el desarrollo de actividades preventivo - promocionales, que permitan sensibilizar y promover la salud nutricional en instituciones públicas y privadas, favoreciendo una mejor calidad de vida.

Al director del Colegio Nacional San Juan de Chota:

- Implementar un plan de gestión dirigido a los profesionales de salud para que realicen capacitaciones a los docentes que laboran en dicha institución sobre el consumo de una dieta balanceada en proteínas, vitaminas, agua, consumo de fibra y vegetales para reducir el riesgo de sobrepeso y enfermedades no transmisibles principalmente cardiovasculares y metabólicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Fundación Española de la Nutrición. Hábitos alimenticios [Internet]. Madrid, España: Fundación Española de la Nutrición; 2014 [consultado 12 de enero 2017]. Disponible en: <http://www.fen.org.es/blog/habitos-alimenticios/>
- [2] Bensadón S. Hábitos alimentarios saludables en el control del peso corporal [Tesis Doctoral] [Internet]. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid; 2016 [consultado 15 de enero 2017]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/36106/1/T36915.pdf>
- [3] Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Cultura. Papel de la FAO en la nutrición [Internet]. Roma, Italia: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Cultura; 2017 [consultado 24 de abril 2018]. Disponible en: <http://www.fao.org/nutrition/es/>
- [4] Organización Mundial de la Salud. Poner fin a todas las formas de malnutrición: un decenio de oportunidades [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2016 [consultado 15 de enero 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/commentaries/ending-malnutrition-opportunity/es/>.
- [5] Organización Panamericana de la Salud. Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de todos los países de América Latina y el Caribe [Internet]. Santiago, Chile: Organización Panamericana de la Salud; 2017 [consultado 10 de febrero 2017]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12911:overweight-affects-half-population-latin-american-caribbean-except-haiti&Itemid=1926&lang=es
- [6] Fundación Eroski. Análisis de las medidas antropométricas de 3.966 personas para conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad abdominal en España

[Internet]. España: Fundación Eroski; 2016 [consultado 18 de enero 2017]. Disponible en:
http://revista.consumer.es/web/es/20160701/actualidad/tema_de_portada/

- [7] Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 35,5% de la población peruana de 15 y más años de edad padece de sobrepeso [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2016 [consultado 15 de enero 2017]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-355-de-la-poblacion-peruana-de-15-y-mas-anos-de-edad-padece-de-sobrepeso-9161/>.
- [8] Espada K, Matos Z, Salvador E. Condiciones de trabajo y de salud en los profesores de una institución educativa emblemática Huaura – Perú [Tesis de Maestría] [Internet]. Huaura, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [consultado 17 de enero 2017]. Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/826/Condiciones_EspadaGonzales_Kenjier.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [9] Ministerio de Educación. Alimentando el cerebro de un profesor: Tips sobre nutrición para educadores que todos debiéramos aplicar [Internet]. Chile: Ministerio de Educación; 2016 [consultado 30 de julio 2017]. Disponible en: <https://eligeeducar.cl/alimentando-el-cerebro-de-un-profesor-tips-sobre-nutricion-para-educadores-que-todos-debieramos-aplicar>
- [10] Príncipe R. Factores que influyen en el consumo de alimentos ultraprocesados en los estudiantes de nutrición, 2018 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019 [consultado 24 de abril 2019]. Disponible en:
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3124/UNFV_PR%C3%8DNCIPE_M%C3%81RQUEZ_ROSARIO_ESTRELLA_T%C3%8DTULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- [11] Pérez C. Hábitos alimentarios en relación con la actividad física y cardiovascular en Docentes de la Institución Educativa N° 81007 - “Modelo” de Trujillo. Agosto – octubre, 2014 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo; 2018 [consultado 15 de enero 2017]. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9801/perez_vc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [12] Barahona N. Estilos de vida, hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo [Tesis Doctoral] [Internet]. Chimborazo, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2017 [consultado 15 de enero 2017]. Disponible en:
<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/26372/1/35%20GIS.pdf>
- [13] Ramón C. Estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una universidad de Lima Metropolitana [Tesis Doctoral] [Internet]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2017 [consultado 15 de enero 2017]. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/21900/Ram%C3%B3n_ACR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [14] Salar J, Torres T, Aranda C, López A. Calidad de vida relacionada con la salud y obesidad en el personal docente universitario de Jalisco, México. Revista SAN [Internet]. 2016 [consultado 15 de enero 2017]; 17(3):79 – 86. Disponible en:
http://www.revistasan.org.ar/pdf_filestrabajosvol_17num_3RSAN_17_3_79.pdf
- [15] Flores R. Hábitos alimentarios y actividad física que realizan los docentes de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas filial Ica [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Ica, Perú: Universidad

Alas Peruanas; 2014 [consultado 15 de enero 2017]. Disponible en:
<http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/1332>

- [16] Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Revista de Enfermería Universitaria de México [Internet]. 2011 [consultado 15 de enero 2017]; 8(4):16 – 23. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- [17] Barzola S. Rol del docente frente a los malos hábitos nutricionales del estudiantado y su impacto en la enseñanza. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Los Ríos, Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2018 [consultado 25 de enero 2017]. Disponible en:
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/5278/1/E-UTB-FCJSE-EBAS-000161.pdf>
- [18] Meraz L. Hábitos alimenticios: los saludables y los que debes evitar [Internet]. México; 2014 [consultado 25 de enero 2017]. Disponible en:
<http://www2.esmas.com/salud/nutricion/662441/habitos-alimenticios/>
- [19] Carrión C, Zavala I. El estado nutricional asociado a los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en el periodo 2016 – II [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Católica; 2018 [consultado 24 de abril 2019]. Disponible en:
http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/547/Carrion_Zavala_tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [20] Luna J. Hábitos alimenticios y nivel de logro de aprendizaje de los estudiantes del área curricular de investigación de la Facultad de Tecnología de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, 2017 [Tesis de Maestría] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2018 [consultado 24 de abril 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/2067/TM%20CE-Du%203722%20L1%20-%20Luna%20Sanchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- [21] Carreon A. Factores que influyen en el consumo de alimentos [Internet]. México: Katedra; 2017 [consultado 21 de setiembre 2017]. Disponible en: <http://www.merca20.com/3-factores-que-influyen-en-el-consumo-de-alimentos/>
- [22] Dip G. La alimentación: factores determinantes en su elección. Revista de Divulgación Científica [Internet]. 2014 [consultado 24 de junio 2017]; 10 (2): 1– 8. Disponible en: <http://experticia.fca.uncu.edu.ar/numeros-anteriores/n-1-2014/122-la-alimentacion-factores-determinantes-en-su-eleccion>
- [23] Prado M. Factores psicológicos que influyen en los problemas alimenticios, según los estudiantes de nutrición de cuarto año de la Universidad Rafael Landívar [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015 [consultado 24 de abril 2019]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Prado-Maria.pdf>
- [24] Callisaya L. Hábitos Alimentarios de riesgo nutricional en estudiantes de primer año de la Carrera Ciencias de la Educación en la Universidad Mayor de San Andrés de la ciudad de la Paz [Tesis de Licenciatura] [Internet]. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2016 [consultado 24 de abril 2019]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/11157/CCLM.pdf?sequence>
- [25] Organización Mundial de la Salud. Nutrición [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [consultado 27 de setiembre 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>

- [26] Mariño A, Núñez M, Gámez A. Alimentación saludable. Revista Medigraphic [Internet]. 2016 [consultado 24 de abril 2018]; 14 (2): 1 –13. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
- [27] Zevallos L. Hábitos alimenticios y actividad física del personal administrativo de la universidad de Huánuco – 2016 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco; 2016 [consultado 11 de mayo 2017]. Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/188/ZEVALLOS%20CAPCHA%2c%20LIRA%20NAHIR%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [28] Lehman S. La comida de los restaurantes no es más saludable que la comida rápida [Internet]. Estados Unidos: Scientific American; 2017 [consultado 11 de abril 2019]. Disponible en: <https://www.scientificamerican.com/espanol/noticias/reuters/la-comida-de-los-restaurantes-no-es-mas-saludable-que-la-comida-rapida/>
- [29] Pérez C. La mejor hora del día para desayunar, comer y cenar [Internet]. España: Natursan; 2019 [consultado 11 de mayo 2019]. Disponible en: <https://www.natursan.net/cual-es-la-mejor-hora-del-dia-para-desayunar-comer-y-cenar/>
- [30] Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [consultado 11 de abril 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- [31] Taira E. Hábitos alimenticios y rendimiento académico en los estudiantes de la Escuela de Educación Superior Técnico Profesional Policial de la Región Moquegua, 2018 [Tesis de Maestría] [Internet]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018 [consultado 24 de noviembre 2018]. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26738/taira_fe.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- [32] Norton A. Los expertos aconsejan comer pescado dos veces por semana para evitar la enfermedad cardiaca [Internet]. Estados Unidos: Academy of Nutrition and Dietetics; 2018 [consultado 11 de abril 2019]. Disponible en: <https://consumer.healthday.com/espanol/cardiovascular-health-information-20/misc-stroke-related-heart-news-360/los-expertos-aconsejan-comer-pescado-dos-veces-por-semana-para-evitar-la-enfermedad-cardiaca-734060.html>
- [33] Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición. Con qué frecuencia debe consumir cada alimento [Internet]. Paraguay: Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición; 2015 [consultado 11 de abril 2019]. Disponible en: <https://www.ultimahora.com/conozca-que-frecuencia-debe-consumir-cada-alimento-n942375.html>
- [34] Araneda J. Pinheiro A. Rodriguez L. Rodriguez A. Consumo aparente de frutas, hortalizas y alimentos ultraprocesados en la población chilena. Revista Chilena de Nutrición [Internet]. 2016 [consultado 24 de noviembre 2018]; 43(3). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182016000300006
- [35] Carbajal A. Manual de Nutrición y Dietética [Internet]. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid; 2018 [consultado 24 de noviembre 2018]. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2018-01-10-cap-14-alimentos-2018.pdf>
- [36] Nieto C. Técnicas de cocción: sabor, color, textura y nutrientes a buen recaudo. Revista Elsevier [Internet]. 2014 [consultado 11 de abril de 2019]; 28(4):5 – 50. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-tecnicas-coccion-sabor-color-textura-X0213932414396318>

- [37] Sisniegas C. Valor diagnóstico de medidas antropométricas en el estado nutricional del paciente diabético [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Chiclayo, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2017 [consultado 24 de noviembre 2018]. Disponible en:
http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2569/1/SISNI EGAS_CA.pdf
- [38] Ministerio de Salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2013 [consultado 15 de marzo 2017]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2858.pdf>
- [39] Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas. Manual de medidas antropométricas [Internet]. Costa Rica: Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas; 2014 [consultado 11 de abril 2019]. Disponible en:
<https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/8632/MANUAL%20ANTROPOMETRIA.pdf?sequence=1>
- [40] Ramos Y. Composición corporal, proporcionalidad corporal y biotipo en escolares de 12 a 18 años de la zona rural de el Collao llave – 2014 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2016 [consultado 24 de noviembre 2018]. Disponible en:
http://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/CONCYTEC/650/3/2016_Ramos_Composicion-corporal-proporcionalidad.pdf
- [41] Suárez W, Sánchez A. Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y la actividad física. Revista Nutrición Clínica en Medicina [Internet]. 2018 [consultado 11 de abril 2019]; 12(3):128 – 139. Disponible en:
<http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5067.pdf>

- [42] Rodrigo S, Soriano J, Merino J. Causas y tratamiento de la obesidad. Revista Nutrición clínica [Internet]. 2017 [consultado 24 de noviembre 2018]; 37(4): 87 – 92. Disponible en: <http://revista.nutricion.org/PDF/RCANO.pdf>
- [43] Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [consultado 11 de abril 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- [44] Rivera E, Fornaris A, Ledesma R, López G, Aguirre Y. Circunferencia abdominal y riesgo de enfermedad cardiovascular. Consultorio 22. Policlínico Docente Aleida Fernández Chardiet. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2016 [consultado 11 de abril 2019]; 17(4): 591 – 602 Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2261/2104>
- [45] Sociedad Peruana de Endocrinología. Consenso peruano sobre prevención y tratamiento de diabetes mellitus tipo 2, síndrome metabólico y diabetes gestacional [Internet]. Lima, Perú: Sociedad Peruana de Endocrinología; 2012 [consultado 15 de febrero 2017]. Disponible en:
<http://www.endocrinoperu.org/sites/default/files/Consenso%20Peruano%20sobre%20Prevencion%20y%20Tratamiento%20de%20Diabetes%20Mellitus%202%20Sindrome%20Metabolico%20y%20Diabetes%20Gestacional.pdf>
- [46] Sociedad Española de Cardiología. La obesidad abdominal dobla el riesgo de padecer un episodio de muerte súbita [Internet]. Madrid, España: Sociedad Española de Cardiología; 2015 [consultado 24 de noviembre 2018]. Disponible en: <https://secardiologia.es/comunicacion/notas-de-prensa/notas-de-prensa-sec/5948-obesidad-abdominal-dobla-riesgo-de-muerte-subita>
- [47] Organización Mundial de la Salud. Vida saludable, bienestar y objetivos de desarrollo sostenible. Revista Who [Internet]. 2018 [consultado 11 de abril 2019]; 96(9):589 – 664. Disponible en:

<https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042/es/>

- [48] Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura. Docentes [Internet]. Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura; 2019 [consultado 21 de abril 2019]. Disponible en: <https://es.unesco.org/themes/docentes>
- [49] Municipalidad Provincial de Chota. Ubicación geográfica [Internet]. Chota, Perú: Municipalidad Provincial de Chota; 2019 [consultado 21 de abril 2019]. Disponible en: <http://www.munichota.gob.pe/ubicacion-geografica>
- [50] Dirección Regional de Educación. Colegio San Juan Chota - Chota [Internet]. Perú: Dirección Regional de Educación; 2016 [consultado 03 de julio 2017]. Disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-cajamarca/colegio-san-juan-45172/>
- [51] Hernández R, Fernández C, Batista M. Metodología de la investigación [internet]. 6a. ed. México: MC GRAW HILL education; 2014 [consultado el 20 de marzo 2019]. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- [52] Vilaplana M. Hábitos alimenticios. Revista Elsevier [Internet]. 2016 [consultado 11 de mayo 2017]; 30(2):5 – 14. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-habitos-alimentarios-X0213932416516151>
- [53] Cedeño R, Castellanos M, Benet M, Mass L, Mora C, Parada J. Indicadores antropométricos para determinar la obesidad, y sus relaciones con el riesgo cardiometabólico. Revista Finlay [Internet]. 2015 [consultado 11 de mayo 2017]; 5(1): 1 – 12. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/247/1376>

- [54] Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Guía de capacitación en alimentación y nutrición para docentes y comités de Alimentación escolar [Internet]. Managua, Nicaragua: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; 2016 [consultado 21 de abril 2019]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i5208s.pdf>
- [55] Rosales Y, Orozco D, Yaumela L, Parreño A, Caiza V, Barragán V, et al. Nutrición adecuada aplicada a los docentes. Revista Española de Nutrición Comunitaria [Internet]. 2016 [consultado 25 de abril 2019]; 22(4): 1 – 8. Disponible en:
http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2016_4_06._Rosales__Y._Nutrici%F3n_adeuada_aplicada_a_los_docentes.pdf
- [56] Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Alimentación familiar, alimentación a grupos y alimentos de venta callejera [Internet]. Roma, Italia: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; 2015 [consultado 14 de mayo 2019]. Disponible en:
<http://www.fao.org/tempref/docrep/fao/005/w0073s/W0073S04.pdf>
- [57] Instituto Internacional de estudios sobre la familia. Comer en familia: hacer de la rutina salud [Internet]. Madrid, España: Instituto Internacional de estudios sobre la familia; 2014 [consultado 14 de mayo 2019]. Disponible en: <https://www.thefamilywatch.org/wp-content/uploads/Informe20141.pdf>
- [58] Pot G. Comer a las horas: un hábito tan importante como hacer ejercicio y alimentarse sanamente [Internet]. Harvard, Estados Unidos: El mundo; 2019 [consultado 27 de abril 2019]. Disponible en:
<https://us.emedemujer.com/bienestar/conoce-la-importancia-de-comer-a-las-horas/>
- [59] Chamorro R. Regulación circadiana, patrón horario de alimentación y sueño: Enfoque en el problema de obesidad, Chile. Revista Chilena de Nutrición

[Internet]. 2018 [consultado 27 de abril 2019]; 45(3). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000400285&lng=en&nrm=iso&tlng=en

- [60] Ekmeiro J. Moreno R. García M. Cámara F. Patrón de consumo de alimentos a nivel familiar en zonas urbanas de Anzoátegui, Venezuela. Revista de Nutrición Hospitalaria [Internet]. 2015 [consultado 27 de abril 2019]; 32(4):1758 – 1765. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n4/49originalvaloracionnutricional03.pdf>
- [61] Cordova C. La alimentación durante las horas laborales también es importante [Internet]. Piura: Universidad de Piura; 2016 [consultado 28 de abril 2019]. Disponible en: <http://udep.edu.pe/hoy/2016/la-alimentacion-durante-las-horas-laborales-tambien-es-importante/>
- [62] Ministerio de Salud. Guías alimentarias para la población Peruana [Internet] Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2019 [consultado 01 de julio 2019]. Disponible en: https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1128/guias_alimentarias_poblacion_peruana.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- [63] Fundación Española del Corazón. Obesidad [Internet]. España: Fundación Española del Corazón; 2019 [consultado 28 de abril 2019]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/obesidad-abdominal.html>
- [64] Fundación Española del Corazón. La medida del perímetro abdominal es un indicador de enfermedad cardiovascular más fiable que el IMC [Internet]. España: Fundación Española del Corazón; 2019 [consultado 28 de abril 2019]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2264-medida-perimetro-abdominal-es-indicador-enfermedad-cardiovascular-mas-fiable-imc-.html>

- [65] Rodríguez D. Relación del sobrepeso y obesidad con los hábitos alimenticios y actividad física en docentes. estudio realizado en el campus central de la Universidad Rafael Landívar. Guatemala. 2018. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2018 [consultado 28 de abril 2019]. Disponible en:
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/15/Rodriguez-Daniela.pdf>
- [66] Puente D. Relación entre hábitos alimentarios y el perfil antropométrico de los estudiantes ingresantes a la Facultad de Medicina de una universidad pública, Lima, 2016. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [consultado 28 de abril 2019]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6374/Puente_vd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [67] Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2015 [consultado 29 de abril 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- [68] Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [consultado 29 de abril 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Título de la investigación:

“Hábitos alimenticios y medidas antropométricas en docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017”.

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y medidas antropométricas en docentes del Colegio Nacional San Juan de Chota, 2017.

Yo....., identificado (a) con DNI N°,mediante la información dada por la Est. Enf. Yuleydi Edith González Pérez; acepto brindar la información solicitada por el investigador de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota.....de.....del 2017.

.....

Firma

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos



**UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTÓNOMA
DE CHOTA**
Escuela Académico Profesional
de Enfermería

“Hábitos alimenticios y medidas
antropométricas en docentes del
Colegio Nacional San Juan de
Chota, 2017”

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTICIOS

(Zevallos L. 2016)

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado solo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero (a) en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

I. DATOS GENERALES

EDAD:

SEXO:

FECHA:

II. LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS

1. ¿Dónde consume su desayuno?
 - a) En la casa
 - b) En el colegio
 - c) En el restaurante
 - d) En los quioscos
 - e) En los puestos de ambulante

2. ¿Dónde consume su almuerzo?
 - a) En la casa
 - b) En el colegio

- c) En el restaurante
- d) En los quioscos
- e) En los puestos de ambulantes.

3. ¿Dónde consume su cena?

- a) En la casa
- b) En el colegio
- c) En el restaurante
- d) En los quioscos
- e) En los puestos de ambulantes

III. HORARIO DE CONSUMO DE ALIMENTOS.

4. ¿En qué horarios consume su desayuno?

- a) 4:00 am – 4:59 am
- b) 5:00 am – 5:59 am
- c) 6:00 am – 6:59 am
- d) 7:00 am – 7:59 am
- e) 8:00 am – 8:59 am

5. ¿Durante que horario consume mayormente su almuerzo?

- a) 11:00 am-11:59 am
- b) 12:00 m - 12:59 m
- c) 1:00 pm - 1:59 pm
- d) 2.00 pm - 2:59 pm
- e) Más de las 3:00 pm

6. ¿En qué horarios consume su cena?

- a) 5:00 pm – 5:59 pm
- b) 6:00 pm – 6:59 pm
- c) 7:00 pm - 7:59 pm
- d) 8.00 pm - 8:59 pm
- e) Más de las 9:00 pm

IV. FRECUENCIA DE ALIMENTOS PRINCIPALES.

7. ¿Cuántas veces a la semana consume leche y/o derivados?
- a) Menos de 2 días
 - b) De 2 a 3 días
 - c) De 4 a 6 días
 - d) Todos los días
 - e) No consume
8. ¿Cuántas veces a la semana consume pescado?
- a) Menos de 2 días
 - b) De 2 a 3 días
 - c) Más de 4 a 6 días
 - d) Todos los días
 - e) No consume
9. ¿Cuántas veces a la semana consume verduras y frutas?
- a) Menos de 2 días
 - b) De 2 a 3 días
 - c) Más de 4 a 6 días
 - d) Todos los días
 - e) No consume
10. ¿Qué es lo que acostumbra a consumir a media tarde?
- a) Frutas (enteras o en preparados)
 - b) Hamburguesa
 - c) Snacks y/o galletas
 - d) Helados
 - e) Nada
11. ¿Cuántos vasos de agua toma al día?
- a) De 1 a 2 vasos
 - b) De 3 a 4 vasos

- c) De 5 a 6 vasos
- d) De 7 a 8 vasos
- e) No toma agua

12. ¿Cuántas veces al mes usted consume bebidas alcohólicas?

- a) Menos de 2 veces
- b) De 2 a 3 veces
- c) 1 vez a la semana
- d) Rara vez
- e) No consume

13. ¿Cuántas veces a la semana consume granos y cereales?

- a) Menos de 2 días
- b) De 2 a 3 días
- c) Más de 4 a 6 días
- d) Todos los días
- e) No consume

14. ¿Suele agregar sal a las comidas después de ser preparadas?

- a) Nunca
- b) 1-2 veces al mes
- c) 1-2 veces a la semana
- d) Interdiario
- e) Diario

15. ¿Cuántas cucharaditas de azúcar suele agregar a las bebidas preparadas en un vaso y/o tasa?

- a) Ninguna
- b) 1 cucharadita
- c) 2 cucharaditas
- d) 3 cucharaditas
- e) Otros edulcorantes.

V. N° DE COMIDAS PRINCIPALES

16. ¿Cuántas veces a la semana usted desayuna?
- a) Nunca
 - b) 1-2 veces a la semana
 - c) 3-4 veces a la semana
 - d) 5-6 veces a la semana
 - e) Diario
17. ¿Cuántas veces durante el día consume alimentos?
- a) Menos de 3 veces al día
 - b) 3 veces al día
 - c) 4 veces al día
 - d) 5 veces al día
 - e) Más de 5 veces al día
18. ¿Cuántas veces a la semana usted almuerza?
- a) Nunca
 - b) 1-2 veces a la semana
 - c) 3-4 veces a la semana
 - d) 5-6 veces a la semana
 - e) Diario
19. ¿Cuántas veces a la semana usted cena?
- a) Nunca
 - b) 1-2 veces a la semana
 - c) 3-4 veces a la semana
 - d) 5-6 veces a la semana
 - e) Diario

VI.FORMA DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

20. Respecto al consumo de sus alimentos ¿Cuál es su forma de preparación habitual?

- a) Cocidas – hervidas
- b) Horno
- c) Azadas
- d) Fritas
- e) Otros



**UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTÓNOMA
DE CHOTA**

Escuela Académico Profesional
de Enfermería

“Hábitos alimenticios y medidas
antropométricas en docentes del
Colegio Nacional San Juan de
Chota, 2017”

FICHA SOBRE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

(MINSA, SPE; 2012)

Edad:

Sexo:

Fecha:

DIMENSIONES	VALORES	VALORES DEL USUARIO
IMC	<input checked="" type="checkbox"/> Delgadez: (<18,5 kg/m ² () <input checked="" type="checkbox"/> Normal: De 18,5 a 24,9 kg/m ² () <input checked="" type="checkbox"/> Sobrepeso: De 25 a 29,9 kg/m ² () <input checked="" type="checkbox"/> Obesidad de 30 kg/m ² a más ()	Peso = Talla =
PAB	Varones <input checked="" type="checkbox"/> Normal: Hasta 94 cm () <input checked="" type="checkbox"/> Alterado: De 95 cm a más () Mujeres <input checked="" type="checkbox"/> Normal: Hasta 90 cm () <input checked="" type="checkbox"/> Alterado: De 91 cm a más ()	

Anexo 3. Análisis de fiabilidad del instrumento

Fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,834	20