

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERIA**



**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS
TRABAJADORES DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL JORGE
VOTO BERNALES, SANTA ANITA, 2018**

TESIS

PRESENTADO POR:

Bach. NANCY SADITA VICENTE VALERIO

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ASESORA:

Dra. CONSUELO TORNERO TASAYCO

LIMA, PERÚ

2018

Dedicatoria

A Dios, por darme la fortaleza en mi camino y cruzarme con personas que me brindaron el cimiento para seguir adelante y a mi familia por el apoyo incondicional durante mi formación profesional.

Agradecimiento

A quienes me brindaron su asesoría en el desarrollo de mi tesis, los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales que me brindaron la información necesaria para el desarrollo de mi investigación.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018. Con una metodología descriptiva, con un diseño que busca la correlación entre las partes investigadas, en un tiempo determinado con un enfoque cuantitativo que busca medir los hechos con datos cuantificables. Se investigó a 50 trabajadores del área Centro Quirúrgico; mediante un cuestionario para los hábitos alimenticios y una ficha de observación para la variable estado nutricional. Los resultados arrojaron que existe un nivel regular con respecto a los hábitos alimenticios encontrándose una relación significativa y directa con el estado nutricional que obtuvo un nivel medio, que según la prueba de Spearman y la gráfica de dispersión es una correlación lineal positiva entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional, lo cual implica que a modo que la los hábitos alimenticios incrementa su puntuación, esta va acompañada del incremento del estado nutricional, de manera proporcional, también se observó que los hábitos dietéticos tienen una relación más favorable que la valoración nutricional. Se recomendó a la directiva del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita fomentar correctos hábitos alimenticios en sus trabajadores ya que según los resultados está relacionada con su estado nutricional, concientizarlos que estos puntos son de vital importancia ya que un mal estado nutricional y malos hábitos alimenticios pueden generar enfermedades como la diabetes, colesterol, etc.

Palabras Clave: Hábitos alimenticios, estado nutricional, valoración nutricional.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between eating habits and the nutritional status of workers in the surgical center of the Jorge Voto bernaes Hospital, Santa Anita, 2018. With a descriptive methodology, with a design that looks for the correlation between the investigated parts, in a certain time with a quantitative approach that seeks to measure the facts with quantifiable Data. 50 workers in the surgical center area were investigated; Through a questionnaire for eating habits and an observation sheet for the nutritional status Variable. The results showed that there is a regular level with respect to eating habits finding a significant and direct relationship with the nutritional status that obtained an average level, which according to the test is Spearman and scattering graph is a Positive linear correlation between eating habits and nutritional status, which implies that in a way that the eating habits increase their score, this is accompanied by the increase of nutritional status, in a proportional way, also He observed that dietary habits have a more favorable relationship than nutritional assessment. It was recommended to the directive of the surgical center of the Hospital Jorge Voto bernaes, Santa Anita to promote correct eating habits in its workers because according to the results it is related to its nutritional state, to raise awareness that these points are of Vital importance as a bad nutritional condition and bad eating habits can generate diseases such as diabetes, cholesterol, etc.

Key words: Eating habits, nutritional status, nutritional valuation.

INDICE	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	11
1.3.- Objetivos de la investigación	12
1.4.- Finalidad e importancia	12
CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	
2.1.- Bases Teóricas	14
2.2.- Estudios Previos	26
2.3.- Marco Conceptual	30
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1.- Formulación de Hipótesis	33
3.1.1.- Hipótesis General	33
3.1.2.- Hipótesis Específicas	33
3.2.- Identificación de Variables	33
3.2.1.- Clasificación de Variables	33
3.2.2.- Definición Constitutiva de variables	34
3.2.3.- Definición Operacional de variables	35
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	
4.1.- Tipo y nivel de Investigación	36
4.2.- Descripción del Método y Diseño	36

4.3.- Población, Muestra y Muestreo	37
4.4.- Consideraciones Éticas	37

CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos	39
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	40

CAPÍTULO VI RESULTADO, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	41
6.2.- Discusión	54
6.2.- Conclusiones	59
6.3.- Recomendaciones	60

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Anexo 2: INSTRUMENTO

Anexo 3: BASE DE DATOS VARIABLE 1 y 2

Anexo 4: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Anexo 5: DATOS GENERALES

Anexo 6: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

INTRODUCCIÓN

En el ámbito mundial la OMS según sus datos afirma que la nutrición adecuada puede producir un incremento positivo en el desempeño de los trabajadores en un 20%, argumentando que una persona con una buena ingesta de nutrientes puede tener mejor respuesta física y mentalmente mejorando su rendimiento en sus labores, ya que se enfermará menos y tendrá más energía proporcionada por los alimentos adecuados. MINSA (2010).

Por otra parte, la alimentación es una serie de procedimientos por los cuales se administra al cuerpo los alimentos necesarios, seleccionados y preparados, estos son muy influenciados social y culturalmente

Una alimentación saludable previene enfermedades crónicas y brinda una mejor calidad de vida. Es por esto que este tema en el ámbito laboral está cobrando más interés ya que es un factor muy influyente en la productividad del trabajador y en su salud, por estar relacionado con el correcto funcionamiento de las funciones y actividades del organismo. Es por ello que la OPS considera el lugar de trabajo como punto de promoción de la salud, en el presente siglo.

En el Perú según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Perú tiene altos índices de obesidad: más de la mitad de los peruanos tiene exceso de peso y una quinta parte sufre de obesidad. MINSA (2010).

La mala alimentación y el sedentarismo son las causas principales de la obesidad. Para la OMS en el Perú, la dieta está basada mayormente en harinas y carbohidratos, tiene un bajo consumo de frutas y verduras, y según especialistas médicos en el tema es necesario que esta realidad se cambie, mediante un adecuado hábito alimenticio acompañado de actividad física mínimo media hora al día. MINSA (2010).

El Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales es órgano desconcentrado del Seguro Social de Salud ESSALUD que depende de Red Prestacional Almenara y representa en el espacio geográfico asignado en el marco de las políticas normas y planes institucionales. El servicio Quirúrgico, es una unidad operativa, especial donde se brinda Atención Integral a los Pacientes Asegurados de la Jurisdicción del Distrito de Santa Anita. Así mismo se realizan actividades asistenciales docencia administrativa y de investigación, lo que son ejecutadas en el contexto de la globalización del cuidado de Enfermería descritos en el tipo de pacientes atendidos y cuadros de morbilidad existentes por especialidades. Actualmente el servicio brinda atención de acuerdo a las prioridades de atención, contamos con 2 quirófanos 3 camas de recuperación. Por otra parte, también se encuentran que los trabajadores presentan problemas con los hábitos alimenticios, debido a diversos factores. Es por esto que el trabajo busco investigar la relación entre los hábitos de los trabajadores y el estado nutricional de los mismos. Para ello la presente tesis se estructuró según la estructura requerida para temas de investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En el ámbito mundial, según reporte de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), en los países industrializados como en España y México, establece que la obesidad está relacionada con el estilo de vida sedentario de los trabajadores de Salud, donde el 41,67% tienen sobrepeso y el 34,81% son obesos, en las especialidades de Enfermería, Farmacia, Podología, Nutrición Humana y Dietética, se determinó que el 43% consumen las tres comidas diarias con una colación. Mientras que el 12% tiene una ingesta de dos colaciones que se identifican como papas fritas, hamburguesas chocolates, el cual incide en su estado nutricional donde el 65% tiene un estado nutricional normal; pero el 24% atribuye sobrepeso, 5% obesidad y el 6% delgadez, lo cual evidencia que existe una tendencia por el consumo de alimentos no nutricionales que inciden en su conducta alimentaria, todo esto debido a la falta de modificación de los patrones alimentarios.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013), menciona que en los últimos años los estilos de vida de las personas a cambiado radicalmente tanto en sus actividades como principalmente en su alimentación poco saludable, al sedentarismo y más aun negativamente en el consumo nocivo del alcohol y tabaco entre otros, lo cual conducen a hábitos alimentarios inadecuados causantes de los desequilibrios del peso insalubres en las personas.

La nutrición como estado del organismo es un factor determinante en la salud, la misma que se encuentra relacionada con los hábitos alimentarios, así lo señala la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), expresa que América Latina y el Caribe, sigue habiendo un serio problema negativo, nutricionalmente hablando, debido a factores psíquicos sociales y económicos

cambiando la calidad de vida de las personas, constituyéndose una de la problemáticas serias que enfrentan los programas y servicios de salud pública.

En América Latina, según el Ministerio de Salud Pública, menciona que la población en su mayoría atraviesa por problemas nutricionales debido a la mala praxis de su alimentación y poca actividad física lo cual conlleva a que sean más propensos a enfermedades crónicas y cardiovasculares. (MSP, 2013).

A nivel local el presente estudio se llevará a cabo en el Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, en la cual en mis prácticas profesionales se ha observado que los trabajadores presentan problemas de hábitos alimenticios, como por ejemplo manifiestan que no tiene tiempo para almorzar a sus horas, presentan mucho trabajo, así mismo comen comidas chatarras y toman bebidas gaseosas en lugar de agua, también manifiestan que no realizan actividades físicas, se sientan cansados, algunos dicen estar en sobrepeso y obesidad, presentando estrés en su trabajo.

Ante esta problemática de lo expuesto líneas arriba la presente investigación tiene el propósito de constituir una alternativa que permita conocer, analizar y explicar la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los trabajadores, en la cual se plantean las siguientes interrogantes:

1.2.- Definición del Problema

Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita 2018?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos dietéticos y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita 2018?

¿Cuál es la relación que existe entre la valoración nutricional y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita 2018?

1.3.- Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.

Objetivos específicos

Identificar la relación entre los hábitos dietéticos y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.

Identificar la relación entre la valoración nutricional y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.

1.4.- Finalidad e importancia

La investigación tiene la finalidad de beneficiar al área de enfermería y trabajadores de la institución investigada, concientizando y aportando a los conocimientos relacionados de los hábitos alimenticios y su repercusión en los estilos de vida de los profesionales y general a la población.

Así mismo es importante porque permitirá al Hospital Jorge Voto Bernales tomar medidas adecuadas en corregir esta problemática y mejorar los estilos de vida de sus trabajadores y así según investigación y mejorar su productividad, estado ánimo y de salud

También servirá de base para futuros trabajos que busquen determinar la importancia de los hábitos alimenticios y estados nutricionales en el ámbito laboral factor muy influyente y de importancia para diversas instituciones nacionales como internacionales de la salud por ser un condicionante en la capacidad y productividad del trabajador.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.- Bases Teóricas

2.1.1. Hábitos alimenticios

Son una serie de procesos voluntarios, que son influenciados por el entorno social y cultural, lo cual indica que no solo es de un aspecto de satisfacción fisiológica, también abarca a una cultura diversa de cada pueblo, donde se puede evidenciar en la alimentación, las costumbres, la preparación, la vegetación y entre otros. (Gutiérrez, 2009).

Así mismo Mataix (2009) refiere que:

Se puede definir como una adquisición en el transcurso de la vida que se relacionan a nuestra alimentación. Por otro lado, una variedad de alimentos debe llevar una adecuada dieta, cubriendo nuestras necesidades nutritivas.

Por otra parte, Inostroza (2012) menciona que:

Es un grupo de hechos antecesores y repetitivos, que reflejan el pensamiento del individuo en su necesidad de alimentación. Incluye la recolección de los nutrientes y el proceso en que los enfoca para el consumo de los mismos.

Es relevante entender que los hábitos alimentarios no son permanentes, se pueden modificar en el transcurso del tiempo y las experiencias vividas. (Álvarez y Bendezú, 2011)

En el proceso de selección alimentaria del individuo influyen muchos factores como el relacionado a la sociedad, a su economía y sus costumbres, todos ellos determinantes en el hábito alimenticio que tome. (Álvarez y Bendejú, 2011)

Llevar un adecuado hábito alimenticio depende de las variedades de alimentos que uno consume de una manera moderada, al igual que las grasas, las sales, los azúcares que pueden ser perjudicial para la salud.

Según especialistas existe cuarenta nutrientes que el individuo necesita para una salubridad en su vida, en la cual dichos nutrientes son minerales, proteínas, vitaminas, grasas y carbohidratos, encontrándose en diversos alimentos; por ejemplo:

El calcio primordial en los huesos el cual se encuentra en la leche y vegetales de color verde.

Tenemos al hierro importante combatiente en la anemia, proteínas constructor de la masa muscular, a ellos los encontramos en las carnes aves, frejoles.

También otros componentes importantes en el correcto funcionamiento de las funciones vitales del cuerpo son los minerales y vitaminas que se encuentran en las frutas y verduras, los cuales también tienen fibra nutriente necesaria para el sistema digestivo y su limpieza.

Es decir, esta actividad se debe basar en una adecuada ingesta y distribución de los nutrientes variados que permitan un aporte necesario para el correcto desarrollo de las funciones del cuerpo y la salud.

Tradicionalmente los hábitos han sido factores de herencia social y cultural en el ser humano, sin embargo, hoy en día se está viendo grandes cambios teniendo un impacto negativo en la salud, por los malos hábitos.

Es por ello que hoy se ve un consumo alto de grasas, azúcares, comida chatarra, golosinas, siendo perjudicable para la salud de la persona. (Callisaya, 2016)

Para obtener adecuados hábitos alimenticios se debe tener en cuenta que la alimentación tiene que ser de una gran variedad nutricional, con la cantidad y medida adecuada y la inocuidad de los alimentos.

Los elementos que ayudan a crear hábitos alimenticios saludables son:

Respetar el horario regular de comida.

Consumir tres comidas principales y dos refrigerios diarios.

Considerar al desayuno como el principal alimento del día.

Consumir los alimentos con tranquilidad, por ambos lados de la boca.

Considerar que el 50% del plato debe haber verduras, el 25% carne y 25 % de cereales o pastas.

El alimento del medio día debe aportar un 35% del total de energía diaria. (Bland y Copeland, 2017)

2.1.1.1 Dimensión hábitos dietéticos.

Son las acciones que toma el individuo para cubrir sus necesidades nutricionales que cumplan de acuerdo a su organismo con el abastecimiento de la energía que necesita, para el correcto funcionamiento de las funciones vitales del cuerpo y un desarrollo en la

calidad de vida, como lo son las vitaminas, minerales, proteínas carbohidratos y la vital agua esencial en la composición del ser humano.

Consumo de comidas al día.

Según las recomendaciones actuales el ser humano debe consumir 6 comidas al día con una variedad de frutas y verduras, frutos secos, fibra, muy aparte de los carbohidratos y proteínas, conjunto de nutrientes con el balance y medida adecuada prevendrán muchas enfermedades en el individuo. (Muñoz, 2015)

Cantidad de agua consumida al día.

Esta necesidad depende de cada organismo, pero según las recomendaciones de especialistas el consumo mínimo debe ser alrededor de 2 litros de agua al día en una persona adulta para mantenerse equilibrado, debido al líquido que se elimina gracias al metabolismo. (Art. Mejor con salud, 2016)

Frecuencia de consumo de alimentos.

Hay que respetar el horario del consumo de alimentos, para así llevar un adecuado metabolismo, siendo importante las comidas balanceadas. (Bustamante, 2016)

2.1.1.2 Dimensión Valoración nutricional.

Consiste en cuantificar los nutrientes ingeridos durante un período que permita suponer que responde a la dieta habitual. Cuando estas cantidades de nutrientes se comparan con tablas de ingestiones recomendadas, podemos tener una idea de qué es lo que tomamos en exceso y qué en defecto. (Gimeno, 2010)

Alimentos saludables

Un alimento saludable es aquel que es bueno o beneficioso para la salud o que la proporciona. El organismo funciona a base de vitaminas, minerales y múltiples sustancias y nutrientes que proporcionan los alimentos. Pero no sólo son necesarios para llevar a cabo las actividades diarias, sino que una correcta selección y planificación alimentaria puede prevenir numerosas enfermedades y afecciones que, en muchas ocasiones, se producen precisamente debido a una ingesta de alimentos no saludables y de malos hábitos, como fumar o consumir alcohol. (Candela, 2017)

Calorías

Las calorías son unidades de medidas para indicar la energía que nos puede brindar un alimento, cuando decimos que un alimento tiene 100 calorías, no nos referimos a su peso ni longitud, nos referimos a la cantidad de energía que nos va a aportar ese alimento a nuestro cuerpo, ya que el cuerpo necesita una cantidad de calorías diarias para hacer sus funciones y mantenerse con vida y además las calorías nos dan la energía para hacer nuestras actividades diarias. De hecho todas y cada una de las funciones de las que depende la vida requieren energía, desde caminar a soñar. (Candela, 2017)

Se podría decir que las calorías es el combustible con el cual funciona el cuerpo humano. Por ejemplo si una persona necesita 2,000 calorías al día y se come una manzana mediana le estará aportando a su cuerpo aproximadamente 50 calorías y cada vez que vallamos ingiriendo alimentos a lo largo del día le estaremos aportando calorías a nuestro cuerpo para hacer sus funciones.

A pesar de que los seres humanos necesitamos una cantidad de calorías mínimas diarias, debemos de entender que no todas las calorías

son iguales y que dependiendo de dónde provengan estas calorías podrá causar un impacto positivo o negativo en nuestro organismo.

Vitaminas

Las vitaminas son sustancias que el cuerpo necesita para crecer y desarrollarse normalmente. Cada vitamina tiene funciones específicas. Si tiene bajos niveles de determinadas vitaminas, puede tener problemas de salud. Por ejemplo, si no recibe suficiente vitamina C, podría desarrollar anemia. Algunas vitaminas pueden ayudar a prevenir los problemas médicos. La vitamina A previene la ceguera nocturna. (Fernández, 2017)

La mejor manera de obtener suficientes vitaminas es mantener una dieta balanceada con alimentos variados.

Minerales

Los minerales tienen numerosas funciones en el organismo humano. El sodio, el potasio y el cloro están presentes como sales en los líquidos corporales, donde tienen la función fisiológica de mantener la presión osmótica. Los minerales forman parte de la estructura de muchos tejidos. Por ejemplo, el calcio y el fósforo en los huesos se combinan para dar soporte firme a la totalidad del cuerpo. Los minerales se encuentran en los ácidos y álcalis corporales; por ejemplo, el cloro está en el ácido clorhídrico del estómago. Son también constituyentes esenciales de ciertas hormonas, por ejemplo, el yodo en la tiroxina que produce la glándula tiroides. (Fernández, 2017)

Los principales minerales en el cuerpo humano son: calcio, fósforo, potasio, sodio, cloro, azufre, magnesio, manganeso, hierro, yodo, flúor, zinc, cobalto y selenio. El fósforo se encuentra tan ampliamente en las plantas, que una carencia de este elemento quizá no se presente en ninguna dieta. El potasio, el sodio y el cloro se absorben

con facilidad y fisiológicamente son más importantes que el fósforo. Los seres humanos consumen azufre sobre todo en forma de aminoácidos que contienen azufre; por lo tanto, cuando hay carencia de azufre, se relaciona con carencia de proteína (Fernández, 2017)

Proteínas

Las proteínas son moléculas formadas por aminoácidos que están unidos por un tipo de enlaces conocidos como enlaces peptídicos. El orden y la disposición de los aminoácidos dependen del código genético de cada persona. Todas las proteínas están compuestas por: Carbono, Hidrógeno, Oxígeno, Nitrógeno, Y la mayoría contiene además azufre y fósforo. (Fernández, 2017)

Las proteínas suponen aproximadamente la mitad del peso de los tejidos del organismo, y están presentes en todas las células del cuerpo, además de participar en prácticamente todos los procesos biológicos que se producen.

Funciones de las proteínas

De entre todas las biomoléculas, las proteínas desempeñan un papel fundamental en el organismo. Son esenciales para el crecimiento, gracias a su contenido de nitrógeno, que no está presente en otras moléculas como grasas o hidratos de carbono. También lo son para la síntesis y mantenimiento de diversos tejidos o componentes del cuerpo, como los jugos gástricos, la hemoglobina, las vitaminas, las hormonas y las enzimas (estas últimas actúan como catalizadores biológicos haciendo que aumente la velocidad a la que se producen las reacciones químicas del metabolismo). Asimismo, ayudan a transportar determinados gases a través de la sangre, como el oxígeno y el dióxido de carbono, y funcionan a modo de amortiguadores para mantener el equilibrio ácido-base y la presión oncótica del plasma. (Fernández, 2017)

Otras funciones más específicas son, por ejemplo, las de los anticuerpos, un tipo de proteínas que actúan como defensa natural frente a posibles infecciones o agentes externos; el colágeno, cuya función de resistencia lo hace imprescindible en los tejidos de sostén o la miosina y la actina, dos proteínas musculares que hacen posible el movimiento, entre muchas otras.

Las proteínas son esenciales en la dieta. Los aminoácidos que las forman pueden ser esenciales o no esenciales. En el caso de los primeros, no los puede producir el cuerpo por sí mismo, por lo que tienen que adquirirse a través de la alimentación. Son especialmente necesarias en personas que se encuentran en edad de crecimiento como niños y adolescentes y también en mujeres embarazadas, ya que hacen posible la producción de células nuevas. (Fernández, 2017)

Así mismo se pueden encontrar en los alimentos de origen animal como la carne, el pescado, los huevos y la leche. Pero también lo están en alimentos vegetales, como la soja, las legumbres y los cereales, aunque en menor proporción. Su ingesta aporta al organismo 4 kilocalorías por cada gramo de proteína. (Fernández, 2017)

Carbohidratos

Los carbohidratos son unas biomoléculas que también toman los nombres de hidratos de carbono, glúcidos, azúcares o sacáridos; aunque los dos primeros nombres, los más comunes y empleados, no son del todo precisos, ya que no se tratan estrictamente de átomos de carbono hidratados, pero los intentos por sustituir estos términos por otros más precisos no han tenido éxito. Estas moléculas están formadas por tres elementos fundamentales: el carbono, el hidrógeno y el oxígeno, este último en una proporción algo más baja. Su principal función en el organismo de los seres vivos es la de contribuir en el almacenamiento y

en la obtención de energía de forma inmediata, sobre todo al cerebro y al sistema nervioso. (Fernández, 2017)

Esto se cumple gracias a una enzima, la amilasa, que ayuda a descomponer esta molécula en glucosa o azúcar en sangre, que hace posible que el cuerpo utilice la energía para realizar sus funciones.

Aunque su función principal es la energética, también hay ciertos hidratos de carbono cuya función está relacionada con la estructura de las células o aparatos del organismo, sobre todo en el caso de los polisacáridos. Estos pueden dar lugar a estructuras esqueléticas muy resistentes y también pueden formar parte de la estructura propia de otras biomoléculas como proteínas, grasas y ácidos nucleicos. Gracias a su resistencia, es posible sintetizarlos en el exterior del cuerpo y utilizarlos para fabricar diversos tejidos, plásticos y otros productos artificiales. (Fernández, 2017)

En el ámbito de la nutrición, es posible distinguir entre hidratos de carbono simples y complejos, teniendo en cuenta tanto su estructura como la rapidez y el proceso a través del cual el azúcar se digiere y se absorbe por el organismo.

Así, los carbohidratos simples que provienen de los alimentos incluyen la fructosa (que se encuentra en las frutas) y la galactosa (en los productos lácteos); y los carbohidratos complejos abarcan la lactosa (también presente en productos lácteos), la maltosa (que aparece en ciertas verduras, así como en la cerveza en cuya elaboración se emplea el cereal de la malta), y la sacarosa (que se encuentra en el azúcar de mesa o azúcar común).

Algunos alimentos que son ricos en carbohidratos simples son las frutas y verduras, la leche y los productos derivados de esta como el queso o el yogur, así como en los azúcares y productos refinados (en los

que también se produce el suministro de calorías, pero a diferencia de los anteriores se trata de calorías vacías al carecer de vitaminas, minerales y fibra); entre ellos se encuentran la harina blanca, el azúcar y el arroz. En cuanto a los carbohidratos complejos, se incluyen alimentos como legumbres, verduras ricas en almidón y panes y otros productos que incluyan cereales integrales. (Fernández, 2017)

2.1.2. Estado nutricional

Es el resultado consecuente de acuerdo con la ingesta de nutrientes que le proporcionamos al organismo y lo que el necesita o requiere realmente, para un correcto funcionamiento de sus funciones y la asimilación de estos, habiendo una deficiencia o un abastecimiento correcto lo cual en la medida y variedad ideal compensará y mantendrá una reserva de energía en el cuerpo necesaria en sus requerimientos. (Neumark, 2008)

A así mismo es una evaluación según parámetros internacionales de salud para determinar el requerimiento nutricional de cada organismo, y prevenir algún riesgo determinado por este.

Así mismo Riba (2010) señala que:

El estado nutricional señala si hay una correcta utilización de los nutrientes por parte del organismo y si hay el aporte necesario de estos, dicha evaluación de ser parte habitual en el individuo y factor esencial en las evaluaciones médicas.

Según Martins (2008) menciona que:

Es una situación que refleja la ingesta y adaptaciones de una persona después del ingreso de nutrientes. Dicha evaluación se calculará según la condición que se encuentre

a la persona y estudiar las modificaciones nutricionales que pudieron afectar.

2.1.2.1 Características generales

Evaluación del estado nutricional

Es la que mide los indicadores de la ingesta de nutrientes de un individuo en relación a los parámetros de nutrición, identificando las anomalías y factores que influyen, dentro de un rango de deficiencia a exceso. (Álvarez y Bendezú, 2011)

Género.

Conjunto de personas o cosas que tienen características generales comunes. En este caso el sexo de los trabajadores.

Grupo Etéreo.

Los sectores etarios están determinados por la edad y la pertenencia a una etapa específica del ciclo vital humano. La clasificación por sectores etarios es la más incluyente de todas en la medida en que todos nacemos, crecemos y envejecemos de manera similar. Del mismo modo, quienes pasan por momentos similares de la vida comparten valores, códigos, símbolos, actividades, prácticas y procesos que determinan sus aportes a la sociedad.

Procedencia.

Es el lugar de donde proviene los trabajadores es un factor social que define ciertas características del individuo.

Antecedentes Patológicos Familiares.

Registro de las relaciones entre los miembros de una familia junto con sus antecedentes médicos. Los antecedentes familiares pueden mostrar

las características de ciertas enfermedades en una familia. También se llama antecedentes médicos familiares.

Composición corporal

Desde un punto de vista químico, un hombre adulto normal de 65 kg de peso tiene aproximadamente 61 % de agua, 17 % de proteínas, 14 % de grasa, 6 % de minerales y 2 % de carbohidratos. Sin embargo, resulta más práctico aplicar un criterio biológico-anatómico de la composición corporal, considerando los siguientes componentes:

La masa grasa está constituida principalmente por el tejido adiposo subcutáneo y perivisceral, con una densidad energética aproximada de 9000 calorías por kilo. La masa magra es metabólicamente más activa, está constituida en 40 % por la musculatura esquelética y tiene una densidad energética de 1000 calorías por kilo. (Álvarez y Bendezú, 2011)

En el adulto sano, la masa grasa tiene valores de 10 a 20 % en el hombre y de 15 a 30 % en la mujer. El resto es masa magra o libre de grasa.

Evaluación nutricional subjetiva (ENS)

Considera datos anamnésticos y del examen físico, principalmente para detectar pacientes desnutridos o en riesgo de desnutrición. (Álvarez y Bendezú, 2011)

La anamnesis alimentaria se debe consignar según los siguientes cinco puntos:

Baja de peso: Cuando se pierde peso más del 5% cada tres meses, y si este no se estabiliza.

Síntomas digestivos: enfermedades, infecciones estomacales o problemas digestivos que afecten el proceso alimentario ya que estos los disminuyen.

Alimentación reciente: Evaluar la alimentación actual, su variedad y nivel nutricional y si existe alguna anomalía psicológica relacionado a la alimentación como la anorexia u otros

Enfermedad de base: las enfermedades febriles generan hipermetabolismo y aumento de las demandas nutricionales.

Estado general: si el paciente está activo, ha limitado su actividad física o está postrado.

El examen físico se debe evaluar según lo siguiente:

El índice de masa corporal indicador del estado nutricional; se formula por el peso dividido entre la talla al cuadrado; que según resultado y parámetros, el punto referencial es de 18.5 a 24.9; que según esto un resultado debajo de este margen es considera desnutrición y por encima existiría un sobrepeso y el punto 30.0 a más, sería considerado obesidad.

Evaluación nutricional objetiva

Es cuando se da indicaciones nutricionales para corregir el déficit o exceso descritos en la desnutrición u obesidad. El cual necesita para su diagnostico de el factor antropométrico, características bioquímicas y otros.

2.1.2 .2 Medidas antropométricas

Es una técnica basada en las medidas del cuerpo contrastadas por parámetros establecidos, lo cual indica el estado nutricional del cuerpo. (Palomares, 2014)

Así mismo, la antropometría se usa también para evaluar programas de promoción de salud y prevención de enfermedades, en los cuales pueden desempeñar una función importante la prevención y el control del sobrepeso. (Palomares, 2014)

Se consideran los siguientes puntos: (Álvarez y Bendezú, 2011)

Edad. Tiempo cronológico del paciente

Peso. Medición del volumen que se genera en relación a la gravedad, su correcta medida se basa según la talla y contextura del individuo

Talla. Es la proporción lineal vertical que alcanza el cuerpo

IMC. Es una formula para determinar el peso ideal de u individuo que incluye su peso y talla según los estándares médicos internacionales.

Perímetro de cintura: Con una cinta en el punto medio entre el reborde costal y la cresta ilíaca. Es un indicador de grasa intrabdominal. Los valores normales son menos de 88 cm en la mujer y 102 cm en el hombre. (Álvarez y Bendezú, 2011)

2.1.3 Teoría de enfermería que sustenta el trabajo.

El modelo de promoción de la salud (MPS) de Nola Pender

La doctora Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud (MPS) claramente hace referencia a la salud como un estado privilegiado no con una singularidad de la falta de afecciones.

Por otra parte, define al individuo como como un factor definido por su percepción en relación al entorno y sus diversidades cognitivas. (Raile y Tomey, 2011)

Así mismo adjudica al bienestar de la persona como una especialidad del profesional de enfermería, porque dichos cuidados son la base en cualquier sistema de salud, y la enfermera sería el principal agente, en la prevención y educación de la salud.

El MPS va directamente enfocado a aumentar el estado de bienestar de una persona, sino también describe la naturaleza multidimensional de las personas mientras influyen dentro de sus entornos para conseguir la salud.

Dicho modelo se centra principalmente en tres áreas específicas: percepción cognitiva, factores externos influyentes y modificables, y la promoción de la salud conductual en el individuo.

2.2.- Estudios Previos

2.2.1 Estudios previos internacionales.

González y Alcántara (2017). En su investigación “Promoción de Hábitos Alimentarios Saludables”, México. Realizada en la escuela primaria pública

ubicada en el municipio de Chimalhuacán, Estado de México, determino un programa dirigido a niños en edad escolar, que según resultados concluyo que hay cambios significativos en la alimentación de los escolares una disminución de los consumos de productos azucarados y una mayor ingesta de pescado, verduras y frutas de igual manera cierta influencia se vio reflejada en los padres, en reducir el consumo de producto grasos como la leche entera, mantequilla y un mayor consumo de fibras frutas, cereales y verduras. Lo cual implico que es de suma importancia cambiar los hábitos alimenticios lo cual traerá múltiples beneficios en ellos y sus familias.

Callisaya (2016) en su investigación “Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores de la industria petrolera”. Bolivia. En la cual determino los hábitos alimentarios que practican los estudiantes y la calidad nutricional que tiene. Que según los resultados obtenidos se concluye que los jóvenes tienen malos hábitos alimenticios, que no cubren con las necesidades del organismo y su correcto funcionamiento, así mismo se observo que incumplen con alguna de las comidas básicas del día como el desayuno o almuerzo lo cual demuestra que es necesaria una intervención educativa que refuerce y concientice de la importancia de los buenos hábitos alimenticios en la salud.

Torres (2016) en su investigación “Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores”. México. En la cual busco determinar los hábitos alimentarios, estilos de vida, así como las características antropométricas y de composición corporal de los trabajadores. Que según los resultados SE OBSERVA QUE Los hombres eran más sedentarios y bebían más alcohol que las mujeres. Los sujetos con normopeso practicaban más horas de actividad física que los sujetos con sobrepeso y que los obesos. La dieta de los hombres fue hiper calórica (154 %) mientras en mujeres fue isocalórica (108 %) y en ambos grupos se observó una ingesta de colesterol elevada y menor consumo de fibra. El índice de masa corporal se acompañó de un aumento del perímetro cintura, de la cadera, de la masa grasa y del porcentaje grasa corporal. Se

concluye que la mayor parte de la muestra presentó hábitos de vida y alimentación poco saludables. Se identificó que la ingesta de lípidos y colesterol estaban elevadas mientras que la ingesta de fibra estaba disminuida con respecto a los valores recomendados.

Cedeño y Cevallos (2014) en su investigación “Estado nutricional y hábitos alimentarios de los estudiantes del I y II nivel de la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí en la Ciudad de Portoviejo; septiembre 2013 - febrero 2014”. Ecuador. Determinó el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los estudiantes concluyó que los estudiantes mantenían hábitos alimentarios dañinos para la salud debido a las cargas horarias comen rara vez en sus casas, lo hacen en restaurantes consumiendo comida chatarra por esto, mediante la implementación de las guías alimentarias y material promocional se ayudará en el cumplimiento de la asesoría nutricional logrando cumplir con el objetivo de nuestra propuesta.

Jácome (2013) en su trabajo “Influencia de los hábitos alimentarios y la actividad física en la malnutrición de los trabajadores de la “Aseguradora del Sur”, en el periodo Febrero – Julio 2012”. Quito. Donde relaciono los hábitos alimentarios y la actividad física de los trabajadores y por los resultados concluyo que la alimentación habitual y el sedentarismo progresivo de los trabajadores indican una malnutrición de estos, por lo cual es necesario tomar medidas dentro de la institución que aporte una solución a esta problemática ya que la consecuencia se reflejaría en la salud del trabajador y por ende en su productividad lo cual afectaría a la institución.

2.2.2 Estudios previos nacionales.

Aymar (2017) en su tesis titulada “Estado nutricional su relación con hábitos alimenticios y actividad física en escolares de 8 a 11 años. I.E.E. n°111 San José de Artesanos. Lima, primer semestre, 2017”. Lima – Perú. Determino la relación entre el estado nutricional con hábitos alimenticios y actividad física en

escolares de 8 a 11 años y según los resultados concluyo que hay una relación directa con respecto al estado nutricional es de los escolares con los hábitos alimenticios practicados por ellos, y que la actividad física es un factor muy importante para mejorar dichos hábitos y el estado nutricional de los niños.

Valdarrago (2017) en la investigación “Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes escolares de la I.E.P. Alfred Nobel durante el periodo mayo-agosto, 2017”, Lima-Perú. Concluyó que hay una relación directa entre las variables de estudio, así mismo se observó que respecto a los hábitos alimenticios de los jóvenes un nivel normal, aunque hay evidencia en un porcentaje menor de obesidad y en menor porcentaje a un bajo peso, de igual forma se obtuvo un resultado positivo regular en cuanto a los estados nutricionales.

Palomares (2014) y su trabajo titulado “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud”, Lima. Analizo si existe una correlación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en profesionales de la salud y según resultados concluyó que existe una correlación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional (valorado por IMC, circunferencia de cintura y grasa visceral) entre los profesionales de la salud de un hospital del MINSA.

Sánchez (2013) en su investigación “Hábitos alimentarios, estado nutricional y su asociación con el nivel socioeconómico del adulto mayor que asiste al Programa Municipal de Lima Metropolitana”. Tuvo como objetivo determinar la asociación de los hábitos alimentarios, estado nutricional con el nivel socioeconómico (NSE) de los adultos mayores que asisten al Programa Municipal de Lima Metropolitana. Según resultados, los adultos mayores se ubicaron principalmente en el NSE Medio bajo (37%) y en el NSE Medio medio (33%). Se encontró una prevalencia de sobrepeso de 42.6% y obesidad de 19.1%. Más del 60% de la población adulta mayor presentó hábitos alimentarios inadecuados respecto a carnes (65.2%), lácteos (78.3%), menestras (87.8%), frutas y verduras (64.3%). El estado nutricional no tuvo una

asociación estadísticamente significativa con el NSE ($p=0.629$). Respecto a hábitos alimentarios, se observó una asociación significativa con el NSE para el consumo de carnes, cereales y tubérculos. Se concluyó que hay asociación entre los hábitos alimentarios y el NSE, mas no así, para con el estado nutricional en los adultos mayores que asisten al Programa Municipal del Adulto Mayor de Lima Metropolitana.

Atuncar (2013). “Hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Nacional del Callao”, Lima-Perú. Encontró la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en estudiantes. Se concluyó que la mayoría de estudiantes no tienen buenos hábitos alimenticios, pero tienen un IMC normal, pero con riesgo a ser ineficiente, según las pruebas nos indican que no hay una relación directa con el IMC, pero si con el estado nutricional, por lo cual es necesario educar a los estudiantes concientizándolos en un estado futuro progresivo si continúan con estas malas practicas alimenticias.

2.3.- Marco Conceptual

Actividad Física: serie de movimientos que requieren una cantidad de energía el cual genera un gasto calórico en el organismo. (Alegre, 2011)

Antropometría: se basa en las medidas del cuerpo, según estándares y medidas médicas (OMS, 2013)

Circunferencia de la Cintura (CC): Es una medida cómoda y sencilla, independiente de la talla, que está muy correlacionada con el IMC y con la relación cintura/cadera, y constituye un índice aproximado de la masa de grasa intra-abdominal y de la grasa corporal total. (OPS, 2013)

Delgadez: Situación que se da como resultado de su alimentación, nutrición, estilo de vida, condiciones sociales y condiciones de salud del individuo. (OMS, 2013)

Ejercicios Aeróbicos: son los cuales se necesitan gran cantidad de oxígeno y una resistencia prolongada. (Alegre, 2011)

Ejercicios Anaeróbicos: Son aquellos en los cuales las personas durante el ejercicio consumen muy poco oxígeno, realizan grandes esfuerzos durante un periodo de tiempo muy corto. (Mejor con salud, 2016).

Ejercicios de resistencia: son los que requieren de mucho oxígeno para una actividad prolongada y continua. (Mejor con salud, 2016).

Estado nutricional: se mide de acuerdo a la necesidad del organismo referente a los nutrientes y lo que el individuo le proporciona. (OMS, 2013)

Estilos de vida no saludables: Son acciones orientadas erróneamente, donde las personas por falta de conocimiento de las consecuencias que se originan cuando se practican en forma repetitiva y que se realizan más por imitación o por falta de voluntad. (OMS, 2013)

Estilos de vida saludable: Se considera como acciones repetitivas sobre un comportamiento. Si el comportamiento no es repetitivo entonces este se vuelve en una práctica o una acción aislada. (OPS, 2013)

Evaluación nutricional. La evaluación nutricional puede hacerse en forma simple (subjetiva) o en forma más completa (objetiva). La subjetiva debe hacerse en todos los pacientes, realizando evaluaciones más completas en algunos casos. (OMS, 2013)

Grasa Corporal: La grasa es un componente del cuerpo humano que se acumula en forma de tejido graso o adiposo. (Alegre, 2011)

Hábitos alimentarios: procesos conductuales del individuo acumulados en el tiempo tradicionalmente o por adaptación del medio referentes a su alimentación. (OPS, 2013)

Hábitos dietéticos. Balance y proporción adecuado de la ingesta de nutrientes. (OPS, 2013)

IMC. Es el índice de masa corporal. (Alegre, 2011)

Malnutrición: Es el estado nutricional anormal causado por la deficiencia o exceso de energía, macronutrientes y/o micronutrientes. (OMS, 2013)

Obesidad: Es una enfermedad caracterizada por un estado excesivo de grasa corporal o tejido adiposo. (Alegre, 2011)

Obesidad Abdominal: Es la muestra externa de una acumulación de tejido adiposo alrededor de las vísceras. (Alegre, 2011)

Peso. Fuerza relacionada al individuo y su volumen contra la gravedad. (OPS, 2013)

Talla. Medida longitudinal y vertical del cuerpo. (OPS, 2013)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.- Formulación de Hipótesis

3.1.1.- Hipótesis General

Los hábitos alimenticios se relacionan significativamente con el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018

3.1.2.- Hipótesis Específicas

Los hábitos alimenticios en su dimensión hábitos dietéticos se relaciona significativamente con el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.

Los hábitos alimenticios en su dimensión valoración nutricional se relaciona significativamente con el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.

3.2.- Identificación de Variables

3.2.1.- Clasificación de Variables

Variable Independiente (x) Hábitos Alimenticios

Variable Dependiente (y) Estado Nutricional

3.2.2.- Definición Conceptual de variables

Variable Independiente (x): Hábitos alimenticios

Son una serie de procesos voluntarios, que son influenciados por el entorno social y cultural, lo cual indica que no solo es de un aspecto de satisfacción fisiológica, también abarca a una cultura diversa de cada pueblo, donde se puede evidenciar en la alimentación, las costumbres, la preparación, la vegetación y entre otros. (Gutiérrez, 2009).

Variable Dependiente (y): Estado nutricional

Es el resultado consecuente de acuerdo con la ingesta de nutrientes que le proporcionamos al organismo y lo que el necesita o requiere realmente para un correcto funcionamiento de sus funciones y la asimilación de estos, habiendo una deficiencia o un abastecimiento correcto lo cual en la medida y variedad ideal compensará y mantendrá una reserva de energía en el cuerpo necesaria en sus requerimientos. (Neumark, 2008)

3.2.3.- Operacionalización de las variables:

Variable	Dimensiones	Indicadores
Independiente: Hábitos Alimenticios	Hábitos dietéticos	Consumo de comidas Diarias. Ingesta diaria de agua. Frecuencia de alimentos.
	Valoración nutricional	Alimentos saludables Calorías Vitaminas Minerales Proteínas Carbohidratos
Dependiente: Estado Nutricional	Características generales	Género. Grupo Etnico. Procedencia. Antecedentes Patológicos Familiares.
	Medidas Antropométricas	Índice de Masa Corporal. ICC.

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1.- Tipo y nivel de Investigación

Tipo. - El tipo es cuantitativo ya que se busca medir las variables o hechos mediante características cuantificables (Bernal, 2007)

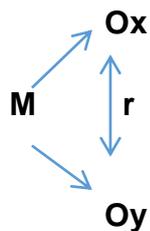
Nivel. - Hernández (2012) refiere que el nivel de investigación es aplicativo que busca un enfoque directo y que favorezca a la sociedad.

4.2.- Descripción del Método y Diseño

Método: Descriptivo y transversal.

Descriptivo porque se presenta a las variables sin manipulación alguna, tal y como se presentan y transversal porque se da en una línea o fracción de tiempo determinada

Diseño: El diseño es correlacional expresada en el siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Hábitos alimenticios

O_y = Estado nutricional

4.3.- Población, Muestra y Muestreo

Población: La población estuvo conformado por el personal de enfermería (enfermeras y técnicos) del área Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita.

N=50

Muestra: El presente estudio se trabajó con toda la población al 100% por ser una cantidad mínima de estudio, siendo un total de:

n= 50

Muestreo: No probabilístico, censal.

4.4.- Consideraciones Éticas.

En el presente estudio se aplicó los principios bioéticos que rigen al profesional de Enfermería.

Autonomía. – las acciones de los participantes son autónomas los cual se respeta y adjudica.

No maleficencia. – Este trabajo no presento ningún daño tanto a personas o alguna institución.

Beneficencia. – Los resultados de la investigación, permitirá promocionar la salud y mejorar los hábitos alimenticios, así mismo el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico.

Justicia: Este principio nos aporta la necesidad de mostrar que debe existir igualdad en el trato, en la cual se deben de tomar en cuenta las opiniones y sugerencias de los profesionales de la salud por igual, respetando el género, cultura y estatus de ellos.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos

5.1.1. Técnica

Con respecto a la variable hábitos alimenticios se utilizó una encuesta y con respecto a la variable estado nutricional se utilizó la observación definidos a continuación.

Encuesta

Técnica basada en preguntas cerradas que buscan recolectar la información necesaria de un hecho un grupo en particular. (Hernández, et. al, 2014)

Observación

Técnica que busca interpretar la realidad social de un hecho determinado con un objetivo específico (Hernández, et. al, 2014)

5.1.2 Instrumento

Los instrumentos fueron adaptados del estudio realizado por Cedeño y Zevallos (2014) titulado Estado nutricional y hábitos alimentarios de los estudiantes del I y II nivel de la escuela de medicina de la universidad técnica de Manabí en la ciudad de Portoviejo; septiembre 2013 – febrero 2014 con una confiabilidad del 0.906 y 0.945 respectivamente. Así mismo para a esta investigación se aplicó la confiabilidad de Crombach mediante los datos obtenidos en la cual se obtuvo una confiabilidad del 7.69 y 9.32

Se utilizó para la variable hábitos alimenticios el cuestionario con preguntas cerradas, para lo cual se preparó 15 ítems

Con respecto a la valoración del instrumento se trabajó con los siguientes niveles:

Bueno (45-60)

Regular (30-44)

Malo (15-29)

Para la variable estado nutricional se hizo uso de una ficha de observación.

Para lo cual se preparó 11 ítems.

Con respecto a la valoración del instrumento se trabajó con los siguientes niveles:

Bueno (19-22)

Regular (15-18)

Malo (11-14)

Procedimiento:

1. Se entrega la encuesta a cada participante con su respectiva información necesaria.
2. Se obtuvo el consentimiento de los participantes.
3. Se aplicó distribuyo y presento los resultados.

5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos

Se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al Director del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, solicitando la aplicación del instrumento. Luego se aplicó los instrumentos se analizaron mediante programas estadísticos como Excel y el software SPSS versión 23.0, presentando los resultados en tablas y gráficas.

CAPITULO VI

RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

Hábitos alimenticios

Hábitos Alimenticios	F	%
Bueno	10	20.00
Regular	28	56.00
Malo	12	24.00
Total	50	100.00

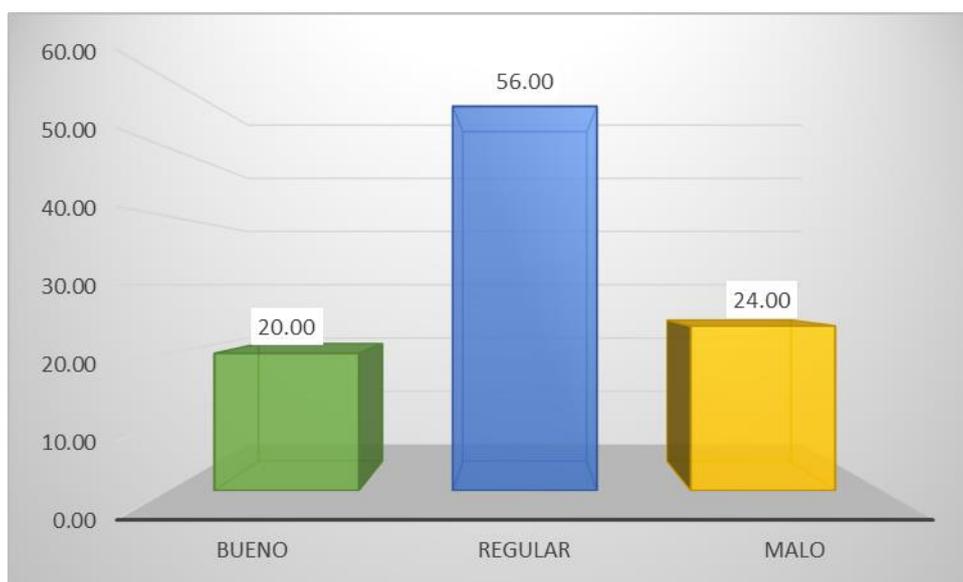


Figura 1: Hábitos alimenticios

Según los resultados se puede observar un nivel de predisposición a nivel regular de acuerdo a los hábitos alimenticio que presenta la muestra.

Tabla 2

Hábitos dietéticos

Hábitos dietéticos	F	%
Bueno	12	24.00
Regular	28	56.00
Malo	10	20.00
Total	50	100.00

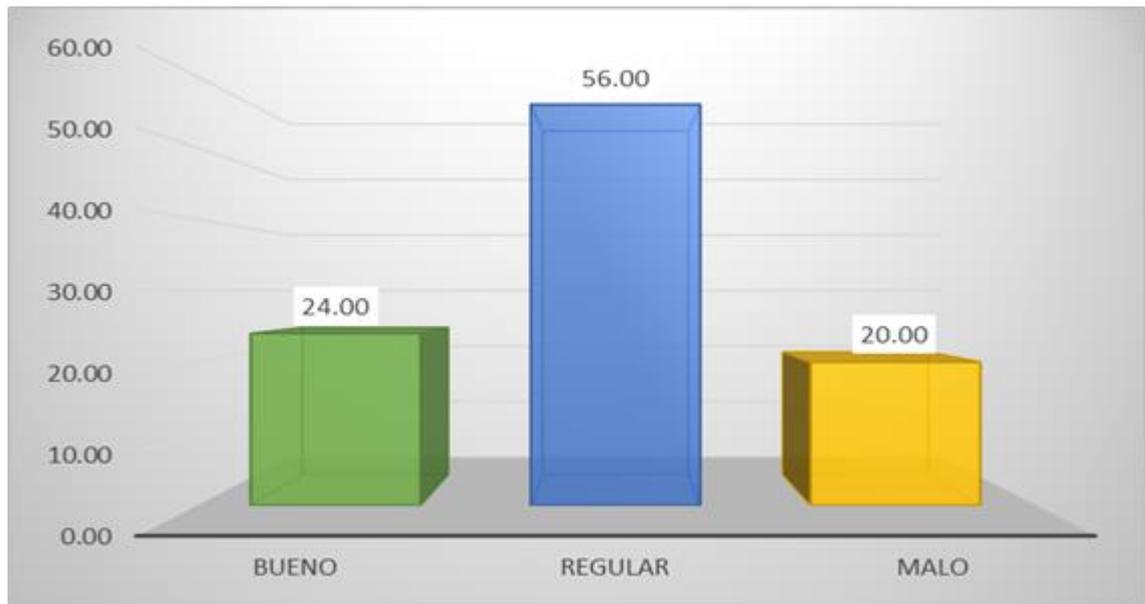


Figura 2: Hábitos dietéticos

Según los resultados se puede observar un nivel de predisposición a nivel regular de acuerdo a los hábitos dietéticos que presenta la muestra.

Tabla 3

Valoración nutricional

Niveles	f	%
Bueno	12	30,00
Regular	24	60,00
Malo	14	35,00
Total	50	125,00



Figura 3: Valoración nutricional

Según los resultados se puede observar un nivel de predisposición a nivel regular de acuerdo a la valoración nutricional que presenta la muestra.

Tabla 4

Estado nutricional

Estado Nutricional	f	%
Bueno	12	24.00
Regular	27	54.00
Malo	11	22.00
Total	50	100.00

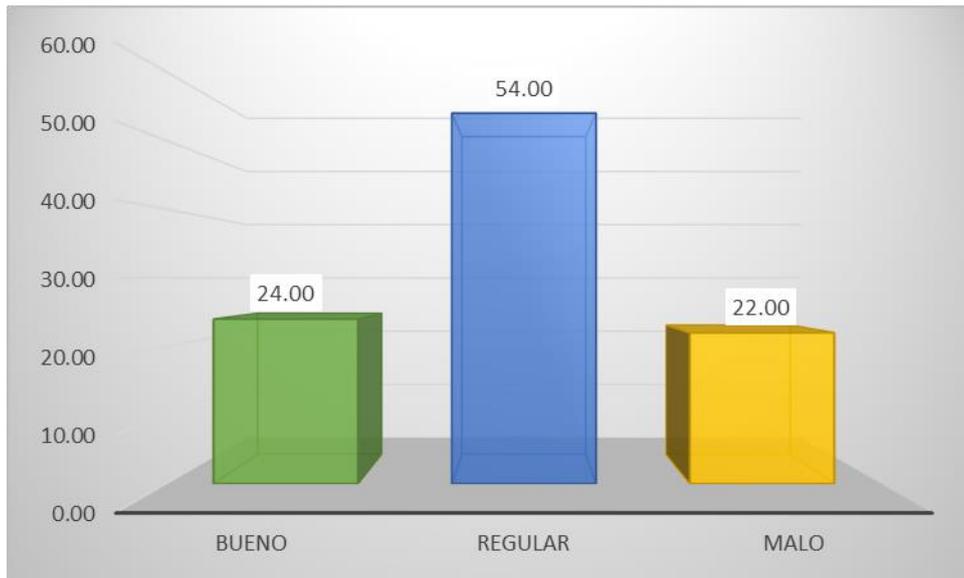


Figura 4: Estado nutricional

Según los resultados se puede observar un nivel de predisposición a nivel regular de acuerdo al estado nutricional que presenta la muestra.

Tabla 5

Características generales

Características generales	f	%
Bueno	14	28.00
Regular	28	56.00
Malo	8	16.00
Total	50	100.00

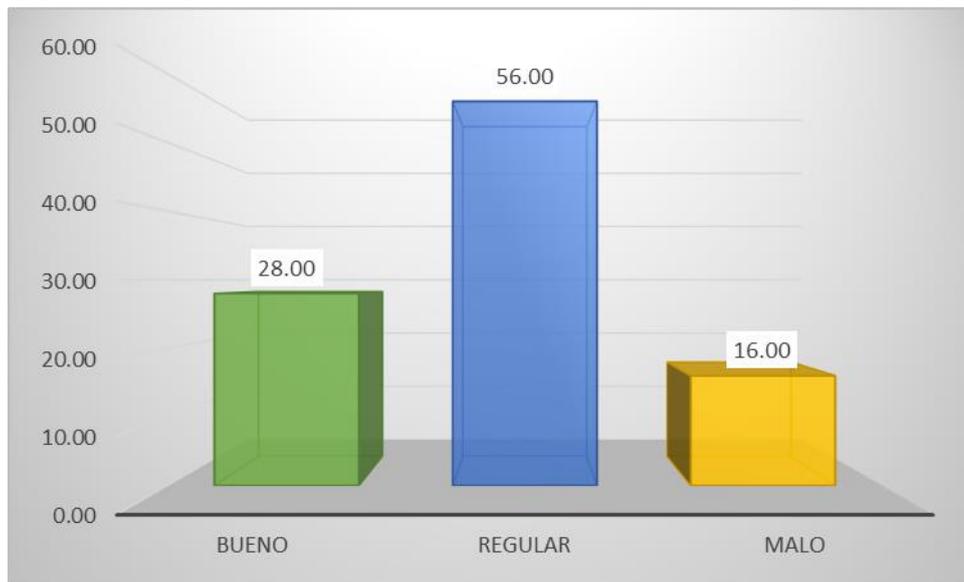


Figura 5: Características generales

Según los resultados se puede observar un nivel de predisposición a nivel regular de acuerdo al estado nutricional en sus características generales que presenta la muestra.

Tabla 6

Medidas antropométricas

Medidas Antropométricas	f	%
Bueno	10	20.00
Regular	26	52.00
Malo	14	28.00
Total	50	100.00

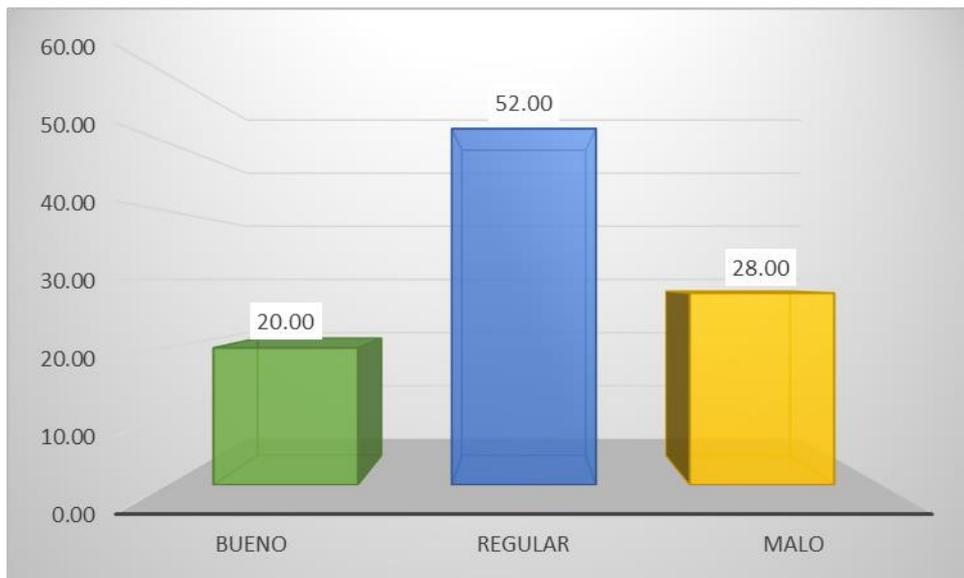


Figura 6: Medidas antropométricas

Según los resultados se puede observar un nivel de predisposición a nivel regular de acuerdo al estado nutricional en sus medidas antropométricas que presenta la muestra.

Tabla 7

Tabla cruzada

Estado nutricional	Hábitos dietéticos		Valoración nutricional		Total	
	f	%	f	%	f	%
Bueno	7	25.93	5	21.74	12	24.00
Regular	15	55.56	12	52.17	27	54.00
Malo	5	18.52	6	26.09	11	22.00
total	27	100.00	23	100.00	50	100.00



Figura 7: según tabla cruzada

Según los resultados se puede observar que el estado nutricional se relaciona más con los hábitos dietéticos con una diferencia mínima en relación a la valoración nutricional, lo cual indica que a pesar de las diferencias estos dos factores son de suma importancia para obtener un estado nutricional óptimo.

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis general

Ha: Los hábitos alimenticios se relaciona significativamente con el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.

H0: Los hábitos alimenticios no se relaciona significativamente con el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.

Tabla 08

Hábitos alimenticios y el estado nutricional

		Hábitos Alimenticios		Estado nutricional
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	de 1,000	,629**
	Hábitos alimenticios	Sig. (bilateral)	.	,001
		N	50	50
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	de ,629**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	50	50

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

Como se muestra en la tabla 8 la variable hábitos alimenticios está relacionada de manera directa y positiva con la variable estado nutricional, según la correlación de Spearman de 0.629 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula.

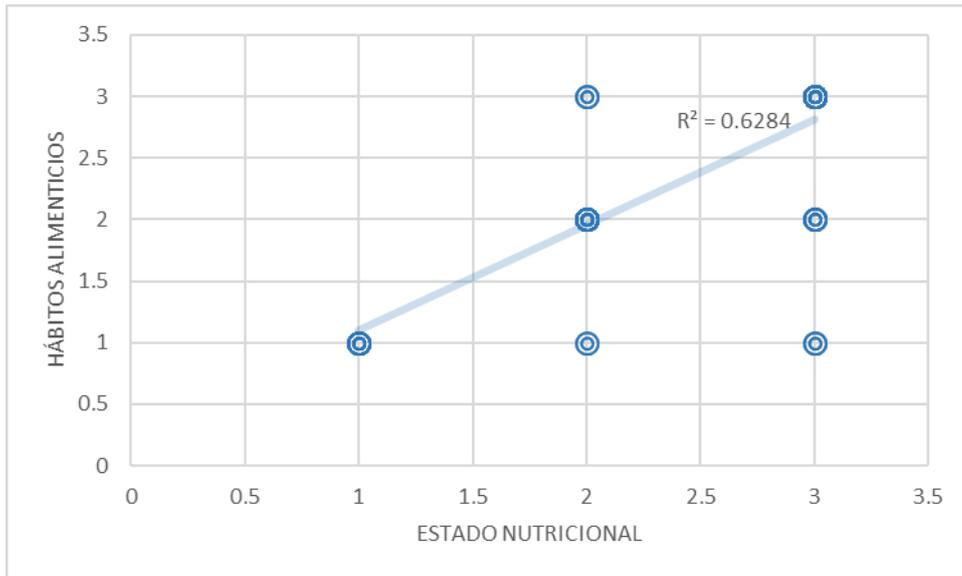


Figura 08: Hábitos alimenticios y el estado nutricional

Según la gráfica existe una correlación lineal positiva entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional, lo cual implica que a modo que la los hábitos alimenticios incrementa su puntuación, esta va acompañada del incremento del estado nutricional, de manera proporcional.

Hipótesis específica 1

Ha: Los hábitos alimenticios en su dimensión hábitos dietéticos se relaciona significativamente con el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.

H0: Los hábitos alimenticios en su dimensión hábitos dietéticos no se relaciona significativamente con el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.

Tabla 09

Hábitos dietéticos y el estado nutricional

		Hábitos dietéticos		Estado nutricional
Rho de Spearman	Hábitos dietéticos	Coeficiente de correlación	de 1,000	,637**
n		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	50	50
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	de ,637**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	50	50

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

Como se muestra en la tabla 9 la dimensión hábitos dietéticos está relacionada de manera directa y positiva con la variable estado nutricional, según la correlación de Spearman de 0.637 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

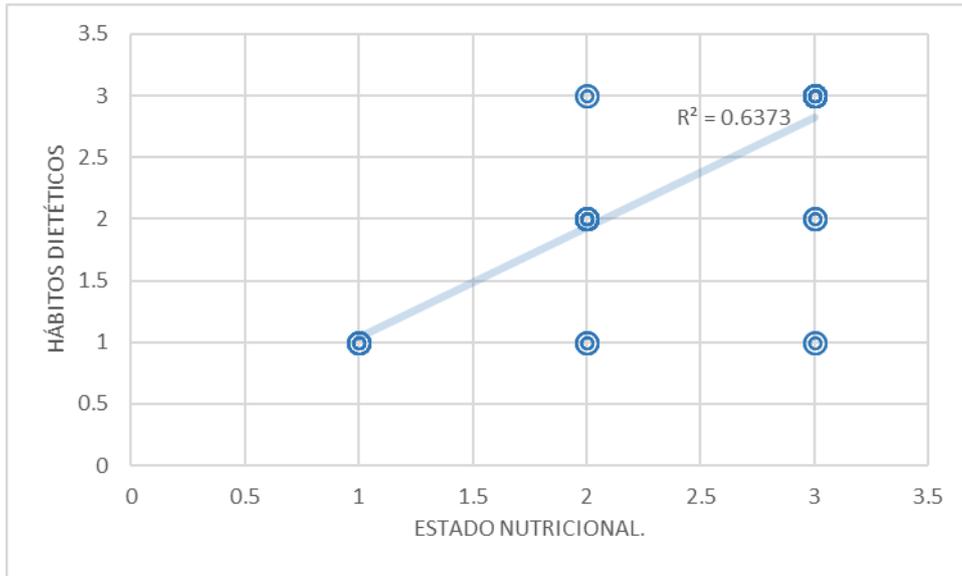


Figura 09: Hábitos dietéticos y el estado nutricional.

Según la gráfica de dispersión existe una correlación lineal positiva entre los hábitos dietéticos y el estado nutricional, lo cual nos dice que a medida que los hábitos dietéticos incrementan su puntuación, el estado nutricional aumenta de manera proporcional.

Hipótesis específica 2

Ha: Los hábitos alimenticios en su dimensión valoración nutricional se relaciona significativamente con el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.

H0: Los hábitos alimenticios en su dimensión valoración nutricional se relaciona significativamente con el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.

Tabla 10

Valoración nutricional y el estado nutricional

			Valoración nutricional	Estado nutricional
Rho de Spearman	Valoración nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,615**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	50	50
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	,615**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	50	50

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

Como se muestra en la tabla 9 la dimensión valoración nutricional está relacionada de manera directa y positiva con la variable estado nutricional, según la correlación de Spearman de 0.615 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

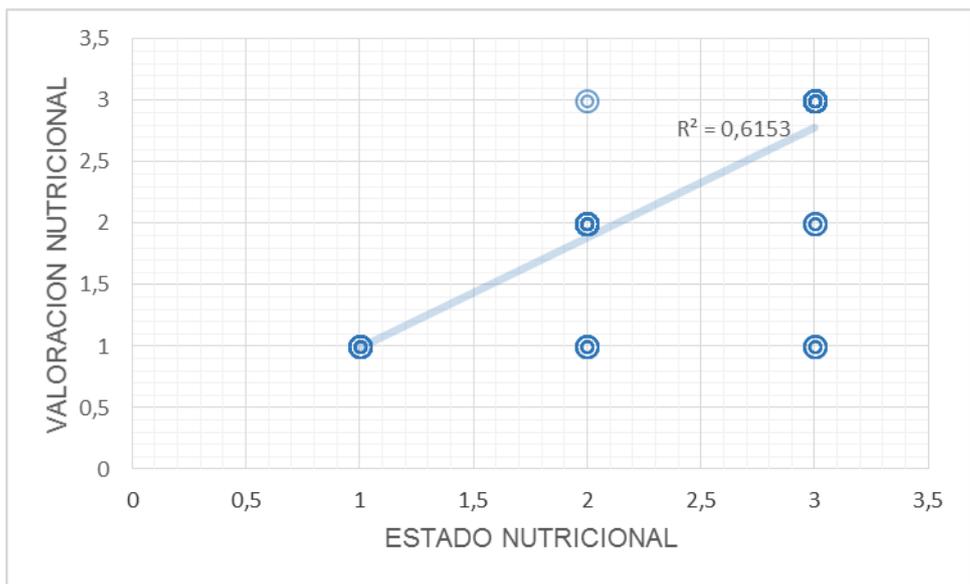


Figura 10: Valoración nutricional y el estado nutricional.

Según la gráfica de dispersión existe una correlación lineal positiva entre la valoración nutricional y el estado nutricional, lo cual nos dice que a medida que la valoración nutricional incrementa su puntuación, el estado nutricional aumenta de manera proporcional.

6.2.- Discusión

A través de los resultados obtenidos se pudo observar un nivel regular con respecto a los hábitos alimenticios encontrándose una relación significativa y directa con el estado nutricional que obtuvo un nivel medio, que según la prueba de Spearman y la gráfica de dispersión es una correlación lineal positiva entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional, lo cual implica que a modo que la los hábitos alimenticios incrementa su puntuación, esta va acompañada del incremento del estado nutricional, de manera proporcional, también se observó que los hábitos dietéticos tienen una relación más favorable que la valoración nutricional.

En el estudio de González y Alcántara (2017). Titulado “Promoción de Hábitos Alimentarios Saludables”, México. Tuvo como resultados un incremento significativo positivo en el consumo del pescado, frutas, verduras y un decremento en bebidas con azúcar y comidas preparadas (pizza, papas fritas, hamburguesas, etc.) y en los padres un incremento significativo positivo en la disminución del consumo de leche entera, mantequilla e incremento de consumo de verduras; todo esto con el fin de llegar a una conclusión, la que radica en la importancia de crear hábitos alimentarios saludables en los escolares y así evitar los hábitos alimentarios inadecuados. Lo cual tiene una concordancia con el propósito de la presente investigación que busca mejorar el estado nutricional de los trabajadores mediante un cambio en sus hábitos alimenticios que según resultados existe un porcentaje considerable del 24% que presenta aun malos hábitos alimenticios, mostrando su relación con un mal estado nutricional lo cual es perjudicial para su salud.

Por otra parte en la investigación de Callisaya (2016) titulada “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”. Bolivia. El cual concluyo según resultados obtenidos que los jóvenes tienen hábitos alimentarios insuficientes estos no cubren la necesidad

que requieren sus organismos ya que omiten comidas del día el desayuno, el almuerzo y la cena y escaso consumo de frutas y verduras y el sedentarismo de agua está presente. Lo cual tiene una discrepancia con el presente estudio a pesar de que hay un porcentaje con malos hábitos alimenticios en su mayoría presentan hábitos regulares y buenos lo cual indica que en puntos generales solo les falta una intervención y asesoría para mejorar dichos estados en función de obtener un estado nutricional beneficioso para su vida y a la vez según estudios mejor productividad lo cual también beneficiara a la institución.

En el estudio de Navia, Perea y Requejo (2016) titulado “Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid”. Madrid – España. Podemos observar que concluyo que el 80,6% de las gestantes le gustaría recibir más información sobre la alimentación en el embarazo en su centro de salud. Así mismo, también parece prudente advertir a la gestante de los efectos adversos del consumo, durante el embarazo, de sustancias como el alcohol, la cafeína o el tabaco, ya que hay un gran porcentaje de la población gestante que desconoce todos estos aspectos, especialmente las mujeres más jóvenes, las extranjeras y aquellas con un nivel educativo más bajo. Lo cual tiene una concordancia con el presente estudio ya que se pudo observar que los hábitos nutricionales obtuvieron una mejor puntuación que la valoración nutricional lo cual muestra que llevar una dieta adecuada es más factible que el individuo pueda determinar el valor nutricional de un alimento, ya que depende mucho de la motivación que tenga pero el estudio de este autor nos muestra que hay un deseo de mejorar ya que una de las premisas del ser humano es tener una buena salud, lo que se necesita es una educación que brinde la información necesaria para lograr cambiar estos hábitos alimenticios en relación al estado nutricional ideal.

En la investigación de Cedeño y Cevallos (2014) titulado “Estado nutricional y hábitos alimentarios de los estudiantes del I y II nivel de la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí en la Ciudad de Portoviejo;

septiembre 2013 - febrero 2014”. Ecuador. Podemos observar en su conclusión que los estudiantes mantenían hábitos alimentarios dañinos para la salud debido a las cargas horarias comen rara vez en sus casas, lo hacen en restaurantes consumiendo comida chatarra por esto, mediante la implementación de las guías alimentarias y material promocional se ayudará en el cumplimiento de la asesoría nutricional logrando cumplir con el objetivo de nuestra propuesta. Lo cual tiene una discrepancia con el presente estudio en cuanto resultado pero a su vez una concordancia con el propósito de esta investigación que es mejorar el estado nutricional demostrando su relación con los hábitos alimenticios que tenga las personas así como en la dieta y el nivel de ejercicio que realicen, así mismo esta investigación sirvió de gran aporte para mi investigación por los instrumentos utilizados.

En otro estudio titulado “Influencia de los hábitos alimentarios y la actividad física en la malnutrición de los trabajadores de la “Aseguradora del Sur”, en el periodo Febrero – Julio 2012”. Quito. De Jácome (2013) en la cual concluyo que los hábitos alimentarios inadecuados sumados al sedentarismo presente en la empresa indica la relación directa que existe en la malnutrición de cada trabajador, por ello es importante la prevención de la misma, mediante la implementación de políticas empresariales que contribuyan a la práctica regular de actividad física y buena alimentación como factores esenciales en la salud de cada trabajador. Lo cual discrepa en resultados con la presente investigación por la mayoría de la muestra presento un estado nutricional regular lo cual indicaba que los trabajadores intentan llevar unos buenos hábitos alimenticios en su mayoría pero aun necesitan de programas educativos alimentarios y asesoría tanto a nivel físico como nutricional para mejorar tanto su estado nutricional como sus hábitos dietéticos y actividades complementarias.

En el estudio realizado por Aymar (2017) sobre el “Estado nutricional y su relación con hábitos alimenticios y actividad física en escolares de 8 a 11 años. I.E.E. n°111 San José de Artesanos. Lima, primer semestre, 2017”. Lima

– Perú. Concluyo según los resultados de la prueba de Chi cuadrado, que el estado nutricional esta estadísticamente asociado a los hábitos alimenticios y la actividad física en escolares de 8 a 11 años, I.E.E. San José de Artesanos. Lima - Perú, primer semestre, 2017. Existiendo una cierta concordancia con los resultados del presente estudio, ya la variable hábitos alimenticios está en un nivel regular y está relacionada con el estado nutricional de los trabajadores, solo necesitando un reforzamiento en el caso.

Así mismo en el estudio realizado por Valdarrago (2017) en su investigación titulada: “Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes escolares de la I.E.P. Alfred Nobel durante el periodo mayo-agosto, 2017”, Lima-Perú. En la cual concluyo que el mayor porcentaje de los adolescentes escolares presentaron hábitos alimentarios buenos; encontrándose menores porcentajes con hábitos regulares y malos. Respecto al estado nutricional, la mayoría se encuentra en un nivel normal, siendo también evidente la presencia de sobrepeso y obesidad y un mínimo porcentaje de bajo peso. Se encontró relación estadísticamente significativa entre hábitos alimentarios y estado nutricional según la prueba de Chi cuadrado aplicada. Existiendo una concordancia con los resultados del presente estudio, en la cual se observa que evidentemente hay una relación significativa entre las variables y un incremento estadístico conjunto es decir a un mayor incremento positivo de los hábitos nutricionales mejorara el estado nutricional de los trabajadores.

En la investigación de Palomares (2014) sobre los “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud”, Lima. En la observamos que los resultados antropométricos indican según IMC, que el 68% de los profesionales de la salud tienen sobrepeso y obesidad. Respecto a la circunferencia de cintura el 70.7 % está entre “Alto Riesgo Cardiometabólico” y “Muy Alto Riesgo Cardiometabólico”. En cuanto a grasa visceral el 34% está en un nivel “Alto”. La grasa corporal en los niveles “Alto” y “Muy Alto” suman 88.7%. Lo que le permitió concluir que existe una correlación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional (valorado

por IMC, circunferencia de cintura y grasa visceral) entre los profesionales de la salud de un hospital del MINSA. Lo que tiene concordancia con el presente estudio en cuanto a la relación significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios y también existe una discrepancia en cuanto a resultados ya que en el presente, el estado nutricional se encontró a un nivel regular y bueno solo un porcentaje del 22% se encuentra en un mal estado.

En otro estudio titulado “Autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios relacionados al estado nutricional de estudiantes de educación secundaria estatal y privada”, Lima-Callao realizado por Juárez (2013) en la cual concluyo que existe relación entre el estado nutricional y la autopercepción en ambas instituciones educativas. En la I.E.P no existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios. Lo cual discrepa con el presente estudio ya que se encontró una relación significativa entre las variables de estudio.

Finalmente en el estudio de Atuncar (2013). “Hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Nacional del Callao”, Lima-Perú. En la cual concluyo que existe una proporción elevada de estudiantes con hábitos alimenticios inadecuados que presentan índice de masa corporal normal concluyendo que no existe relación entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal. Esta investigación discrepa con la presente ya que según los datos obtenidos de los trabajadores y mediante pruebas estadísticas se ha comprobado una relación significativa entre el estado nutricional y el hábito alimenticio que tenga la persona.

6.3.- Conclusiones

Primera: Existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018, según la correlación de Spearman donde se obtuvo un resultado moderado por encima de la media y una significancia estadística menor del margen de error establecido que permite aceptar la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula.

Segunda: Existe una relación significativa entre la dimensión hábitos dietéticos y el estado nutricional de los trabajadores, que por medio del resultado moderado de la correlación de Spearman por encima de la media y una significancia estadística menor del margen de error establecido permitió aprobar la hipótesis específica 1 y descartar su contraparte negativa.

Tercera: Existe una relación significativa entre la dimensión valoración nutricional y el estado nutricional de los trabajadores, que por medio del resultado moderado de la correlación de Spearman por encima de la media aunque menor que el de los hábitos dietéticos también obtuvo una significancia estadística menor del margen de error lo que permitió aprobar la hipótesis específica 2 y rechazar su negativa.

6.4.- Recomendaciones

Primera: Se recomienda a la directiva del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita fomentar correctos hábitos alimenticios en sus trabajadores ya que según los resultados está relacionada con su estado nutricional concientizarlos que estos puntos son de vital importancia ya que un mal estado nutricional y malos hábitos alimenticios pueden degenerar en enfermedades como la diabetes, colesterol, etc.

Segunda: Se recomienda a la institución realizar talleres informativos sobre hábitos dietéticos y su importancia de cómo generar opciones para los trabajadores para que aumenten el consumo de aquellos alimentos que aporten los nutrientes necesarios para un correcto desarrollo de un buen estado nutricional favorable para la salud, mejorar la calidad de la dieta, procurando incluir cereales, legumbres, frutas, verduras y hortalizas, que sea más variada.

Tercera: Se recomienda a la institución organizar talleres que muestren la importancia de la valoración nutricional de los alimentos puesto que si se conoce la composición y beneficios individuales de cada grupo alimentario, se podrá elaborar o elegir la mejor combinación alimentaria que promueva la calidad en el equilibrio nutricional que el organismo necesita.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alegre, C. (2011). *Trabajo final de investigación. Sobrepeso y obesidad, relación con la frecuencia de comidas*. Trabajo final de investigación. Lima, Perú.
- Álvarez, G. y Bendezú, R. (2011). *Estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios de los internos de la EAP de Enfermería de la Universidad Wiener, 2011*. Perú.
- Arrellano, R. (2009). *Los estilos de vida en el Perú Cómo somos y pensamos los peruanos del siglo XXI ano Marketing*. 2da edición. Lima – Perú.
- Atuncar, J. (2013). *Hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Nacional del Callao, 2013*. Lima-Perú.
- Aymar, R. (2017). *Estado nutricional su relación con hábitos alimenticios y actividad física en escolares de 8 a 11 años*. I.E.E. n°111 San José de Artesanos. Lima, primer semestre, 2017. Lima – Perú.
- Bernal, C. (2007). *Metodología de la Investigación*. Pearson Educación.
- Bland, I y Copeland, E. (2017). *Manejo multidisciplinario de las enfermedades benignas y malignas*. 5ta edición. Buenos Aires - Argentina.
- Bustamante, M. (2016). *Cuántas veces se debe comer al día*. México.
- Callisaya, L. (2016). *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*. Bolivia.
- Cedeño, L. y Cevallos, M. (2014). *Estado nutricional y hábitos alimentarios de los estudiantes del I y II nivel de la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí en la Ciudad de Portoviejo; septiembre 2013 - febrero 2014*. Ecuador.
- García, D.; García, G.; Tapiero, Y. y Ramos, D. (2012). *Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios*. Colombia.
- González, B. y Alcántara, R. (2017). *Promoción de Hábitos Alimentarios Saludables*, México.

- Gutiérrez, B. (2009). *Calidad de vida. Alimentos y Salud Humana. Fundamentos Científicos*. Madrid, España.: Ediciones Díaz de Santos.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de Investigación. Sexta edición*. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.
- Inostroza H. (2012). *Alimentación y nutrición básica*. Perú: EdSolar.
- Jácome, J. (2013). *Influencia de los hábitos alimentarios y la actividad física en la malnutrición de los trabajadores de la “Aseguradora del Sur”, en el periodo Febrero – Julio 2012*. Quito.
- Juárez, A. (2013). *Autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios relacionados al estado nutricional de estudiantes de educación secundaria estatal y privada*, Lima-Callao.
- Linares, X.; Alcázar, Y.; Huanca, H.; Ramos, P. y Velarde, O. (2013). *Estilos de vida en el Perú*. Universidad José Carlos Mariátegui.
- Mataix, J. (2009). *Tratado de nutrición y alimentación*. Madrid, España.: Editorial Océano. 1ra edición.
- Martins, F. (2008). *Estado nutricional, medidas antropométricas, nivel socioeconómico y actividad física en universitarios brasileños*. *Nutr. Hosp.*
- Mejor con salud (2016). *Cuánta agua necesitamos beber, según nuestro peso*.
- MSP. (2013). *La ingesta alimentaria y estado nutricional de los estudiantes de las entidades de educación superior en el país*. Quito, Ecuador.: Ministerio de Salud Pública.
- Muñoz, M. (2015). *Alimentación sana según la OMS*.
- Navia, B; Perea, J y Requejo, A. (2016). *Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid*. Madrid – España.
- Neumark, D. (2008). *Nutrición para adolescentes guía práctica cómo prevenir la obesidad y los trastornos alimentarios en los adolescentes*. Barcelona, España: Ediciones Robinbook,
- OMS. (2013). *Los hábitos alimentarios y el estado nutricional en el mundo*. Ginebra, España.: Organización Mundial de la Salud.

- OPS. (2013). *Instituto Nacional de Ciencias de la Vida. Guías para América Latina y el Caribe*. Washingtgon, USA.: Organización Panamericana de la Salud.
- Orellana, K y Urrutia, L. (2013). *Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas*. Tesis para optar Título Profesional. Facultad de Ciencias de la Salud UPC. Lima-Perú.
- Palomares, L. (2014). *Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud*, Lima.
- Raile, M. y Tomey, A. (2011). *Modelos y teorías de enfermería*. Barcelona, España.
- Riba, M. (2010). *Estudio de los hábitos alimentarios en la población universitaria y sus condicionantes*. Barcelona, España.: Universidad Autónoma de Barcelona. Tesis para optar el grado de Doctor.
- Valdarrago, S, (2017). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes escolares de la I.E.P. Alfred Nobel durante el periodo mayo-agosto, 2017*, Lima-Perú.

ANEXOS

Anexo 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES, SANTA ANITA, 2018 AUTORA: Bch. NANCY SADITA VICENTE VALERIO						
DEFINICION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACION DE HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES			METODOLOGIA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018?</p> <p>Problema Específico</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos dietéticos y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la valoración nutricional y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar la relación entre los hábitos dietéticos y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.</p> <p>Identificar la relación entre la valoración nutricional y el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Los hábitos alimenticios se relacionan significativamente con el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Los hábitos alimenticios en su dimensión hábitos dietéticos se relaciona significativamente con el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018</p> <p>Los hábitos alimenticios en su dimensión valoración nutricional se relaciona significativamente con el estado nutricional de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, Santa Anita, 2018</p>	<p>VARIABLES</p> <p>Hábitos Alimenticios</p> <p>Hábitos dietéticos</p> <p>Hábitos Alimenticios</p> <p>Estado Nutricional</p>	<p>DIMENSIONES</p> <p>Hábitos dietéticos</p> <p>Valoración nutricional</p> <p>Características generales</p> <p>Medidas Antropométricas</p>	<p>INDICADORES</p> <p>Consumo de comidas Diarias.</p> <p>Ingesta diaria de agua.</p> <p>Frecuencia de alimentos.</p> <p>Alimentos saludables</p> <p>Calorías</p> <p>Vitaminas</p> <p>Minerales</p> <p>Proteínas</p> <p>Carbohidratos</p> <p>Género.</p> <p>Grupo Etnico.</p> <p>Procedencia.</p> <p>Antecedentes Patológicos Familiares.</p> <p>Índice de Masa Corporal.</p> <p>ICC.</p>	<p>Método Descriptivo</p> <p>Diseño Correlacional</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <pre> graph TD M --> Ox M --> Oy Ox <--> r Oy </pre> </div> <p>M = profesionales de enfermería</p> <p>O_x = Hábitos alimenticios</p> <p>O_y = Estado nutricional</p> <p>Población: N=50 profesionales de enfermería.</p> <p>Muestra: n=50</p> <p>Muestreo: No probabilístico, censal</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA SOBRE HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES, SANTA ANITA, 2018.

Instructivo:

Elija la mejor respuesta que describa su situación.

Siga el orden de las preguntas.

Elija solo una alternativa.

Se respetará su confidencialidad.

Ante alguna duda, pida la aclaración del caso.

1. ¿Cuántas comidas consume usted en el día?

- a. 2 comidas ()
- b. 3 comidas ()
- c. 4 comidas ()
- d. 5 comidas ()

2. ¿Cuál es la ingesta diaria de agua?

- a. 2 vasos ()
- b. 4 vasos ()
- c. 6 vasos ()
- d. 8 vasos ()

3. ¿Con que frecuencia consume usted lácteos y derivados?

Diario () Semanal () Mensual ()

4. ¿Con que frecuencia consume usted Carnes, vísceras pescados y huevos?

Diario () Semanal () Mensual ()

5. ¿Con que frecuencia consume usted verduras?

Diario () Semanal () Mensual ()

6. ¿Con que frecuencia consume usted Snacks (doritos, papas fritas, chizitos, otros)?

Diario () Semanal () Mensual ()

7. ¿Con que frecuencia consume usted frutas?

Diario () Semanal () Mensual ()

8. Come en su casa

Rara vez () Siempre () Nunca ()

9. Come en restaurant

Rara vez () Siempre () Nunca ()

10. Consume comida considerada chatarra

Rara vez () Siempre () Nunca ()

11. Ingiere alimentos mirando la televisión

Rara vez () Siempre () Nunca ()

12. Consume usted alimentos fuera de horarios

Rara vez () Siempre () Nunca ()

13. Usted se siente que tiene la energía suficiente para su día regular

Rara vez () Siempre () Nunca ()

14. ¿Usted suele consumir alimentos saludables la mayor parte del tiempo?

Rara vez () Siempre () Nunca ()

15. ¿usted consume las calorías adecuadas para sus actividades diarias?

Rara vez () Siempre () Nunca ()

FICHA DE EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

Edad _____

Sexo _____

Ocupación _____

Zona de Procedencia _____

1. Antecedentes patológicos familiares:

Diabetes _____

Hipertensión Arterial _____

Cáncer _____

Desnutrición _____

Sobrepeso _____

Obesidad _____

Ninguno _____

Otros _____

2. Consumo de alcohol

Si () No ()

3. Fuma

Si () No ()

4. Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.

Si () No ()

5. Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.

Si () No ()

6. Mantiene su peso corporal estable.

Si () No ()

7. Termina el día con vitalidad y sin cansancio.

Si () No ()

Medidas Antropométricas

8. Peso _____

9. Talla _____

10. IMC _____

11. Circunferencia cintura _____

Anexo 03: Base de datos de la variable hábitos alimenticios

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
2	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2
3	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
4	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
5	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2
6	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
7	4	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
8	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3
9	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
10	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2
11	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
12	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2
13	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
14	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
15	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2
16	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
17	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
18	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2
19	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3

20	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
21	1	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3
22	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
23	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2
24	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
25	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
26	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
27	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
28	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
29	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
30	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
31	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
32	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2
33	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
34	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
35	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
36	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
37	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
38	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
39	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
40	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
41	1	4	3	2	2	1	1	3	3	2	3	3	1	3	3
42	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
43	1	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3
44	1	4	3	2	2	1	1	3	3	2	3	3	1	3	3

45	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3
46	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2
47	1	2	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
48	4	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	3	3	2	2
49	1	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	1	3	3
50	2	2	2	4	2	1	1	4	2	2	1	3	2	2	3

Base de datos de la variable estado nutricional

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1
4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
5	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
8	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
11	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2

12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1
19	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
20	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
23	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2

26	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1
34	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
35	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
38	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
41	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
44	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
46	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1
47	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
48	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1

Anexo 04: Confiabilidad de los instrumentos

Variable X: Hábitos alimenticios

Estadísticas de fiabilidad

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
,769	15

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	66,70	62,461	,596	,706
ITEM02	66,67	62,075	,675	,817
ITEM03	66,77	60,478	,603	,792
ITEM04	66,17	56,809	,494	,794
ITEM05	66,73	61,620	,564	,736
ITEM06	66,87	64,999	,459	,739
ITEM07	66,97	61,551	,592	,706
ITEM08	66,17	62,461	,556	,787
ITEM09	66,73	62,075	,504	,799
ITEM10	66,73	61,620	,564	,744
ITEM11	66,70	62,461	,596	,736
ITEM12	66,67	62,075	,675	,789
ITEM13	66,77	60,478	,603	,774
ITEM14	66,17	56,809	,494	,749
ITEM15	66,73	61,620	,564	,736

Variable Y: Estado nutricional

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,932	11

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	68,53	49,533	,594	,902
ITEM02	68,13	49,533	,550	,997
ITEM03	68,07	49,340	,674	,995
ITEM04	68,27	49,202	,502	,985
ITEM05	68,70	48,217	,523	,998
ITEM06	68,47	49,568	,554	,996
ITEM07	68,83	49,661	,622	,985
ITEM08	68,53	49,533	,494	,998
ITEM09	68,13	49,533	,550	,996
ITEM10	68,07	49,340	,674	,980
ITEM11	68,53	49,533	,594	,902

Anexo 05: Datos generales

Tabla 1

Distribución de datos según edad

Edad	f	%
50 a mas	14	28.00
40 a 49 años	16	32.00
30 a 39 años	18	36.00
19 a 29 años	2	4.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

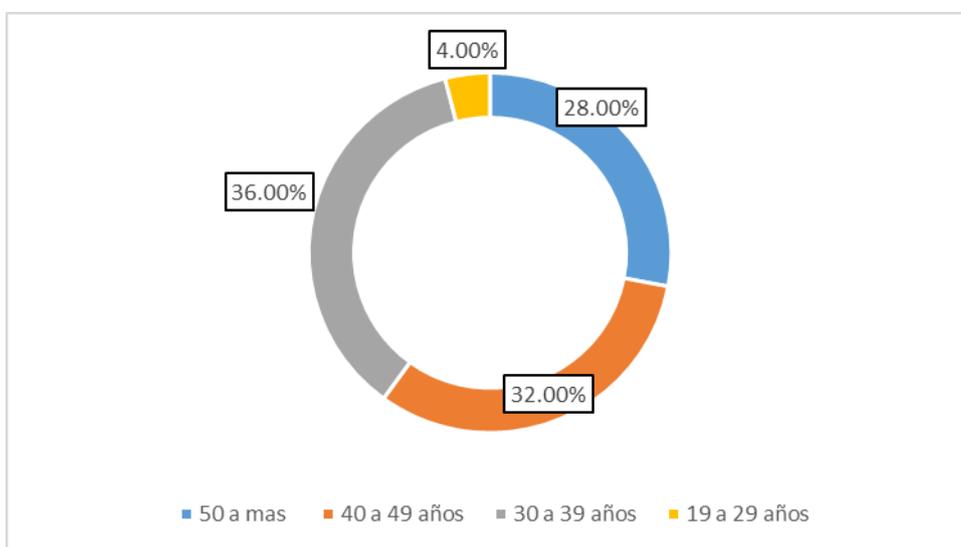


Figura 1: Datos según la edad

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 32.00% de los trabajadores encuestados tienen entre 40 a 49 años, el 36.00% tienen entre 30 a 39 años, el 28.00% tiene 50 a más años y el 4.00% tiene entre 19 a 29 años.

Tabla 2

Distribución de datos según sexo

Sexo	f	%
Femenino	23	46.00
Masculino	27	54.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

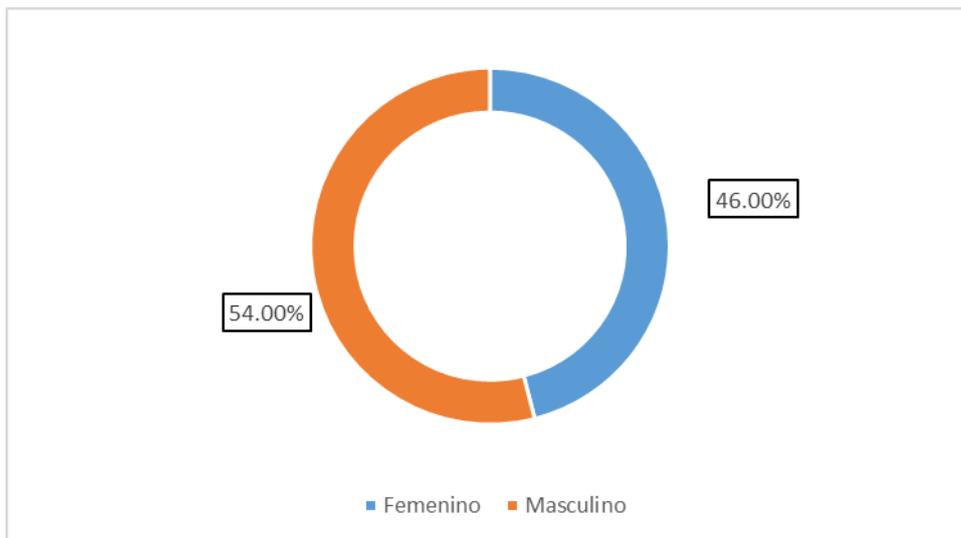


Figura 2: Datos según el sexo

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 54.00% de los trabajadores son hombres y el 46.00% son mujeres.

Tabla 3

Distribución de datos según condición laboral

Condición laboral	f	%
Nombrado	30	60.00
Contratado	17	34.00
Otros	3	6.00
Total	50	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

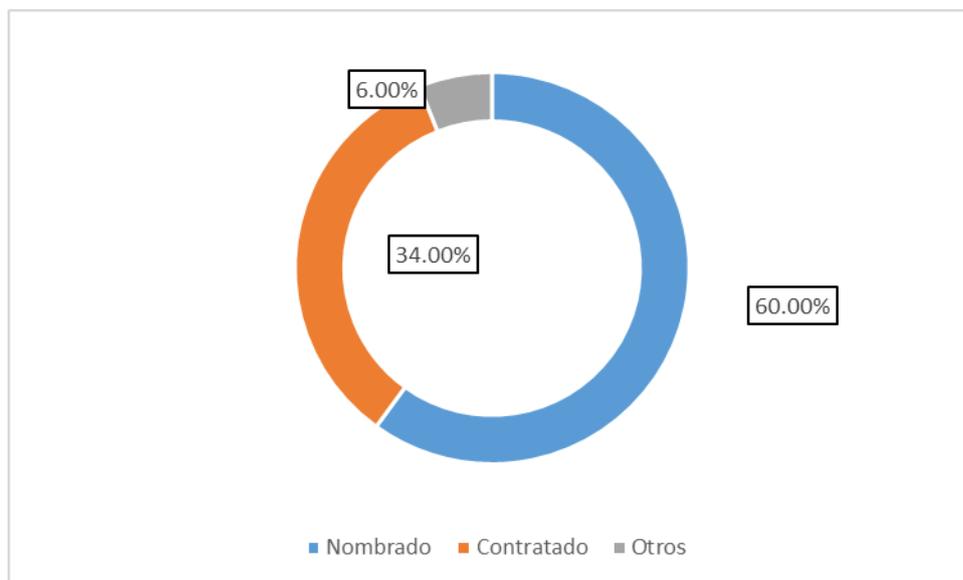


Figura 3: Datos según condición laboral

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos el 60.00% de los trabajadores encuestados son nombrados, el 34.00% tienen condición de contratados, y el 6.00% tiene otra condición.

"Año Del Diálogo y Reconciliación Nacional"

"Año de la prevención y fortalecimiento de la atención primaria de la salud"

Lima 07 de Agosto 2018

Señora

Nancy Sadita Vicente Valerio.

Referencia: Carta de autorización S/N de fecha 13 de Julio 2018

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, con relación al documento de la referencia, mediante el cual solicita la autorización para realizar encuestas al personal de enfermería del área Centro Quirúrgico del Hospital Jorge Voto Bernales, a fin de desarrollar trabajo de investigación titulado **"HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES, SANTA ANITA, 2018"**.

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se le autoriza, para que desde el mes de Julio a Agosto del 2018, pueda llevar a Cabo encuestas al personal de enfermería que labora en esta institución, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, requerido por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título de licenciada en enfermería.

Atentamente



DR. PERCY JAVIER GRADOS CARNERO
Jefe Médico Quirúrgico
Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho
Gerencia Red Desconcentrada Almenara
EsSalud