

Zelma Del Pilar Loo Arias

LOO ARIAS, ZELMA DEL PILAR-CONDUCTA ALIMENTARIA Y SOBREPESO EN CONDUCTORES DE TRANSPORTE PÚBLICO D...

 Quick Submit Quick Submit Universidad Politécnica del Perú

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3169515041

Fecha de entrega

28 feb 2025, 9:29 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

28 feb 2025, 9:32 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

CONDUCTORES_DE_TRANSPORTE_P_BLICO_DE_LA_EMPRESA_SR._DE_LOS.docx

Tamaño de archivo

1.7 MB

86 Páginas

17,637 Palabras

101,000 Caracteres

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
34 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uap.edu.pe	5%
2	Trabajos del estudiante	Universidad Politécnica del Perú	3%
3	Trabajos del estudiante	Universidad Alas Peruanas	2%
4	Trabajos del estudiante	Fundacion Universitaria Juan de Castellanos	<1%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
6	Internet	bvs.minsa.gob.pe	<1%
7	Trabajos del estudiante	Universidad TecMilenio	<1%
8	Internet	hdl.handle.net	<1%
9	Internet	www.coursehero.com	<1%
10	Trabajos del estudiante	Universidad Católica de Santa María	<1%
11	Internet	repositorio.upagu.edu.pe	<1%

12	Internet	repositorio.unamad.edu.pe	<1%
13	Internet	repositorio.unid.edu.pe	<1%
14	Trabajos del estudiante Universidad de Jaén		<1%
15	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
16	Internet	1library.co	<1%
17	Internet	docplayer.es	<1%
18	Trabajos del estudiante ITESM: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey		<1%
19	Internet	coggle.it	<1%
20	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
21	Trabajos del estudiante Universidad San Francisco de Quito		<1%
22	Internet	core.ac.uk	<1%
23	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
24	Trabajos del estudiante UISEK		<1%
25	Trabajos del estudiante Universidad Ricardo Palma		<1%



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE POSGRADO**

**CONDUCTA ALIMENTARIA Y SOBREPESO EN CONDUCTORES DE
TRANSPORTE PÚBLICO DE LA EMPRESA SR. DE LOS MILAGROS
S.A., SAN VICENTE DE CAÑETE**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL**

**PRESENTADO POR:
Bach. LOO ARIAS, ZELMA DEL PILAR
CÓDIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0423-0738>**

**Asesor(a) :
Dra. MARÍA SOLEDAD LILEANA CAMPOS ALTAMIRANO
Codigo orcid: <https://orcid.org/0009-0005-2508-4823>**

**ICA – PERÚ
2024**

Dedicatoria:

A mi familia sin quienes no hubiera podido culminar esta meta, y a mi hijo por ser mi gran motivación.

Agradecimientos:

A Dios por estar presente en mi vida, a mis padres por su apoyo incondicional.

RECONOCIMIENTO:

A la Universidad mi alma mater, así como a los docentes.

2

ÍNDICE

1

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice	iv
Índice de tablas	viii
Índice de gráficos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	13
1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.2.1 SOCIAL	16
1.2.2 ESPACIAL	16
1.2.3 TEMPORAL	16
1.2.4 CONCEPTUAL	17
1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	17
1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL	17
1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	17
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.5.1 JUSTIFICACIÓN	18
1.5.2 IMPORTANCIA	19
1.6 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO	19
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	20
2.2 BASES TEÓRICAS	25
2.2.1 Cultura alimentaria	25
2.2.1.1 Comensalidad	27
2.2.1.2 Interacciones sociales	27
2.2.1.3 Placer de comer	28
2.2.2 Sobrepeso	30
2.2.2.1 Medidas antropométricas	33
2.3 ARTICULOS CIENTIFICOS RELACIONADOS A LA INVESTIGACION	33

2

2.4	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	36
-----	--------------------------------	----

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1	HIPÓTESIS GENERAL	38
3.2	HIPÓTESIS ESPECIFICAS	38
3.2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	38
3.3	CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	40

2

CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1	ENFOQUE, TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	41
	4.1.1 Enfoque de investigación	41
	4.1.2 Tipo de investigación	41
	4.1.3 Nivel de investigación	41
4.2	MÉTODOS Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.	41
	4.2.1 Métodos de Investigación	41
	4.2.2 Diseño de la investigación	42
4.3	POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	42
	4.3.1 Población	42
	4.3.2 Muestra	43
4.4	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
	4.4.1 Técnicas	43
	4.4.2 Instrumentos	43
	4.4.3 Validez y confiabilidad	43
	4.4.4 Plan de análisis de datos	45
	4.4.5 Ética en la investigación	45

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1	Análisis descriptivo	47
5.2	Análisis inferencial.	51

	CAPITULO VI: DISCUSION DE RESULTADOS	56
--	--------------------------------------	----

	CONCLUSIONES	59
--	--------------	----

	RECOMENDACIONES	60
--	-----------------	----

	APORTE CIENTIFICO DE LA INVESTIGACIÓN	61
--	---------------------------------------	----

	FUENTES DE INFORMACIÓN	62
--	------------------------	----

ANEXOS:	70
1. Matriz de Consistencia	71
2. Instrumento (s): de recolección de datos organizado en variables, dimensiones e indicadores	72
3. Validación de expertos	73
4. Tabla de prueba de validación	75
5. Copia de la Data procesada	79
6. Consentimiento informado	80
7. Autorización de la entidad donde se realizó el trabajo de campo	82
8. Declaratoria de autenticidad del informe de tesis	83

INDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 01	Validación del cuestionario.	45
Tabla 02	Valores de los niveles de confiabilidad	46
Tabla 03	Estadística de fiabilidad	46
Tabla 04	Distribución de frecuencias entre las variables cultura alimentaria y sobre peso.	48
Tabla 05	Distribución de frecuencias entre comensalidad y sobre peso.	49
Tabla 06	Distribución de frecuencias entre interacciones sociales y sobre peso	50
Tabla 07	Distribución de frecuencias entre placer de comer y sobre peso.	51
Tabla 08	Prueba de normalidad	52
Tabla 09	Interpretación de Coeficiente de Correlación.	53
Tabla 10	Relación entre las variables cultura alimentaria y sobrepeso	54
Tabla 11	Relación entre comensalidad y sobrepeso.	55
Tabla 12	Relación entre interacciones sociales y sobrepeso	56
Tabla 13	Relación entre interacciones sociales y sobrepeso.	57
Tabla 14	V Aiken del instrumento de la variable cultura alimentaria	78
Tabla 15	V Aiken del instrumento de la variable sobrepeso	79

INDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01 Distribución de frecuencias entre las variables cultura alimentaria y sobre peso.	48
Figura 02 Distribución de frecuencias entre comensalidad y sobre peso.	49
Figura 03 Distribución de frecuencias entre interacciones sociales y sobre peso	50
Figura 04 Distribución de frecuencias entre placer de comer y sobre peso.	51

RESUMEN

Objetivo: Determinar cuál es la influencia de la cultura alimentaria en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

Material y métodos: Investigación cuantitativa, diseño descriptiva-correlacional. Se trabajó con una muestra de 80 conductores de transporte público con edades comprendidas entre 20 y 65 años y registrados debidamente en la municipalidad distrital de San Vicente – Cañete, a quienes se aplicó un cuestionario.

Resultados: El 10,0% de los choferes con una cultura alimentaria adecuada no tienen sobrepeso, el 2,5% de los choferes con una cultura alimentaria poco adecuada no tienen sobrepeso, el 35,0% de los choferes con una cultura alimentaria poco adecuada tienen sobrepeso; el 10,0% de los choferes con una comensalidad adecuada no tienen sobre peso, 2,5% de los choferes con una comensalidad adecuada tienen sobrepeso, el 2,5% de los choferes con una comensalidad poco adecuada no tiene sobrepeso; el 27,5% de los choferes con una comensalidad poco adecuada tienen sobrepeso; el 12,5% de los choferes con interacción social por necesidad no tienen sobre peso, 7,5% de los choferes con interacción social por necesidad tienen sobrepeso, el 27,5% de los choferes con relación de interacción tienen sobrepeso; el 5,0% de los choferes con placer de comer adecuadamente no tienen sobre peso, el 32,5% de los choferes con placer de comer poco adecuado tienen sobrepeso.

Conclusiones: La cultura alimentaria influye de manera alta en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros, San Vicente de Cañete.

Palabras clave: Cultura alimentaria, sobrepeso, comensalidad, placer de comer

ABSTRACT

Objective: To determine the influence of food culture on the overweight of public transport drivers of the Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

Material and methods: Quantitative research, descriptive-correlational design. We worked with a sample of 80 public transport drivers between the ages of 20 and 65 and duly registered in the district municipality of San Vicente - Cañete, to whom a questionnaire was applied.

Results: 10.0% of drivers with an adequate food culture are not overweight, 2.5% of drivers with an inadequate food culture are not overweight, 35.0% of drivers with a poor food culture proper are overweight; 10.0% of drivers with adequate commensality are not overweight, 2.5% of drivers with adequate commensality are overweight, 2.5% of drivers with inadequate commensality are not overweight; 27.5% of the drivers with an inadequate commensality are overweight; 12.5% of drivers with social interaction by necessity are not overweight, 7.5% of drivers with social interaction by necessity are overweight, 27.5% of drivers with interaction relationship are overweight; 5.0% of drivers with pleasure to eat properly are not overweight, 32.5% of drivers with pleasure to eat not adequately are overweight.

Conclusions: The food culture has a high influence on the overweight of public transport drivers of the Sr. de los Milagros Company, San Vicente de Cañete.

Keywords: Food culture, overweight, commensality, pleasure of eating

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, en todo el mundo, la prevalencia de la obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas ¹. Esto es preocupante, ya que la obesidad puede tener graves impactos en la salud y contribuye a grandes costos sociales y económicos. Para contrarrestar esta epidemia de obesidad, es necesaria una mayor acción preventiva.

Hay pruebas sólidas de que el entorno alimentario en el que se encuentran los individuos influye sustancialmente en sus conductas alimentarias y, por lo tanto, en última instancia influye en la composición de la dieta y la ingesta total de energía ².

La prevalencia de enfermedades crónicas sigue aumentando a nivel mundial ³, y la obesidad es una de las principales causas subyacentes ⁴. Una amplia variedad de factores biológicos y psicosociales se han visto implicados en el desarrollo de la obesidad, y la ingesta excesiva de energía juega un papel causal dominante ⁵. Sin embargo, las causas subyacentes del consumo excesivo de energía son multifactoriales y el papel de la cultura alimentaria en el riesgo de obesidad en diferentes países es poco conocido.

21 Numerosos estudios han mostrado tendencias crecientes en la frecuencia del consumo de alimentos fuera del hogar, predominantemente en Europa, EE. UU., y Australia; sin embargo, la investigación emergente de países de ingresos bajos y medianos, incluido Brasil, Chile, India, Irán, Malasia, Kenia y Tanzania ⁶, entre otros, han presentado hallazgos similares; sugiriendo una transición a una "dieta occidental". El patrón de dieta de tipo occidental comprende el consumo excesivo de dulces, postres, refrescos, carnes rojas, carnes procesadas y productos lácteos ricos en grasas, con un menor consumo de pescado (ácidos grasos n -3), cereales integrales, frutas y verduras.

Comparando con diversos sectores ocupacionales, los conductores de transporte, asimismo como los choferes de autobuses escolares, presentan prevalencia de obesidad, los trabajadores del transporte tienen un peso corporal más alto debido a los largos períodos de actividad sedentaria y al trabajo por turnos y a la falta de acceso a una alimentación saludable y actividad física inherentes al trabajo ⁷. Faltan evidencias relacionadas al sobrepeso y a la conducta de estos choferes al respecto.

Los conductores de transporte público por lo general son sectores independientes que laboran en base a la ley de la oferta y la demanda dependiendo y ajustando su horario de trabajo básicamente al horario y demanda del usuario, girando su ritmo y estilo de vida diaria en base a horarios inestables e indefinidos, generando de esta manera horarios inadecuados en su alimentación y demás actividades.

Los conductores pertenecen a un grupo laboral cuya actividad diaria se ve expuesta a múltiples riesgos y exigencias laborales, exigiendo de esta manera una total atención de sus facultades físicas y psicológicas, debiendo generar la prevención de enfermedades en el sistema cardiovascular mejorando el estilo de vida.

El propósito del estudio será, determinar en qué medida la cultura alimentaria influye en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Señor de los Milagros, del distrito de San Vicente Cañete, 2021.

El estudio presentado, documento contiene cinco capítulos:

Capítulo I, donde se realiza el planteamiento del problema, la descripción de la realidad problemática su delimitación, el problema principal y específico, el objetivo general, y específico, asimismo la justificación, su importancia, viabilidad y las limitaciones que puedan presentarse.

Capítulo II, es detallado el marco teórico mediante los estudios previos que sirven de base como antecedentes, las bases científicas y la definición de términos básicos.

Capítulo III: Se plantean la hipótesis general, hipótesis específicas, desarrollo y operacionalización de las variables.

Capítulo IV, esta referido a la metodología de la investigación, asimismo se acota la técnica e instrumentos de recolección de datos, su validez y confiabilidad, procesamiento y análisis de datos, consignando la ética en el estudio.

Capítulo V, se consignan los resultados del estudio.

Capítulo VI, se realiza la discusión del estudio, así como también las conclusiones y recomendaciones. De igual manera el aporte científico del estudio y la bibliografía.

Seguido de los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

Tanto las conductas alimentarias como las preferencias alimentarias pueden verse influidas por la cultura alimentaria predominante, a su vez, la cultura alimentaria puede estar determinada o influida por la disponibilidad de alimentos, los factores socioeconómicos, las transiciones sociales y económicas y la difusión de información a través de diversos medios ⁸. Queda por explorar cómo la cultura alimentaria influye en los patrones de consumo de alimentos dentro de los sistemas alimentarios y las dietas globalizados, y cómo las ideas de las dietas nacionales, el consumo de alimentos icónicos asociados con la pertenencia cultural y los valores culturales en la alimentación o los estilos de alimentación no restringidos o restringidos, solos o en grupos, influyen en la ingesta de diferentes grupos de alimentos y la identidad. Mientras que la investigación de salud pública sobre los determinantes de la sobrealimentación examina cómo los valores culturales de los alimentos influyen en la sensación de bienestar ⁹ o angustia, particularmente en relación con las desviaciones percibidas del tamaño o forma corporal "normal", se necesita una mejor comprensión del papel de la cultura alimentaria en el control del peso para apoyar el desarrollo de intervenciones efectivas para abordar la obesidad a nivel mundial.

El sobrepeso y la obesidad son causados por una regulación desordenada del equilibrio energético que produce un exceso de almacenamiento de grasa corporal. Esto, a su vez, produce morbilidad tanto por la carga de masa grasa como por los productos lipotóxicos de los depósitos de grasa anormales, especialmente los del músculo, el hígado, el páncreas y el corazón. Por tanto, la obesidad es una enfermedad y un impulsor de muchas de las enfermedades no transmisibles como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer ¹⁰.

Con alimentos tan abundantes en los países desarrollados, muchas personas enfrentan un conflicto entre los deseos de un sabor a corto plazo y el objetivo de una salud a largo plazo, varias veces al día. Investigaciones recientes sugieren que los consumidores a menudo resuelven estos conflictos basándose en sus creencias comunes sobre la salubridad y el sabor de los alimentos. En consecuencia, estas creencias comunes pueden desempeñar un papel fundamental no solo en la elección de alimentos, sino también en el aumento de peso ¹¹.

La cultura es uno de los principales factores subyacentes que influyen en la forma en que evaluamos los alimentos, nuestras actitudes y creencias sobre los alimentos y nuestras elecciones alimentarias. Teniendo en cuenta la globalización y los mercados de alimentos emergentes, donde los alimentos se exportan más allá de las fronteras nacionales, debemos tener en cuenta los aspectos culturales cuando se busca comprender los comportamientos alimentarios humanos en los respectivos mercados ¹².

El cambio en la elección de alimentos fuera del hogar junto con un aumento en el comportamiento sedentario ha contribuido a una epidemia de obesidad en el siglo XXI, en Norfolk, Reino Unido, se informó que el número de establecimientos de comida para llevar había crecido en un 45% entre 1990 y 2008, una tendencia que se ha reflejado en el resto del Reino Unido; esta abundancia de alimentos no saludables y ricos en energía en el medio ambiente, se ha demostrado que interrumpe la capacidad de un individuo para elegir alimentos saludables, varios estudios estadounidenses han demostrado que la exposición del vecindario a los establecimientos de comida rápida aumentó el consumo cerca del hogar además de contribuir a una dieta deficiente¹³.

La gama de determinantes del consumo de alimentos fuera del hogar es amplia y varía cuando se considera de forma individual. El gusto ha sido un determinante fundamental de alimentos altamente palatables como la comida rápida. Los hallazgos de un estudio realizado en adultos australianos, entre las edades de 18 y 45 años, sugirieron que el consumo de comida rápida estaba influenciado por una demanda general de comidas sabrosas, satisfactorias y convenientes¹⁴.

Se reconoce ampliamente que la ingesta de alimentos está influenciada por la cultura y varía geográficamente¹⁵, al igual que las actitudes hacia la alimentación para la sociabilidad, el placer, la sostenibilidad ambiental y de los agricultores y la salud ¹⁶. La cultura alimentaria se puede definir como las actitudes, creencias y tradiciones sobre la comida y la alimentación practicadas por los individuos, y las relaciones e instituciones sociales que conectan a los individuos alrededor y a través de los alimentos. Tanto las

conductas alimentarias como las preferencias alimentarias pueden verse influidas por la cultura alimentaria predominante¹⁷. A su vez, la cultura alimentaria puede estar determinada o influida por la disponibilidad de alimentos, los factores socioeconómicos, las transiciones sociales y económicas y la difusión de información a través de diversos medios. Queda por explorar cómo la cultura alimentaria influye en los patrones de consumo de alimentos dentro de los sistemas alimentarios y las dietas globalizados, y cómo las ideas de las dietas nacionales, el consumo de alimentos icónicos asociados con la pertenencia cultural y los valores culturales en la alimentación o los estilos de alimentación no restringidos o restringidos, solos o en grupos, influyen en la ingesta de diferentes grupos de alimentos y la identidad. Mientras que la investigación de salud pública sobre los determinantes de la sobrealimentación examina cómo los valores culturales de los alimentos influyen en la sensación de bienestar o angustia, particularmente en relación con las desviaciones percibidas del tamaño o forma corporal "normal", se necesita una mejor comprensión del papel de la cultura alimentaria en el control del peso para apoyar el desarrollo de intervenciones efectivas para abordar la obesidad a nivel mundial.

Las tasas de obesidad han aumentado drásticamente en los Estados Unidos durante las últimas cuatro décadas, y la prevalencia se ha más que duplicado para todos los grupos raciales / étnicos, de género, inmigrantes y socioeconómicos¹⁸. Actualmente, el 38% de los hombres de EE. UU. Y el 40% de las mujeres de EE. UU. Están clasificados como obesos (índice de masa corporal (IMC) ≥ 30 kg / m²), y más del 70% de la población adulta de EE. UU. Se considera con sobrepeso u obesidad (IMC ≥ 25 kg / m²). Se proyecta que las tasas de obesidad y sobrepeso / obesidad para la población adulta de EE. UU., alcancen el 43% y el 77%, respectivamente, para 2020¹⁹.

El Perú es el tercer país de la región con más casos de sobrepeso y obesidad, solo detrás de México y Chile, según cifras del Ministerio de Salud, el 53,8% de peruanos de 15 años a más tiene un exceso de peso, de ese total, el 18,3% es obeso; Lima Metropolitana concentra casi al 40% de la población con exceso de peso: un total de 4.794.619 afectados²⁰. “Según nuestras fuentes del Centro Nacional (CENAN) del INS en nuestro país: el 69.9% de adultos padece de sobrepeso y obesidad; seguidamente estos males afectan al 42.4% de jóvenes, al 32.3% de escolares, al 33.1% de adultos mayores y finalmente al 23.9% de adolescentes”²¹.

En un estudio realizado en Lima este año 2021 en choferes del transporte público, refieren que la mayoría de los choferes consumen las tres comidas principales fuera de casa. Asimismo, durante las horas de trabajo, la gran mayoría consumía snacks y bebidas azucaradas. Sin embargo, no se evidenció diferencias estadísticamente significativas entre los conductores con sobrepeso y aquellos con IMC dentro del rango normal. En Perú, los trabajadores pertenecientes al servicio de transporte público pasan largas horas en su jornada (una media de 15 horas por día), considerando el tiempo de transporte para retornar a su vivienda, reducen las horas de sueño. Por otro lado, una cuarta parte de los trabajadores cenó en casa. De acuerdo con las rutinas de los conductores, generalmente cenaban tarde por la noche. La obesidad entre los trabajadores de los servicios de transporte público es alarmante. Una proporción significativa no cuenta con seguro médico y el 80% no son usuarios de los servicios de salud.²²

Los principales problemas que se generan con el transporte público en la provincia de Cañete son el maltrato psicológico que padecen tanto los conductores como pasajeros y los accidentes de tránsito, esto debido al estrés emocional que causa la tensión de manejar en la vía pública, seguida de una mala alimentación que muchas veces genera obesidad y como problemas subsiguientes diabetes, estrés entre otros. Los accidentes de tránsito se generan con mayor porcentaje en las vías urbanas y en horas de mayor tránsito, esto debido, según estudios realizados por la municipalidad a través del gerente de Transporte y Seguridad Vial provincial, a la presencia de conductores imprudentes en quienes se evidencio irritabilidad debido al estrés laboral que produce conducir, además preciso que muchos conductores de transporte público no llevan un control adecuado de su salud generado por un desbalance en su alimentación.

Según estudios indican que las mayores deficiencias de salud en conductores de transporte público en la provincia de cañete se relacionan con hipertensión arterial, dolor lumbar, presencia de varices y el 53% de choferes manifestaron que su trabajo les genera tensión emocional, estos hallazgos sugieren que las condiciones laborales de los choferes de transporte público podrían repercutir en su comportamientos y salud.

En ese sentido y frente a esta condición laboral, surgen condiciones de vida que ponen en riesgo la salud de los choferes de transporte público por lo que es necesario conocer: ¿Cuáles son los FRCV presentes en los choferes de transporte público?, ¿Cómo son los estilos de vida de los choferes de transporte público? ¿Cómo es su alimentación? ¿Realizan actividad física regularmente? ¿Cómo son sus hábitos nocivos? ¿Cuáles son

8

sus indicadores antropométricos? ¿Cuáles son sus valores de la presión arterial y frecuencia cardíaca? ¿Cuáles son sus valores bioquímicos?

1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Delimitación Espacial

El estudio se realizó en el distrito de San Vicente- Cañete.

1.2.2 Delimitación Social

El estudio se realizó en conductores registrados en la Empresa Sr. De los Milagros, Cañete.

1.2.3 Delimitación Temporal

Este trabajo se realizó en el periodo de diciembre del año 2021

1.2.4 Delimitación Conceptual

El estudio se realizó para mostrar la correlación entre la cultura alimentaria y el sobrepeso en los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 Problema Principal

¿Cuál es la relación entre la cultura alimentaria y el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete?

1.3.2 Problemas Específicos

P.E.1. ¿Cómo se relaciona la comensalidad con el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete?

P.E.2. ¿Cómo se relacionan las interacciones sociales con el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete?

P.E.3. ¿Cómo se relaciona el placer de comer con el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la cultura alimentaria y el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

1.4.2 Objetivos Específicos

O.E.1: Analizar la relación entre la comensalidad y el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

O.E.2: Analizar la relación entre las interacciones sociales y el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

O.E.3: Analizar la relación entre el placer de comer y el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Justificación

La investigación reviste **conveniencia**, porque aborda un tema actual e importante muy pocas veces tocado en lo que respecta a la cultura alimentaria relacionado con el sobrepeso en los conductores de transporte público de la localidad de San Vicente, provincia de Cañete, pues, la prevención de esta enfermedad tendrá repercusiones favorables en la calidad de vida de los conductores y del servicio que brindan a los pasajeros.

Respecto a su **relevancia social**, los beneficiados serán las unidades de análisis muestral, es decir, los choferes de transporte público y los pasajeros, ya que conocer el nivel de correlación entre el sobrepeso y la cultura alimentaria, refirmará los estudios previos de las variables y generará espacios para la reflexión y plantear propuestas de mejora en lo que respecta al ritmo de vida laboral en la comunidad de los conductores.

En cuanto a su implicancia **práctica**, conocer los resultados de la relación entre la cultura alimentaria y el sobrepeso proponer alternativas y estrategias en beneficio de la salud de los conductores.

La utilidad **metodológica** de esta investigación radica en la presentación de instrumentos validados según el contexto de aplicación que permitan recolectar y analizar datos a posteriores trabajos; además de permitir que las variables aquí presentadas puedan ser sometidas a un análisis crítico por parte de posibles lectores.

1.5.2 Importancia

La presente investigación es importante porque el estudio de las variables y los aportes de los resultados permitirá a la comunidad de choferes del servicio público objeto de estudio buscar los mecanismos para conseguir una vida

saludable laboral en esta población vulnerable a sufrir enfermedades asociadas con el sobrepeso y la obesidad.

1.5.3 Factibilidad de la Investigación

El estudio es factible pues contamos con el recurso humano y material, disponibilidad de tiempo, y es autofinanciado.

1.5.4 Limitaciones

En la actualidad considero la principal limitación, la falta de acceso a muchas entidades debido a la pandemia covid-19.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.2.1 A nivel internacional

Dao M., et.al. INFLUENCIAS CULTURALES EN LA REGULACIÓN DEL CONSUMO DE ENERGÍA Y LA OBESIDAD: UN ESTUDIO CUALITATIVO QUE COMPARA LAS COSTUMBRES ALIMENTARIAS Y LAS ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACIÓN EN ADULTOS DE FRANCIA Y ESTADOS UNIDOS. Artículo científico publicado en la Revista Nutrientes, **2021**. Presentó como objetivo, explorar la relación entre la cultura alimentaria, la conducta alimentaria y las actitudes hacia el consumo de alimentos y el control del peso en adultos con un estado de peso saludable o alto en Francia, y comparó los datos con un grupo paralelo de participantes en los EE. UU. Metodología: Estudio cualitativo, 25 adultos en Francia con o sin sobrepeso / obesidad participaron en entrevistas semiestructuradas ($n = 10$) o grupos focales ($n = 15$) para examinar las actitudes hacia el consumo de alimentos y las presiones externas que influyen en la conducta alimentaria y el control del peso. Los resultados se compararon con un estudio equivalente realizado en los Estados Unidos, contrastando así dos países con tasas de obesidad marcadamente diferentes. Resultados: Los principales temas identificados fueron: (1) la influencia de la comensalidad, las interacciones sociales y el placer de comer en la conducta alimentaria, (2) tener un enfoque equilibrado y holístico de la nutrición, (3) el papel de las preocupaciones ambientales en consumo de alimentos, (4) relación con productos “naturales” (idealizados) y procesamiento de alimentos (demonizados), (5) percepciones del estado y manejo del peso. Conclusiones: este primer estudio cualitativo comparativo que evalúa aspectos

de la cultura alimentaria y los comportamientos alimentarios en los países identifica actitudes comunes y divergentes hacia la comida y el comportamiento alimentario²³.

Pavlovská, I., et.al. DISGLUCEMIA Y FACTORES DE ADIPOSIDAD ANORMALES DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DE BASE CARDIOMETABÓLICA EN LA POBLACIÓN CHECA: DETERMINANTES BIOLÓGICOS, CONDUCTUALES Y CULTURALES / SOCIALES DE LA SALUD. Artículo científico publicado en Nutrientes, Checoslovaquia (2021). Presentó como objetivo, identificar los determinantes biológicos, conductuales y culturales / sociales de la salud relacionada con la disglucemia y las complicaciones de la adiposidad en la población Checa. Metodología: Se realizó una revisión exhaustiva de la literatura para evaluar los impulsores biológicos, conductuales y ambientales de la disglucemia y la adiposidad anormal en Chequia. Además, se describió la estructura del sistema de salud checo. La prevalencia de la obesidad en los hombres y la diabetes en ambos sexos ha ido en aumento durante los últimos 30 años. Las posibles razones incluyen el patrón de alimentación de Europa del Este, la alta prevalencia de inactividad física y analfabetismo en salud, la educación y las desigualdades en salud relacionadas con los ingresos. A pesar del avanzado sistema sanitario basado en el modelo de seguro obligatorio con asistencia sanitaria gratuita y una amplia gama de iniciativas de promoción de la salud, se necesitan estrategias más eficaces para abordar la adiposidad / disglucemia. En conclusión, la carga de enfermedad relacionada con la disglucemia y la adiposidad en Chequia sigue siendo alta, pero no se traduce en una mayor ECV. Esta relación discordante probablemente dependa más de otros factores, como las mejoras en la dislipidemia y el control de la hipertensión. Se necesita una reconceptualización de la adiposidad anormal y la disglucemia en un modelo de enfermedad crónica de base cardiometabólica más procesable para mejorar el enfoque de estas condiciones. Esta revisión puede servir como una plataforma para investigar los mecanismos causales y asegurar el manejo efectivo de las enfermedades crónicas de base cardiometabólica. Se necesitan estrategias más eficaces para abordar la adiposidad / disglucemia²⁴.

Singh, N., y col. COMPRENDER LAS INFLUENCIAS SOCIOCULTURALES EN LA INGESTA DE ALIMENTOS EN RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN UNA COMUNIDAD INDÍGENA RURAL DE LAS ISLAS FIJI. Artículo científico publicado en Revista de promoción de la salud de Australia (2020). Presentó como objetivo, comprender los componentes sociales y culturales que contribuyen a la obesidad en las zonas rurales de los indígenas fiyianos. Métodos: Este estudio es un proyecto de Investigación Participativa Basada en la Comunidad (CBPR), que involucró a miembros de la comunidad de una aldea rural iTaukei en las Islas Fiji. La recolección de datos se llevó a cabo mediante consultas comunitarias y entrevistas semiestructuradas. Los datos se analizaron mediante análisis temático descriptivo. Resultados: La ingesta de alimentos se asoció con factores ambientales socioculturales, económicos, políticos y físicos. Los participantes revelaron que los programas de promoción de la salud anteriores no incorporaron los valores culturales, las creencias de competencia cultural y las formas tradicionales de la comunidad rural indígena de Fiji. Conclusión: Los proveedores de atención médica y los formuladores de políticas deben participar en el reconocimiento de la cultura comunitaria iTaukei y apreciar los métodos tradicionales para promover la participación comunitaria equitativa en la toma de decisiones para la promoción de la salud ²⁵.

Mohammadbeigi, A., et.al CONSUMO DE COMIDA RÁPIDA Y PREVALENCIA DE SOBREPESO / OBESIDAD EN ESTUDIANTES Y SU ASOCIACIÓN CON OBESIDAD GENERAL Y ABDOMINAL. REVISTA DE MEDICINA PREVENTIVA E HIGIENE, Artículo científico publicado en Revista de medicina preventiva e higiene, Irán -2018. Presentó como objetivo estimar la prevalencia del consumo de comida rápida y evaluar su asociación con la obesidad abdominal y general. En un estudio transversal analítico, 300 estudiantes fueron seleccionados al azar de dos universidades más grandes en Qom, centro de Irán, que estudiaban en campos de ciencias médicas y básicas en 2015. La recolección de datos se realizó mediante una versión modificada del cuestionario de comida rápida de NELSON y medidas antropométricas. incluyendo la relación cintura-cadera (WHR) y el índice de masa corporal (IMC). Para el análisis estadístico se utilizaron chi-cuadrado, prueba t independiente y regresión logística multivariante. Según nuestros resultados, el 72,4% (67,4% en mujeres vs 80,7% en hombres) consumió al menos

un tipo de comida rápida en el último mes, incluido el sándwich 44,4%, pizza 39,7% y pollo frito 13,8%. La prevalencia de obesidad basada en el IMC y la ICC fue 21,3% (IC del 95%: 19,4, 23,2%) y 33,2% (IC del 95%: 0,7, 35,7), respectivamente. El consumo de comida rápida se relacionó con la obesidad abdominal como ICC (OR: 1,46; IC del 95%: 1,11; 2,26), pero no se relacionó con la obesidad general como IMC (OR: 0,97; IC del 95%: 0,63; 1,52). La prevalencia de consumo de comida rápida y obesidad / sobrepeso en estudiantes iraníes es alta. El consumo de comida rápida se asoció con la RCC basada en la obesidad abdominal, pero no con la obesidad general basada en el IMC. IC del 95%: 0,63, 1,52). La prevalencia de consumo de comida rápida y obesidad / sobrepeso en estudiantes iraníes es alta. El consumo de comida rápida se asoció con la RCC basada en la obesidad abdominal, pero no con la obesidad general basada en el IMC. IC del 95%: 0,63, 1,52). La prevalencia de consumo de comida rápida y obesidad / sobrepeso en estudiantes iraníes es alta. El consumo de comida rápida se asoció con la RCC basada en la obesidad abdominal, pero no con la obesidad general basada en el IMC ²⁶.

2.1.2 A nivel nacional

Culqui R., y Romero R. FACTORES DEMOGRÁFICOS, SOCIECONOMICOS, CULTURALES, Y HABITOS ALIMENTICIOS EN RELACION AL SOBREPESO Y OBESIDAD DE LOS VENEDORES AMBULANTES MERCADO MODELO CAJAMARCA-PERU. Tesis para obtener el título de Enfermera, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca - 2021. Presentó como objetivo, analizar la asociación entre los factores socioeconómicos, demográficos, culturales, con los hábitos alimentarios, y el sobrepeso. Metodología: Estudio transversal, con una muestra de 50 personas adultas a quienes se aplicó una encuesta sobre hábitos alimentarios y el nivel socioeconómico, cultural, demográfico, se midió el IMC. Resultados: Demuestran que la mayoría de los comerciantes ambulantes tienen hábitos alimentarios no saludables (22%) y poco saludable (62%); la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso fue de un 66%, siendo la obesidad 20% y el sobrepeso 46% respectivamente. Un 32% presentó un estado nutricional dentro de lo normal; y un 2% presentó bajo peso. Conclusiones: El sobrepeso y la obesidad presentan una estrecha asociación con los hábitos

alimentarios y con las variables demográficas como el ingreso económico y la residencia ²⁷.

Bernabel J. ESTILOS DE VIDA Y EL ESTADO NUTRICIONAL MEDIANTE ANTROPOMETRÍA EN TAXISTAS DE DOS EMPRESAS, LIMA 2019. Tesis para obtener el título de Licenciada en Nutrición, Universidad Mayor de San Marcos, Lima-2019. Presentó como objetivo, demostrar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, relacional, y corte transversal. Se aplicó el cuestionario sobre estilo de vida, “Fantástico” diseñado en el “Departamento de Medicina Familiar de la Universidad Mc Master de Canadá” y las medidas antropométricas como el peso, talla y circunferencia de cintura fueron medidas. Resultados: La prueba χ^2 mostró un nivel de significancia de 0.05. El 62% de evaluados evidenció un estilo de vida “Bueno”, 21% estilo de vida regular, 11% estilo de vida malo y 6% excelente, No se halló relación entre el estilo de vida y el índice de masa corporal ($p=0,658$), tampoco con el índice cintura/talla ($p=0,077$). Conclusiones: El 100% de la muestra IMC: 60% con obesidad y 40% con sobrepeso; 100% mostró elevado índice de cintura/talla, y 23% presento acumulación de grasa central ²⁸.

Morales L., et.al. SOBREPESO - OBESIDAD Y CULTURA ALIMENTARIA EN ALUMNOS DE EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR DEL DISTRITO DE CAJAMARCA. Tesis de pre grado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca 2017. Establecieron la relación de sobrepeso/obesidad y cultura alimentaria. Metodología: Tipo descriptiva, relacional y de corte transversal, se trabajó con una muestra fue de 446 alumnos. Se aplicó un cuestionario y se tomaron las medidas antropométricas para IMC. Resultados: El 48.7% de los alumnos, presentan IMC dentro del estándar normal; un 17,3% presentan bajo peso, 34,1% evidenciaron sobrepeso con obesidad; respecto a la cultura alimentaria, 91,3% consumen alimentos nutritivos, 60% refieren consumir fruta, carnes y pescado regularmente. El 81,7% indican la ingesta de glúcidos de forma diaria o interdiario. Conclusiones: Se demostró una relación significativa de alumnos que presentan cultura alimentaria nutritiva y 19.7% presentan sobrepeso y 13.3% obesidad; y de

aquellos que tienen una cultura alimentaria medianamente nutritiva 35.9% presentan sobrepeso y 10.3% obesidad ²⁹.

Quijada R. y Aguilar J. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR MODIFICABLES EN CONDUCTORES DE TRANSPORTE PÚBLICO EMPRESA DE TRANSPORTES SANTO CRISTO DE PACHACAMILLA SA JULIO-AGOSTO 2017. Tesis para obtener el título de Especialista en enfermería en cuidado cardiovascular, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-2018. Presentó como objetivo, determinar los factores de riesgo cardiovascular modificables en los conductores de transporte público de la Empresa Santo Cristo de Pachacamilla SA. Metodología: Investigación de tipo descriptiva, de corte transversal. La muestra fue de 90 conductores que cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicó un cuestionario de elaboración propia. Resultados: los choferes presentaron una edad promedio de 47 años, un 76.7% presentan sobrepeso y obesidad de tipo I, un 64,4% tienen hipertensión arterial. El 54,4% incrementa sal a sus alimentos, un 53,3% fuma actualmente y un 51.1 % consume frecuentemente alimentos con frituras y un 83,3% consume alcohol. Conclusiones: Se evidenció los factores de riesgo cardiovascular modificables: índice de masa muscular alterado, consumo de tabaco, comidas con frituras, incremento de sal a sus alimentos, y presencia de presión arterial elevada ³⁰.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Cultura alimentaria

La cultura constituye un factor determinante en las costumbres alimentarias y como consecuencia afecta directamente en la salud y en los procesos de enfermedad del ser humano. Este conjunto de creencias, tradiciones, simbolismos, modos de vida, son elementos importantes dentro de la cultura alimentaria, porque determinaran la manera de preparar los alimentos, quién ha de cocinarlos, que alimentos deben consumirse y dónde deben adquirirse los ingredientes ³¹.

Las sociedades determinan tradiciones y costumbres las cuales se relacionan con la comida, las cuales constituyen parte de la tradición cultural de un pueblo y son identificadas con ellas, se transmiten de generación en generación, adaptándose a los

tiempos y a los nuevos productos que puedan ir apareciendo, aunque hay platos culinarios que no cambian y pasan a formar parte de un legado permanente.

El término hábitos alimentarios (también conocido como cultura alimentaria o vías alimentarias) describe la forma en que los humanos usan los alimentos, desde cómo se eligen, adquieren y distribuyen hasta quién los prepara, sirve y se lo come. La importancia del proceso de cultura alimentaria es que es exclusivo de los seres humanos y nos preguntamos por qué la gente gasta tanto tiempo, energía, dinero y creatividad en comer.

Un dicho familiar que personifica la idea de comida e identidad es: "Eres lo que comes". La comida tiene significados simbólicos basados en la asociación con otras experiencias significativas. Un ejemplo de los significados simbólicos que incluyen referencias a alimentos se puede encontrar en muchas de nuestras expresiones comunes. El pan es un buen ejemplo del simbolismo que se encuentra en los alimentos. Cuando las personas se sientan juntas con amigos en una comida, se dice que comparten el pan. Esta expresión simboliza un entorno donde los amigos se reúnen de manera cálida, acogedora y jovial para comer. Al pan se le ha llamado el báculo de la vida. Se sabe que el tipo de pan que consume una persona indica una posición social. Por ejemplo, el pan blanco ha sido tradicionalmente consumido por la clase alta (también conocido como corteza superior, una referencia al pan), mientras que el pan negro es consumido por los pobres. El pan integral es el pan elegido en la sociedad actual por personas preocupadas más por su salud que por su estado. Una persona rica tiene "mucho pan". En algunas culturas, las parejas comparten el pan como parte de la ceremonia de su boda. En la religión cristiana representa el cuerpo de Cristo en el sacramento de la comunión. También se han documentado supersticiones sobre el pan. Los soldados griegos llevan un trozo de pan de casa a la batalla para asegurarse de que regresen a casa a salvo y triunfante. Los marineros tradicionalmente traen un bollo en sus viajes para evitar naufragios. Las parteras inglesas colocaban una barra de pan al pie de la cama de una nueva madre para evitar que la mujer y su hijo fueran secuestrados por espíritus malignos.

La cultura se define como las creencias, valores y actitudes practicadas y aceptadas por los miembros de un grupo o comunidad. La cultura no se hereda; se aprende. Las opciones alimentarias de los diferentes grupos culturales a menudo están relacionadas con comportamientos étnicos y creencias religiosas³².

2.2.1.1 Comensalidad

El hombre tiende a comer acompañado, es una característica del ser sociable la búsqueda del grupo, desde que el hombre apareció en la tierra y formó sociedades y núcleos familiares, deviniendo en todo un ritual familiar y cultural. El progreso de la sociedad ha venido alterando estas costumbres debido a las exigencias laborales y la competitividad, la aparición de restaurantes con comida para llevar, el tiempo dispensado para alimentarse, los horarios de trabajo, la distancias, lo que implica muchas veces tener que comer solo, a comer a deshora, solo comer un break, a veces trabajando virtual al mismo tiempo. Se hace necesario revalorar estas prácticas de comer acompañado pues contribuye con la salud mental en un mundo tan estresante y donde la ansiedad influye en la ingesta de alimentos no saludables ²⁵.

2.2.1.2 Interacciones sociales

El alimento es indispensable para la vida y asegurar la alimentación y la nutrición tiene que ver con relaciones interdependientes que se generan en las redes biológicas y en las redes sociales constituyentes de los sistemas vivos, los cuales son concebidos como redes de componentes más pequeños, redes dentro de redes, interactuando con otras, que constituyen la trama de la vida ³³. Las representaciones sociales constituyen producciones simbólicas que se construyen a partir de imaginarios sociales en los cuales se representa y valora colectivamente un hecho o un fenómeno de la vida social ³⁴.

“las prácticas alimentarias abarcan complejas interacciones o relaciones de orden bioquímico, termodinámico, metabólico, pero también psicológico y, sobre todo, social y cultural”

Sin embargo, la comida no solo debe verse como un problema, la comida es, y siempre será, algo que conecta a las personas y que tiene el potencial de inspirarnos e involucrarnos en experiencias nuevas y emocionantes. Así, en los últimos años, los nuevos discursos sobre la alimentación y las culturas alimentarias alternativas han crecido en número y prominencia. Frente a la

globalización y homogeneización de los mercados alimentarios, la conciencia pública de las experiencias alimentarias como fuente de identidad, salud y bienestar se ha arraigado en la comunicación masiva y en los nuevos medios. Si bien los arcos dorados de McDonald's pueden ser reconocidos por más personas en todo el mundo, el turismo gastronómico también ha ganado en popularidad y se considera que apoya la sostenibilidad económica y cultural. Por lo tanto, si bien la comida siempre ha sido un elemento importante en la comunidad de las culturas globales, las nuevas formas de comunicación y movilidad ofrecen oportunidades para experiencias y expresiones alimentarias extendidas ³⁵.

2.2.1.3 Placer de comer

Disfrutar de la comida en los seres humanos constituye un proceso muy complejo, que es influenciado por la sensación del hambre y de saciarse, además influye también la apariencia de los alimentos que incitan al deseo de comer mostrándose apetitosos, actuando fisiológicamente estimulando los sentidos del gusto, insalivación, visuales, olfatorios, que se relacionan con áreas del cerebro en el circuito de recompensa, la formación de hábitos, el aprendizaje, motivación, y la emoción; dichos estímulos sensoriales van dirigidos a los sentidos del gusto, de la vista, tal como imágenes de apetitosos platos con alto y/o bajo contenido calórico, postres con chocolate que estimulan ingerir estos alimentos ³⁶.

La percepción de los sentidos respecto a lo que comemos depende de las percepciones como el gusto, el tacto, el olor, el oído, la vista, la temperatura y las interacciones entre ellos. Una experiencia en gastronomía (comer o beber algo) puede ser desagradable o agradable de acuerdo a la interacción entre todos los sentidos, y nuestro estado personal que responden al comportamiento de la ingesta³⁷.

Cotidianamente el ser humano procesa información sensorial en forma continua, en relación con la alimentación puede conducirnos en dos sentidos, o nos alimentamos de manera saludable equilibrada escogiendo productos que nos resulten atractivos a los sentidos provocándonos un disfrute de la comida

o consumimos alimentos que despierten nuestra gula ocasionándonos perjuicios a la salud que se reflejará en sobrepeso.

El placer por comer se va construyendo desde la parte biológica del ser humano y por otra parte a lo que se aprende mediante la interacción social, o sea desde la niñez se aprende qué texturas, aromas, sonidos, colores y sabores, combinan y tienen mejor sabor que otros de acuerdo a nuestra idiosincrasia y ciertos condicionantes fisiológicos, además está condicionada por las tradiciones, vivencias y costumbres del entorno social determinado, ejemplo comer pizza en la población italiana ³⁸.

2.2.2 Sobrepeso

Por lo general, se define el peso normal por un IMC de 18,5 a 24,9 kg / m², sin embargo existe la controversia considerable sobre el impacto de varias medidas de composición corporal/adiposidad, incluida la grasa corporal (BF), la circunferencia de la cintura (CC), la cintura a -relación de cadera y masa magra. Aunque un IMC ≥ 30 kg/m² representa obesidad en caucásicos y afroamericanos de EE.UU., Los valores ≥ 25 kg/m² generalmente representan obesidad en poblaciones asiáticas, del Medio Oriente y del Mediterráneo. Con cualquier IMC dado, una proporción alta de CC y cintura-cadera puede conducir a un mayor aumento del riesgo. Una CC ≥ 94 cm en hombres y ≥ 80 cm en mujeres (puntos de corte de 90cm en hombres y 80cm en mujeres en poblaciones de Asia/Oriente Medio/Mediterráneo) indica un mayor riesgo y valores ≥ 102 cm en hombres y ≥ 88 cm en las mujeres (valores correspondientes de 94 cm en hombres y 80cm en mujeres en las poblaciones de Asia/Oriente Medio/Mediterráneo) están particularmente asociadas con un mayor riesgo de enfermedades crónicas ³⁹.

Existe una controversia considerable sobre las causas fundamentales del incremento del peso y la influencia relativa de la ingesta calórica y el tipo de calorías consumidas frente a la actividad física y el gasto calórico. Aunque claramente la etiología de la obesidad depende de ambos factores, la importancia relativa de estos factores sigue siendo un área de debate candente. Independientemente de este debate, generalmente se acepta que los incrementos en el peso corporal y la adiposidad general, en el nivel más fundamental, son el resultado de un balance energético positivo crónico (es decir, gasto energético > ingesta energética) ⁴⁰.

La evidencia creciente ha sugerido que la energía y las malas elecciones dietéticas son en gran parte, si no completamente, responsables de la epidemia de obesidad. Aunque el dogma convencional trata a todas las calorías por igual (por ejemplo, una caloría es una caloría), puntos de vista alternativos sugieren que la calidad de la dieta da como resultado indirectamente la obesidad. Ciertamente, en los Estados Unidos, existe una amplia evidencia de que las tasas de aumento de peso y obesidad son paralelas al aumento del consumo de carbohidratos refinados y, más notablemente, azúcares agregados, particularmente en forma de bebidas azucaradas. Específicamente, la ingesta excesiva de carbohidratos refinados y, especialmente, azúcar agregada conduce a una fisiología alterada y un desequilibrio hormonal que conduce a la resistencia a la insulina y a la leptina, o inanición interna. La disminución de la actividad física / ejercicio y el tiempo dedicado a la actividad física en el tiempo libre y las características de comportamiento, como el aumento del sedentarismo, también son factores conocidos que contribuyen al aumento de peso excesivo ⁴¹ y sugieren además que la obesidad se debe únicamente a una referencia de ingesta energética o calórica excesiva ⁴².

2.2.2.1 Medidas antropométricas

A) IMC

El índice de masa corporal (IMC) es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la estatura en metros. El IMC es un método de evaluación fácil y económico para la categoría de peso: bajo peso, peso saludable, sobrepeso, y obesidad. El IMC no mide la grasa corporal directamente, pero el IMC se correlaciona moderadamente con medidas más directas de la grasa corporal. Además, el IMC parece estar tan fuertemente correlacionado con diversos resultados metabólicos y de enfermedades como lo están estas medidas más directas de la grasa corporal ⁴³.

El IMC se usa como una herramienta de detección, pero no diagnostica la grasa corporal ni la salud de un individuo. Para determinar si el exceso de peso es un riesgo para la salud, un proveedor de atención médica necesitará realizar evaluaciones adicionales. Estas evaluaciones pueden incluir la medición del grosor de los pliegues cutáneos, evaluaciones de la alimentación, la actividad física, y los antecedentes familiares ⁴⁴.

Se calcula con la formula siguiente:

$$IMC = \frac{\text{masa}}{\text{estatura}^2}$$

Tabla 1. Clasificación de la OMS del estado nutricional de acuerdo con el
IMC

Clasificación	IMC (kg/m ²)	
	Valores principales	Valores adicionales
Bajo peso	<18,50	<18,50
Delgadez severa	<16,00	<16,00
Delgadez moderada	16,00 - 16,99	16,00 - 16,99
Delgadez leve	17,00 - 18,49	17,00 - 18,49
Normal	18,5 - 24,99	18,5 - 22,99
		23,00 - 24,99
Sobrepeso	≥25,00	≥25,00
Preobesidad	25,00 - 29,99	25,00 - 27,49
		27,50 - 29,99
Obesidad	≥30,00	≥30,00
Obesidad leve	30,00 - 34,99	30,00 - 32,49
		32,50 - 34,99
Obesidad media	35,00 - 39,99	35,00 - 37,49
		37,50 - 39,99
Obesidad mórbida	≥40,00	≥40,00

Nota: tomado de <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>

B) Peso

Vector “que tiene magnitud y dirección, y apunta aproximadamente hacia el centro de la Tierra. Fuerza con la cual un cuerpo actúa sobre un punto de apoyo, originado por la aceleración de la gravedad, cuando actúa sobre la masa del cuerpo.”

C)Talla

Distancia vertical desde la horizontal (superficie de sustentación) hasta el vértex (parte superior y más prominente de la cabeza).

D) Circunferencia cintura

La circunferencia de la cintura (CC) es otra medida indirecta común de adiposidad. A diferencia del IMC, que es una medida indirecta de la adiposidad corporal total, la CC es un indicador de la adiposidad abdominal. En los adultos, está claro que la distribución central de la grasa corporal, en particular el tejido adiposo visceral, está asociada con el deterioro metabólico y, por tanto, es una medida importante para predecir el riesgo en adultos ⁴⁵.

E) Pliegues cutáneos

- **Pliegue bicipital:** Doble capa de piel y tejido adiposo subyacente, en la zona bicipital del brazo.
- **Pliegue tricipital:** Doble capa de piel y tejido adiposo subyacente, en la zona tricipital del brazo.
- **Pliegue subescapular:** Doble capa de piel y tejido adiposo subyacente, en la zona subescapular de la espalda.
- **Pliegue supraileaco:** Doble capa de piel y tejido adiposo subyacente, en la zona supraileaca del abdomen.
- **Pliegue del muslo:** Doble capa de piel y tejido adiposo subyacente, en la zona anterior del muslo.
- **Pliegue abdominal:** Doble capa de piel y tejido adiposo subyacente, en la zona media del abdomen.
- **Pliegue del pecho:** Doble capa de piel y tejido adiposo subyacente, en la zona lateral del pecho.
- **Pliegue axilar:** Doble capa de piel y tejido adiposo subyacente, en la zona axilar.
- **Pliegue de la pierna:** Doble capa de piel y tejido adiposo subyacente, en la zona lateral de la pierna ⁴⁶.

2.3 ARTÍCULOS CIENTÍFICOS RELACIONADOS A LA INVESTIGACIÓN

Ray M., et al. (2020) Relación entre la sugestionabilidad del rasgo y los comportamientos relacionados con la alimentación en el sobrepeso y la obesidad. Artículo científico publicado en la Revista Comportamientos alimentarios, Alabama- Estados Unidos. Este estudio exploró las relaciones entre la sugestionabilidad, el índice de masa corporal (IMC) y los comportamientos relacionados con la alimentación autoinformados que varían entre las personas con obesidad. Una muestra de adultos étnicamente diversos ($N = 73$) con un $IMC \geq 25$ completaron la Escala de Sugestibilidad Corta (SSS), la Escala de Motivos para Comer Palatables (PEMS), la Escala de Comer Atracones (BES), el Cuestionario de Comportamiento Alimenticio Holandés-R restricción (DEBQ-R) y la Escala de Impulsividad de Barratt (BIS). La impulsividad se controló en los análisis debido a su fuerte asociación con la sugestionabilidad. Los análisis revelaron que el IMC no estaba relacionado con las puntuaciones SSS, de acuerdo con los estudios que utilizan escalas de sugestibilidad hipnótica. Sin embargo, las puntuaciones de SSS se asociaron positivamente con el consumo de alimentos calóricos con mayor frecuencia por motivos de recompensa, sociales y de conformidad, y con un mayor comportamiento real de dieta y atracones. La sugestionabilidad no se relacionó con comer por motivos de afrontamiento o esfuerzo por hacer dieta. Si es compatible con replicaciones futuras.⁴⁷

Kakoschke N., Aarts E., y Verdejo. (2019) Los impulsores cognitivos de la conducta alimentaria compulsiva. Artículo científico publicado en la Revista *Fronteras en neurociencia del comportamiento*, Australia. Indican que la conducta alimentaria excesiva es característica de variadas afecciones que se relacionan con la alimentación, incluyendo a los trastornos alimentarios [trastorno por atracón (BED), bulimia nerviosa (BN)], adicción a la comida (FA) y obesidad. Proponen que el efecto compulsivo es impulsado por cuatro componentes cognitivos a saber, el cambio de conjunto de tareas/atención, la flexibilidad cognitiva relacionada con la contingencia, el aprendizaje de hábitos y el sesgo/desconexión atencional. Otros estudios realizados respaldan el conocimiento de que las deficiencias en los componentes cognitivos que se relacionan con la compulsividad incluirían una variedad de afecciones relacionadas con la alimentación, como la restricción en las dietas, estrés-ansiedad, ingesta emotiva. Las futuras investigaciones deben examinar exhaustivamente estos componentes cognitivos relacionados con la compulsividad y utilizar diseños

longitudinales y prospectivos especialmente en los síntomas relacionados con la compulsividad.⁴⁸

Yeary K., et al. (2019) Revisado por pares: sobrepeso y obesidad entre los conductores de autobuses escolares en zonas rurales de Arkansas. Artículo científico publicado en la Revista Prevención de enfermedades crónicas, Estados Unidos. La obesidad es un problema relevante en salud pública, comparándose con otros grupos profesionales, los conductores del transporte, como choferes de autobuses escolares, presentan tasas más altas de obesidad. En concordancia poco se sabe respecto al sobrepeso y las conductas alimentarias de esta población. Métodos: Recopilamos datos de choferes de autobuses escolares que trabajaban en 4 garajes de autobuses escolares en Little Rock, Arkansas, y su entorno laboral durante seis meses: peso, comportamientos relacionados con el peso y problemas psicosociales. características sociodemográficas, talla, factores laborales, Se recogieron muestras de 45 conductores. Los análisis exploraron las asociaciones entre características sociodemográficas, y el índice de masa corporal (IMC; peso en kg/altura en m²), comportamientos relacionados con el peso, factores laborales, y variables psicosociales. Dos grupos de enfoque con un total de 20 conductores exploraron las perspectivas de los conductores sobre el peso saludable. Los datos de observación en los niveles de autobuses y garajes se recolectaron a través de 2 "paseos" y un escaneo ambiental. Resultados: Los conductores de nuestra muestra tenían predominantemente sobrepeso u obesidad (91,1%), y la mayoría no cumplía con las pautas dietéticas o de actividad física. Los conductores que no realizaban actividad física tenían un IMC más alto (36,5; DE, 9,8) que los que cumplieron con las recomendaciones (30,9; DE, 4,8). El estrés laboral y las barreras estructurales fueron barreras significativas para conseguir un peso saludable. Conclusiones: el estudio proporcionó datos preliminares sobre los factores de riesgo, la prevalencia, y las percepciones de obesidad y sobrepeso entre los conductores de autobuses escolares.⁴⁹

Hamilton K., y Hagger M. (2018) Los efectos de la autoeficacia en una alimentación saludable dependen del apoyo normativo: un estudio prospectivo de choferes de camiones de distancias largas. Artículo científico publicado en la Revista internacional de medicina conductual, Australia. Presentó como objetivo: Probar los efectos directos e interactivos de la autoeficacia y el apoyo normativo en conductas alimentarias saludables en conductores de camiones de larga distancia en un estudio correlacional prospectivo. Métodos: Los conductores de camiones de larga distancia (N = 82) completaron una encuesta inicial que

contenía medidas de autoinforme de intenciones de comportamiento, apoyo normativo percibido y autoeficacia para sus comportamientos de FV y DC. Los participantes completaron una encuesta de seguimiento una semana después en la que autoinformaron su comportamiento de FV y DC. Resultados: Un análisis de moderación mediada identificó un efecto interactivo de la autoeficacia y el apoyo normativo en el comportamiento mediado por la intención de comportamiento FV y DC. Específicamente, confirmamos un efecto de compensación en el que era más probable que la autoeficacia tuviera un efecto sobre el comportamiento de FV y DC a través de las intenciones en participantes con bajo apoyo normativo. Conclusiones: Los resultados indican la importancia de la autoeficacia para predecir las intenciones y el comportamiento de FV y DC en ausencia de un entorno normativo de apoyo. El efecto compensatorio de las creencias de autoeficacia sobre el comportamiento a través de las intenciones cuando el apoyo normativo es bajo debe confirmarse mediante métodos experimentales.⁵⁰

Stephens L., et al. Un estudio cualitativo de los impulsores de las desigualdades socioeconómicas en los comportamientos alimentarios de los hombres. Artículo científico publicado en la Revista BMC salud pública, Australia. Presentó como objetivo explorar los factores intrapersonales, sociales y ambientales que contribuyen potencialmente a las desigualdades educativas en el comportamiento alimentario de los hombres. Métodos: Treinta hombres australianos de entre 18 y 60 años (15 de cada uno con educación terciaria o no terciaria) de dos grandes sitios metropolitanos (Melbourne, Victoria; y Newcastle, Nueva Gales del Sur) participaron en una conversación telefónica cualitativa, semiestructurada e individualizada. entrevistas sobre sus percepciones de las influencias en sus comportamientos alimentarios y en los de otros hombres. El modelo ecológico social informo el desarrollo de las preguntas de la entrevista, y los datos se examinaron mediante un análisis temático abductivo. Resultados: Los temas igualmente destacados entre los grupos con educación terciaria y no terciaria incluyeron actitudes sobre la masculinidad; conocimientos y conciencia sobre nutrición; consumo 'moralizante' de ciertos alimentos; la influencia de los niños en la alimentación; disponibilidad de alimentos saludables; conveniencia; y la interacción entre el costo, la conveniencia, el sabor y la salubridad al elegir los alimentos. Las influencias más prominentes entre los hombres con educación terciaria incluyeron el uso de habilidades culinarias avanzadas pero su participación relativamente poco frecuente en otras tareas relacionadas con la comida; la influencia del apoyo de la pareja/cónyuge en la alimentación; acceso a alimentos saludables; y costo Las

influencias más predominantes entre los hombres sin educación terciaria incluyeron tener menos habilidades culinarias pero una participación frecuente en tareas relacionadas con la comida; identificar que 'nadie' influyó en su dieta; tener lugares de trabajo móviles; y adherirse a los presupuestos de alimentos. Conclusiones: Este estudio identificó similitudes y diferencias clave en las influencias percibidas en los comportamientos alimentarios entre hombres con niveles educativos más bajos y más altos. Se necesita más investigación para determinar hasta qué punto tales influencias explican las variaciones socioeconómicas en la ingesta dietética de los hombres y para identificar estrategias factibles que puedan apoyar una alimentación saludable entre los hombres en diferentes grupos socioeconómicos.⁵¹

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Apetito:** Engloba el deseo de comer, la elección de determinados alimentos y bebidas, gustos personales, antojos y la ingesta calórica total diaria⁵².
- **Alimentación:** Es el arte de la ingesta alimentaria de los nutrientes necesarios para las funciones fisiológicas de nuestro organismo, a veces es adecuada y otras desarrollamos hábitos poco saludables⁵³.
- **Alimentación saludable:** Es aquella alimentación variada con alimentos preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse saludable, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades. Una alimentación saludable también debe ser inocua⁵⁴.
- **Alimentos Naturales:** Son aquellos alimentos (plantas o animales) que se encuentran en su estado natural y que no han sido sometidos a modificaciones o transformaciones significativas hasta su preparación culinaria y consumo. Hay ciertos procesamiento básicos a los que se someten los alimentos naturales sin alterarlos, entre ellos: la limpieza, la remoción de partes no comestibles o no deseadas; entre esos procesos se encuentran: partido, selección, rebanado, deshuesado, picado, pelado, desollado, triturado, limpiado, desgrasado, descascarillado⁵⁵.
- **Alimentos procesados:** Son aquellos elaborados de manera artesanal o industrial a partir de los alimentos en estado natural, y que en su elaboración se han añadido sal, azúcar u otra sustancia de uso culinario, con el propósito de hacerlos durables y más agradables al paladar. En su preparación se utilizan diferentes procedimientos entre

los cuales están la cocción, el secado, o la fermentación no alcohólica como el caso de panes, queso y yogur⁵⁶.

- 6 • **Alimentos ultra procesados:** Son formulaciones industriales fabricadas íntegra o mayormente con sustancias extraídas de alimentos (aceites, grasas, azúcar, almidón, proteínas), derivadas de constituyentes de alimentos (grasas hidrogenadas, almidón modificado) o sintetizadas en laboratorios a partir de materias orgánicas, como derivados de petróleo y carbón (colorantes, aromatizantes, resaltadores de sabor y diversos tipos de aditivos usados para dotar a los productos de propiedades sensoriales atractivas)⁵⁷.
- **Conductores de transporte público:** El conductor de transporte público es una persona capacitada para desempeñar la labor de conducción y transportar pasajeros de un lugar a otro en las vías públicas⁵⁸.
- 19 • **Cultura:** Conjunto de conocimientos e ideas no especializados adquiridos gracias al desarrollo de las facultades intelectuales, mediante la lectura, el estudio y el trabajo⁵⁹.
- **Palatable:** Adjetivo (de comida o bebida) agradable al gusto⁶⁰.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS VARIABLES

3.1. Hipótesis General

La cultura alimentaria se relaciona significativamente con el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

3.2. Hipótesis Específicos

H.E.1: La comensalidad se relaciona significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

H.E.2: Las interacciones sociales se relacionan significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

H.E.3: El placer de comer se relaciona significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

3.3. VARIABLES

3.3.1 Definición conceptual

Cultura alimentaria: La cultura alimentaria se puede definir como las actitudes, creencias y tradiciones sobre la comida y la alimentación practicadas por los individuos, y las relaciones e instituciones sociales que conectan a los individuos alrededor y a través de los alimentos.

13

Sobrepeso: Los términos sobrepeso y obesidad se refieren a un peso corporal que es mayor de lo que se considera normal o saludable para cierta estatura.

3.3.2 Definición operacional de las variables

Cultura alimentaria:

Medir el conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos.

Sobrepeso:

Medir los indicadores que indiquen un índice de masa corporal elevado.

3.4 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valores	Ítems
Variable independiente (1) Cultura alimentaria	La cultura alimentaria se puede definir como las actitudes, creencias y tradiciones sobre la comida y la alimentación practicadas por los individuos, y las relaciones e instituciones sociales que conectan a los individuos alrededor y a través de los alimentos	- Comensalidad	-Consumo de alimentos -Consumo de agua	-Totalmente en desacuerdo (0) -En desacuerdo (1) -Ni en desacuerdo ni de acuerdo (2) -De acuerdo (3) -Totalmente en desacuerdo (4)	1 - 10
		- Interacciones sociales	-Habilidades sociales básicas -Habilidades sociales avanzadas	-Totalmente en desacuerdo (0) -En desacuerdo (1) -Ni en desacuerdo ni de acuerdo (2) -De acuerdo (3) -Totalmente en desacuerdo (4)	11 - 15
		- Placer de comer	-Sensación de disfrute -Sensación de satisfacción	-Totalmente en desacuerdo (0) -En desacuerdo (1) -Ni en desacuerdo ni de acuerdo (2) -De acuerdo (3) -Totalmente en desacuerdo (4)	16 - 21
Variable dependiente (2) Sobrepeso	Los términos sobrepeso y obesidad se refieren a un peso corporal que es mayor de lo que se considera normal o saludable para cierta estatura.	-Medidas antropométricas	-IMC normal	<18.5	2.1 -2.3
			-IMC sobrepeso	>25.0	
			-Peso	Kg	2.4 – 2.9
			-Talla	cm	
			-Circunferencia cintura	cm	2.10 – 2.21
			-Pliegues cutáneos	mm	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

4.1.1 Enfoque de la Investigación

Enfoque cuantitativo ya que está basada en el positivismo lógico que pretende encontrar leyes que expliquen la realidad, si se trabaja con muestras representativas, los resultados son generalizables a la población. Inferencia generalizable ⁶¹

4.1.2 Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo básica, pues manifiesta que el estudio está orientado para generar conocimiento de modo sistemático, con el propósito de incrementar los conocimientos de una realidad concreta ⁶¹.

4.1.3 Nivel de Investigación

El presente estudio es descriptivo - correlacional, porque examina la relación entre dos o más variables, evalúa o mide cada una de ellas y después lo cuantifica para ver el grado de vinculación de dichas variables. ⁶²

4.2. MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

4.2.1 Método de la Investigación

El método es hipotético - deductivo: Es un modelo del método científico compuesto por los siguientes pasos esenciales: Observación del fenómeno a estudiar, Creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, Deducción de consecuencias o proposiciones más elementales de la propia hipótesis,

Verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia⁶³

4.2.1 Diseño de la Investigación

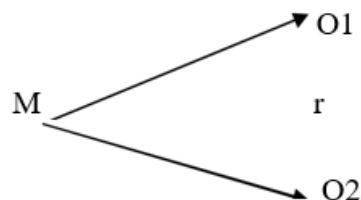
Diseño no Experimental, transversal, y correlacional.

No experimental: porque se estudia en una situación dada sin incorporar o manipular alguna variable de estudio.⁶⁴

Transversal: por que estudia la variable en un determinado momento tiempo y espacio.

Correlacional:

Dónde:



M = Es la muestra

O1= Observación a la variable (1) (Conducta alimentaria)

O2= Observación a la variable (2) (Sobrepeso)

r = Relación existente entre las variables

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

4.3.1 Población

La población constituye todas las unidades que serán incluidas en el estudio.⁶⁵

La población está conformada por 80 conductores de transporte público, en el grupo etareo entre 20 y 65 años y registrados debidamente en la municipalidad distrital de San Vicente – Cañete.

4.3.1 Muestra

La muestra es un fragmento parte de la población universo, con características esenciales, que al obtener los resultados puedan expandirse con los elementos de la población.⁶⁶

La muestra fueron 40 choferes de la Empresa de transporte público Señor de los Milagros del distrito de San Vicente – Cañete.

Muestreo: no probabilístico de carácter intencionado.

4.2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

4.4.1 Técnicas

Corresponde al conjunto de procedimientos y reglas que permiten al encuestador determinar la relación con el objeto de estudio, de tal manera que permita manipular y controlar el fenómeno.⁶⁷

La técnica seleccionada fue la encuesta.

Los datos suelen obtenerse mediante el uso de procedimientos estandarizados, esto con la finalidad de que cada persona encuestada responda las preguntas en una igualdad de condiciones para evitar opiniones sesgadas que pudieran influir en el resultado de la investigación o estudio⁶⁸.

4.4.1 Instrumentos

Se recopilarán datos en un cuestionario que constará de datos generales y cultura alimentaria (comensalidad, interacciones sociales y placer de comer) de elaboración propia.

El sobrepeso se coleccionará en una ficha de datos.

4.4.2 Validez y confiabilidad de los instrumentos

a) Validación a través de juicios de expertos

Este proceso se realizó mediante la técnica del juicio de expertos, lo cual fue solicitado a tres profesionales de reconocida trayectoria en el campo de la investigación metodológica, para la evaluación del instrumento.

Validación del cuestionario: Conducta alimentaria y sobrepeso en conductores de transporte público de la Empresa Señor de los Milagros, del Distrito San Vicente de Cañete

Tabla

1

Validación del cuestionario.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					
SUB TOTAL						
TOTAL (PROMEDIO)						

b) Confiabilidad

5

El criterio de confiabilidad del instrumento, se determinó mediante el coeficiente de “Alfa Cronbach”, el cual requiere de una sola administración del instrumento escogido y produjo valores que oscilan entre uno y cero. Es aplicable a escala de varios valores posibles, por lo que puede ser utilizado para determinar la confiabilidad en escalas cuyos ítems tiene como respuesta más de dos alternativas. Su fórmula determinó el grado de consistencia y precisión; la escala de valores que determinó la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

Tabla 2

Valores de los niveles de confiabilidad.

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	-1 a 0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Moderada confiabilidad	0.50 a 0.75
Fuerte confiabilidad	0.76 a 0.89
Alta confiabilidad	0.9 a 1

Fuente: Hernández, R. (2000) Metodología de la Investigación científica

Tabla

3

Confiabilidad del instrumento.

Instrumentos	Estadístico	Coefficiente de Confiabilidad
Cuestionario cultura alimentaria	Alfa de Cronbach.	0,922.
IMC	Alfa de Cronbach.	0,899.

Fuente: SPSS

El coeficiente de Alfa de Cronbach es mayor a 0,9 para los dos instrumentos de la investigación. Autores como Hernández, et al. (2014); nos indican que, a mayor valor de Alfa, mayor fiabilidad. Los valores 0,922 y 0,899 se consideran un valor elevado, es decir, los instrumentos tienen una **confiabilidad alta**.

4.4.4 Procesamiento y análisis de datos

Se procedió al ordenamiento de los datos y se construyó una base de datos utilizando el programa con la finalidad de exportar la información al software estadístico SPSS vs 26 para el análisis de acuerdo a los objetivos propuestos.

Para el análisis de datos se usará tanto la estadística descriptiva como la estadística inferencial.

Ética en la investigación

El presente trabajo se realizará en los conductores de transporte público de la Empresa Señor de los Milagros del distrito de San Vicente Cañete.

- Principio de Beneficencia: Los conductores se beneficiarán con la información brindada para poder mejorar su cultura alimentaria y manejar el sobrepeso.
- 3 - Principio de autonomía: La población en estudio aceptara en participar en la investigación obteniendo datos de los mismos.
- 1 - Principio de NO Maleficencia: esta investigación se realizará sin daño físico, psicológico ni riesgo para el profesional.
- 3 - Principio de justicia: la investigación brindara un trato digno y respetando los DDHH de los conductores de transporte público del distrito de San Vicente Cañete, además la valoración de la información continuara y evaluara el tipo de riesgo laboral y así previniendo estos factores que estarán presentes en el entorno laboral.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla

4

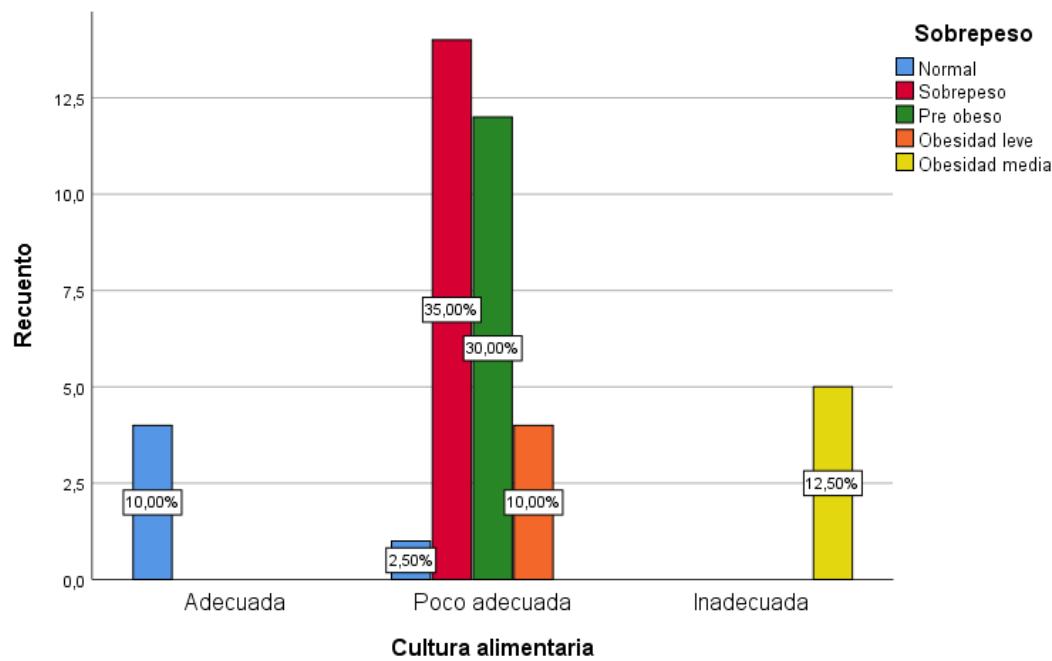
Distribución de frecuencias entre las variables cultura alimentaria y sobre peso.

			Normal	Sobrepeso	Sobrepeso Pre obeso	Obesidad leve	Obesidad media	Total
Cultura alimentaria	Adecuada	Recuento	4	0	0	0	0	4
		% del total	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%
	Poco adecuada	Recuento	1	14	12	4	0	31
		% del total	2,5%	35,0%	30,0%	10,0%	0,0%	77,5%
	Inadecuada	Recuento	0	0	0	0	5	5
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%	12,5%
	Total	Recuento	5	14	12	4	5	40
		% del total	12,5%	35,0%	30,0%	10,0%	12,5%	100,0%

Nota: Fuente propia

Figura 1

Distribución de frecuencias entre las variables cultura alimentaria y sobre peso.



Nota: Fuente propia

Interpretación. Analizando la tabla 5 y gráfico 1; el 10,0% de los choferes con una cultura alimentaria adecuada no tienen sobrepeso, el 2,5% de los choferes con una cultura alimentaria poco adecuada no tienen sobrepeso, el 35,0% de los choferes con una cultura alimentaria poco adecuada tienen sobrepeso, el 30,0% de los choferes con una cultura alimentaria poco adecuada tienen pre obesidad, el 10,0% de los choferes con una cultura alimentaria poco adecuada tienen obesidad leve, y el 12,5% de los choferes con una cultura alimentaria inadecuada tienen obesidad media.

Tabla 5

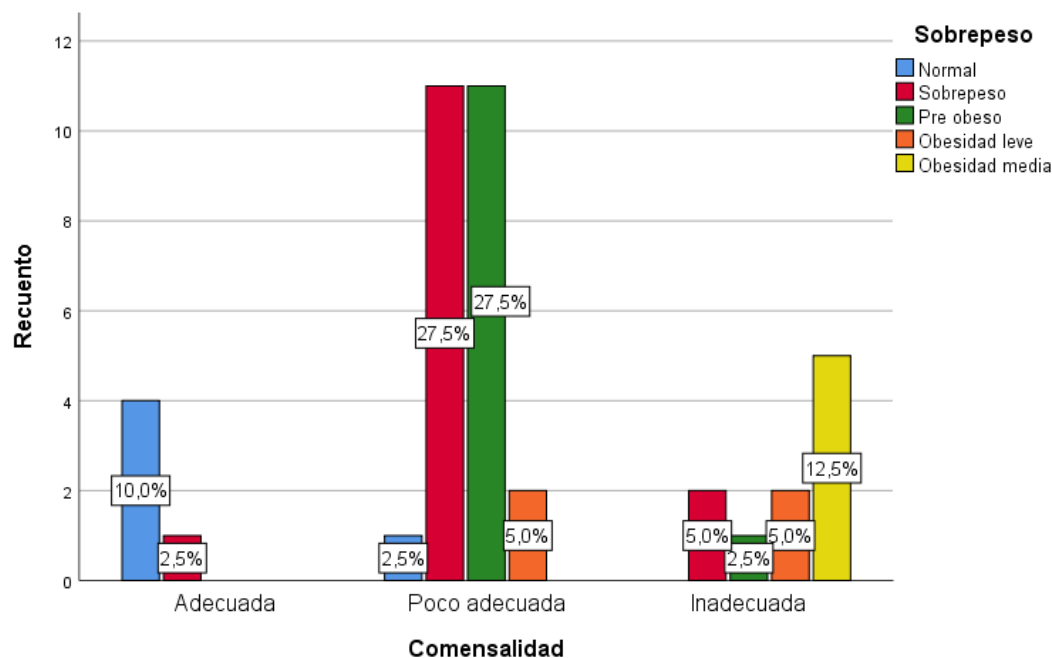
Distribución de frecuencias entre comensalidad y sobre peso.

			Sobrepeso					Total
			Normal	Sobrepeso	Pre obeso	Obesidad leve	Obesidad media	
Comensalidad	Adecuada	Recuento	4	1	0	0	0	5
		% del total	10,0%	2,5%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%
	Poco adecuada	Recuento	1	11	11	2	0	25
		% del total	2,5%	27,5%	27,5%	5,0%	0,0%	62,5%
	Inadecuada	Recuento	0	2	1	2	5	10
		% del total	0,0%	5,0%	2,5%	5,0%	12,5%	25,0%
Total	Recuento	5	14	12	4	5	40	
	% del total	12,5%	35,0%	30,0%	10,0%	12,5%	100,0%	

Nota: Fuente propia

Figura 2

Distribución de frecuencias entre comensalidad y sobre peso.



Nota: Fuente propia

Interpretación. Observando la tabla 5 y gráfico 2; el 10,0% de los choferes con una comensalidad adecuada no tienen sobre peso, 2,5% de los choferes con una comensalidad adecuada tienen sobrepeso, el 2,5% de los choferes con una comensalidad poco adecuada no

tiene sobrepeso; el 27,5% de los choferes con una comensalidad poco adecuada tienen sobrepeso, el 27,5% de los choferes con una comensalidad poco adecuada tienen pre obesidad, el 5,0% de los choferes con una comensalidad poco adecuada tienen obesidad leve, y el 12,5% de los choferes con una cultura alimentaria inadecuada tienen obesidad media.

Tabla 6

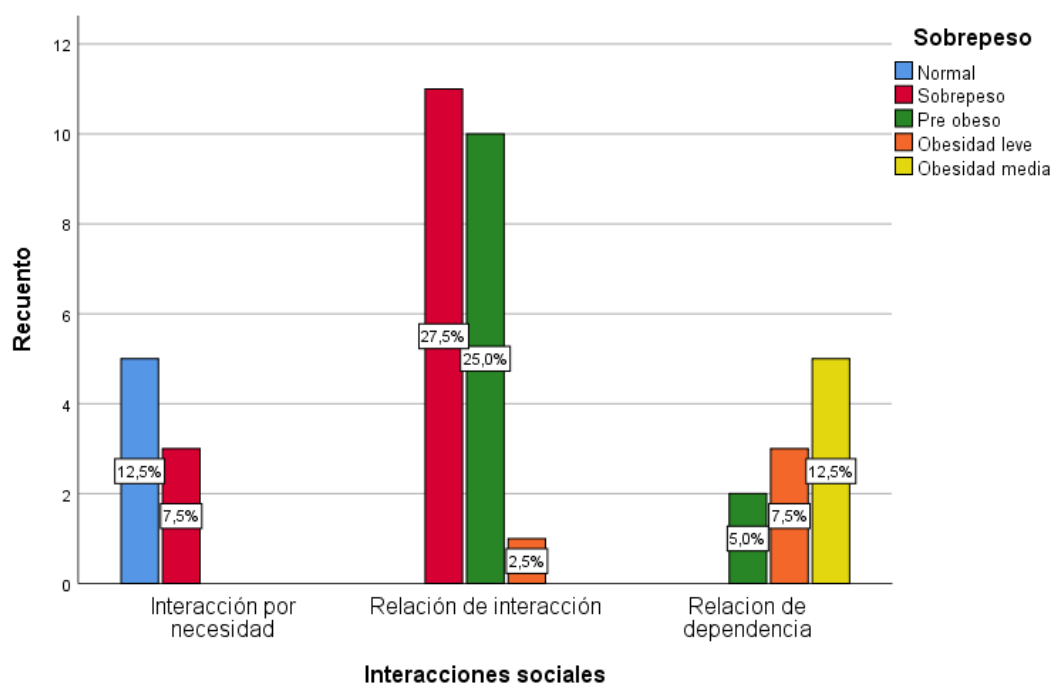
Distribución de frecuencias entre interacciones sociales y sobre peso.

			Sobrepeso					
			Normal	Sobrepeso	Pre obeso	Obesidad leve	Obesidad media	Total
Interacciones sociales	Adecuada	Recuento	5	3	0	0	0	8
		% del total	12,5%	7,5%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%
	Poco adecuada	Recuento	0	11	10	1	0	22
		% del total	0,0%	27,5%	25,0%	2,5%	0,0%	55,0%
	Inadecuada	Recuento	0	0	2	3	5	10
		% del total	0,0%	0,0%	5,0%	7,5%	12,5%	25,0%
Total	Recuento	5	14	12	4	5	40	
	% del total	12,5%	35,0%	30,0%	10,0%	12,5%	100,0%	

Nota: Fuente propia

Figura 3

Distribución de frecuencias entre interacciones sociales y sobre peso.



Nota: Fuente propia

Interpretación. Observando la tabla 6 y gráfico 3; el 12,5% de los choferes con interacción social por necesidad no tienen sobre peso, 7,5% de los choferes con interacción social por necesidad tienen sobrepeso, el 27,5% de los choferes con relación de interacción tienen sobrepeso, el 27,5% de los choferes con relación de interacción tienen pre obesidad, el 2,5% de los choferes con relación de interacción tienen obesidad leve, y el 12,5% de los choferes con relación social de dependencia tienen obesidad media.

Tabla 7

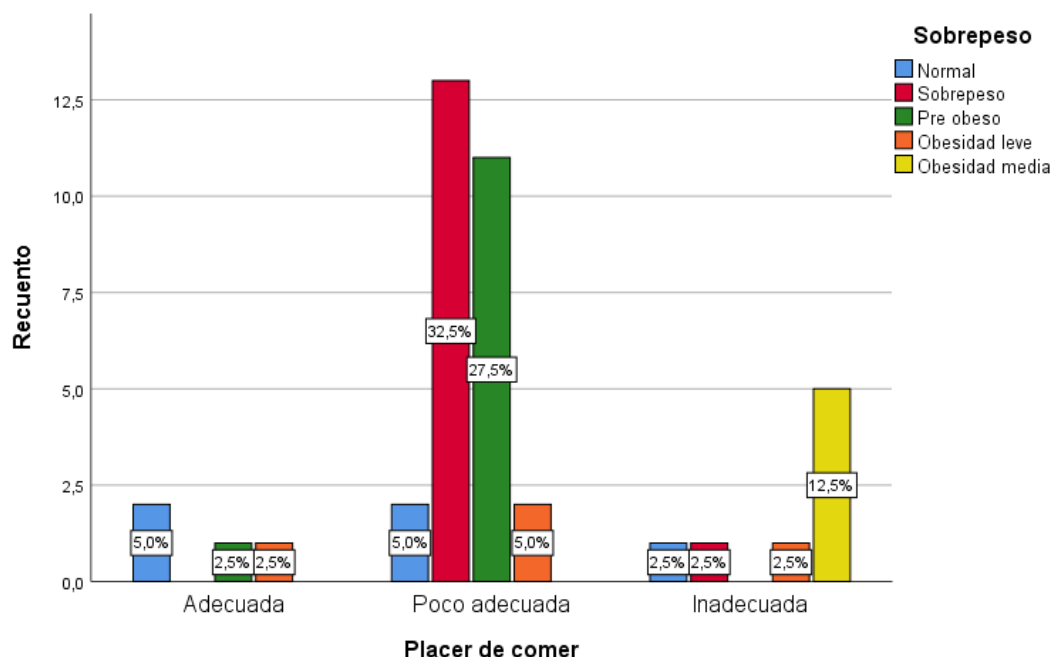
Distribución de frecuencias entre placer de comer y sobre peso.

			Sobrepeso					Total
			Normal	Sobrepeso	Pre obeso	Obesidad leve	Obesidad media	
Placer de comer	Adecuada	Recuento	2	0	1	1	0	4
		% del total	5,0%	0,0%	2,5%	2,5%	0,0%	10,0%
	Poco adecuada	Recuento	2	13	11	2	0	28
		% del total	5,0%	32,5%	27,5%	5,0%	0,0%	70,0%
	Inadecuada	Recuento	1	1	0	1	5	8
		% del total	2,5%	2,5%	0,0%	2,5%	12,5%	20,0%
	Total	Recuento	5	14	12	4	5	40
		% del total	12,5%	35,0%	30,0%	10,0%	12,5%	100,0%

Nota: Fuente propia

Figura 4

Distribución de frecuencias entre placer de comer y sobre peso.



Nota: Fuente propia

Interpretación. Observando la tabla 7 y gráfico 4; el 5,0% de los choferes con placer de comer adecuadamente no tienen sobre peso, el 32,5% de los choferes con placer de comer poco adecuado tienen sobrepeso, el 27,5% de los choferes con placer de comer poco adecuado tienen pre obesidad, el 5,0% de los choferes con placer de comer poco adecuado tienen obesidad leve, y el 12,5% de los choferes con placer de comer de manera inadecuada tienen obesidad media.

5.2. Resultados inferenciales

PRUEBAS DE NORMALIDAD.

H0: Los datos siguen una distribución normal.

H1: Los datos son diferentes y no siguen una distribución normal.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ (5%)

Regla de decisión: Si “p” /sig.) < 0,05, se rechaza H₀

Si “p” /sig.) > 0,05, se acepta H₀

Tabla 08

Prueba de normalidad

Kolmogórov-Smirnov^a
(n>50)

Shapiro-Wilk (n<50)

	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VX: Cultura alimentaria	,171	40	,000	,952	40	,047
VY: Sobrepeso	,128	40	,008	,971	40	,110

a. Corrección de significancia de Lilliefors

De acuerdo con la prueba de normalidad por tener 40 choferes que fueron la muestra del estudio, se desarrolló la prueba de Shapiro-Wilk ($n < 50$), y según la significancia bilateral en ambas variables, como en $VX = 0,000$ y $VY = 0,008$ son menores que 0.05. por lo tanto, se acepta la hipótesis H_1 : “Los datos son diferentes y no siguen una distribución normal. Según este resultado se utilizó la prueba de Rho de Spearman para la contrastación de hipótesis.”

PRUEBA DE HIPÓTESIS.

El coeficiente de Rho de Spearman, es una estadística para medir la relación entre una variable cualitativa con medición ordinal y otra variable cuantitativa. Como el coeficiente de correlación de Pearson, la medida de Rho de Spearman también se basa en los rangos de los coeficientes.

Tabla 9

Interpretación de Coeficiente de Correlación.

Valor	Criterio
$r = 1$	Correlación grande, Perfecta y positiva
$0,90 \leq r < 1,00$	Correlación muy alta
$0,70 \leq r < 0,90$	Correlación alta
$0,40 \leq r < 0,70$	Correlación moderada
$0,20 \leq r < 0,40$	Correlación baja
$0,0 < r < 0,20$	Correlación muy baja
$r = 0$	Correlación nula
$r = -1$	Correlación grande, Perfecta y negativa

Nota: Fuente Cabrera (2009).

Regla de decisión: Si Significación aproximada ≤ 0.05 se rechaza H_0 .

Nivel de significación: Error admitido en la prueba es 5%.

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL:

H₀: La cultura alimentaria no se relaciona significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros, San Vicente de Cañete.

H₁: La cultura alimentaria se relaciona significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros, San Vicente de Cañete.

Tabla

11

Relación entre las variables cultura alimentaria y sobrepeso.

			Cultura alimentaria	Sobrepeso
Rho de Spearman	Cultura alimentaria	Coefficiente de correlación	1,000	,749**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Sobrepeso	Coefficiente de correlación	,749**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

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

Nota: Fuente propia

Decisión:

Analizando la tabla 09, el valor de la Sig. (bilateral) es 0.000; este valor es < a 0.05; por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula (H₀).

Conclusión:

Según la prueba de Rho de Spearman 0,749 nos indica una correlación positiva alta entre las variables cultura alimentaria y sobrepeso, y por la significancia bilateral de 0,000 que es menor a $P = 0,05$ nos permite rechazar la H_0 y aceptar que: La cultura alimentaria influye significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros, San Vicente de Cañete.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1:

H_0 : La comensalidad no se relaciona significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

H_1 : La comensalidad se relaciona significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

Tabla

11

Relación entre comensalidad y sobrepeso.

			Comensalidad	Sobrepeso
Rho de Spearman	Comensalidad	Coefficiente de correlación	1,000	,672**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Sobrepeso	Coefficiente de correlación	,672**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

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

Nota: Fuente propia

Decisión:

Analizando la tabla 10, el valor de la Sig. (bilateral) es 0,000; este valor es menor a 0,05; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0).

Conclusión:

Según la prueba de Rho de Spearman 0,672 nos indica una correlación positiva moderada entre las variables cultura alimentaria y sobrepeso, y por la significancia bilateral de 0,000 que es menor a $P = 0,05$ nos permite rechazar la H_0 y aceptar que: La comensalidad influye significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros, San Vicente de Cañete.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2:

H_0 : Las interacciones sociales no se relaciona significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

H_1 : Las interacciones sociales se relacionan significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

Tabla

12

Relación entre interacciones sociales y sobrepeso.

			Interacciones sociales	Sobrepeso
Rho de Spearman	Interacciones sociales	Coefficiente de correlación	1,000	,835**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Sobrepeso	Coefficiente de correlación	,835**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
Nota: Fuente propia

Decisión:

Analizando la tabla 11, el valor de la Sig. (bilateral) es 0.000; este valor es $>$ a 0.05; por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula (H_0).

Conclusión:

Según la prueba de Rho de Spearman 0,835 nos indica una correlación positiva alta entre las variables cultura alimentaria y sobrepeso, y por la significancia bilateral de 0,000 que es menor a $P = 0,05$ nos permite rechazar la H_0 y aceptar que: Las interacciones sociales influye significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros, San Vicente de Cañete.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3:

H_0 : El placer de comer no se relaciona significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

H_1 : El placer de comer se relaciona significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.

Tabla

13

Relación entre interacciones sociales y sobrepeso.

			Placer de comer	Sobrepeso
Rho de Spearman	Placer de comer	Coefficiente de correlación	1,000	,393*
		Sig. (bilateral)	.	,012
		N	40	40
	Sobrepeso	Coefficiente de correlación	,393*	1,000
		Sig. (bilateral)	,012	.
		N	40	40

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

Nota: Fuente propia

Decisión:

Analizando la tabla 12, el valor de la Sig. (bilateral) es 0.012; este valor es $>$ a 0.05; por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula (H_0).

Conclusión:

1 Según la prueba de Rho de Spearman 0,393 nos indica una correlación positiva baja entre las variables cultura alimentaria y sobrepeso, y por la significancia bilateral de 0,000 que es menor a $P = 0,05$ nos permite aceptar la H_0 y aceptar que: El placer de comer no influye significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros, San Vicente de Cañete.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El propósito de la investigación fue, determinar cuál es la influencia de la cultura alimentaria en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete demostrándose que “La cultura alimentaria influye de manera alta en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros, San Vicente de Cañete”, resultados similares obtuvo Mohammadbeigi, A., et.al (2018), en el estudio “Consumo de comida rápida y prevalencia de sobrepeso / obesidad en estudiantes y su asociación con obesidad general y abdominal”, donde evidenció que la prevalencia de consumo de comida rápida y obesidad / sobrepeso en estudiantes iraníes es alta²⁶. En ese mismo contexto Culqui y Romero (2021), en su tesis “Factores demográficos, socioeconómicos, culturales, y hábitos alimenticios en relación al sobrepeso y obesidad de los vendedores ambulantes

mercado modelo Cajamarca-Perú”, encontraron que el sobrepeso y la obesidad presentan una estrecha asociación con los hábitos alimentarios y con las variables demográficas²⁷. De igual manera Bernabel (2019) en su estudio “Estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas, Lima”, quien determinó que el 100% de la muestra según índice de masa corporal (IMC), evidenciaron 40% con sobrepeso y 60% con obesidad. Así mismo Morales et.al. (2017) en el estudio “Sobrepeso-obesidad y cultura alimentaria en alumnos de educación básica regular del distrito de Cajamarca”, demostraron que existe una relación significativa de estudiantes entre cultura alimentaria nutritiva y sobrepeso 19.7% y obesidad 13.3%.

Respecto a la hipótesis específico 1: Nuestro estudio evidenció que “La comensalidad influye de manera moderada en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete”, estudios similares como el de Ray et al. (2020) que determinaron la Relación entre la sugestionabilidad del rasgo y los comportamientos relacionados con la alimentación en el sobrepeso y la obesidad, encontraron las puntuaciones de SSS (Escala de Sugestibilidad Corta) se asociaron positivamente con el consumo de alimentos calóricos con mayor frecuencia por motivos de recompensa, sociales y de conformidad, y con un mayor comportamiento real de dieta y atracones⁴⁷. Otro estudio al respecto, el de Kakoschke N., Kemps E., y Tiggemann M. "Efectos diferenciales del sesgo de enfoque y el estilo de alimentación en el consumo de alimentos poco saludables en mujeres con sobrepeso y peso normal", encontraron que, entre los participantes con sobrepeso, el estilo de alimentación externo y emocional moderó individualmente la relación entre el sesgo de acercamiento a los alimentos poco saludables y el consumo posterior. Específicamente, el sesgo de enfoque se relacionó positivamente con el consumo en los comedores emocionales y externos elevados, pero se relacionó negativamente con el consumo en los comedores emocionales bajos. Estas interacciones no se observaron entre los participantes de peso normal⁷⁰.

Respecto a la hipótesis específico 2: Nuestros resultados demostraron que, “las interacciones sociales influyen de manera alta en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete”, estudios relacionados como el de Fox A., Feng et.al (2019) “¿Qué está impulsando las tendencias globales de obesidad? ¿Globalización o modernización?”, indican que usando

10 un conjunto de datos longitudinales del índice de masa corporal promedio que cubre 190 países desde 1980 hasta 2008 y probando varias teorías en competencia sobre el aumento global de la obesidad, encontramos que los procesos asociados con el desarrollo económico, incluido el empoderamiento de las mujeres y la urbanización, pero no la globalización, predicen de manera sólida IMC medio más alto en hombres y mujeres en países de ingresos altos y bajos/medios. La investigación internacional sobre la obesidad debería prestar más atención a los factores domésticos que contribuyen al aumento de las tasas de obesidad a nivel internacional⁷¹. En el mismo contexto, Arróspide et al. (2019) en el estudio “Desigualdades en la calidad de vida relacionada con la salud según la edad, el sexo, el nivel educativo, la clase social, el índice de masa corporal y las enfermedades crónicas utilizando el conjunto de valores españoles para el cuestionario Euroquol 5D-5L”, refieren que los efectos interactivos del género, la edad, el nivel educativo, la clase social, el índice de masa corporal y las enfermedades crónicas sobre la calidad de vida relacionada con la salud en la población española revelaron importantes desigualdades en salud. La clase social actuó como modulador del estigma asociado a la obesidad. Las condiciones crónicas que producen pérdida de autonomía tuvieron el mayor impacto en la reducción de la calidad de vida relacionada con la salud⁷².

Respecto a la hipótesis específico 3: se comprobó que “El placer de comer influye de manera baja en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete”, estudios similares como el de Hyldelund N., Byrne D., y Vad B. (2022) "Perfiles de placer alimentario: un estudio de caso exploratorio de la relación entre los impulsores del placer alimentario y el estilo de vida y los rasgos de personalidad en un segmento de consumidores danés", descubrieron que las características específicas de los consumidores estaban asociadas con perfiles específicos de placer alimentario, y el placer que los consumidores perciben de los alimentos puede describirse tanto cuantitativa como cualitativamente mediante el uso de los elementos del marco de la escala de placer alimentario. Por lo tanto, también se detectaron impulsores del placer de la comida y se encontró que las dimensiones del placer impulsadas por los sentidos, intrínsecas, exploratorias, contextuales y reconfortantes impulsaron esta muestra de consumidores daneses⁷³.

CONCLUSIONES

- Con relación al objetivo general de la investigación, la relación encontrada según el coeficiente Rho de Spearman 0,749 nos indica una correlación positiva alta entre las variables cultura alimentaria y sobrepeso, y por la significancia bilateral de 0,000 que es menor a $P = 0,05$ nos permite rechazar la H_0 y aceptar que: La cultura alimentaria influye significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros, San Vicente de Cañete.
- Con relación al primer objetivo específico de la investigación, la relación encontrada según el coeficiente Rho de Spearman 0,749 nos indica una correlación positiva alta entre las variables cultura alimentaria y sobrepeso, y por la significancia bilateral de 0,000 que es menor a $P = 0,05$ nos permite rechazar la H_0 y aceptar que: La cultura alimentaria influye significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros, San Vicente de Cañete.

- Con relación al segundo objetivo específico de la investigación, la relación encontrada según el coeficiente prueba de Rho de Spearman 0,835 nos indica una correlación positiva alta entre las variables cultura alimentaria y sobrepeso, y por la significancia bilateral de 0,000 que es menor a $P = 0,05$ nos permite rechazar la H_0 y aceptar que: Las interacciones sociales influye significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros, San Vicente de Cañete.
- Con relación al tercer objetivo específico de la investigación, la relación encontrada según el coeficiente Rho de Spearman 0,393 nos indica una correlación positiva baja entre las variables cultura alimentaria y sobrepeso, y por la significancia bilateral de 0,000 que es menor a $P = 0,05$ nos permite aceptar la H_0 y aceptar que: El placer de comer no influye significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros, San Vicente de Cañete.

RECOMENDACIONES

- Dado que la cultura alimentaria tiene una alta influencia en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros San Vicente de Cañete, se recomienda implementar programas de concientización y educación nutricional. La gerencia de la empresa deberían enfocarse en promover programas con hábitos alimenticios saludables y en modificar aquellos aspectos de la cultura alimentaria que contribuyen al sobrepeso en los conductores de la empresa de transporte.
- La influencia moderada de la comensalidad en el sobrepeso sugiere la necesidad de promover prácticas de comensalidad saludables. Esto podría incluir fomentar el consumo de alimentos balanceados durante las comidas compartidas y evitar la ingesta excesiva de alimentos ricos en calorías o grasas durante estas ocasiones.
- Las interacciones sociales tienen una alta influencia en el sobrepeso, lo que implica que la dinámica social en torno a la alimentación requiere atención. Fomentar Alianzas estratégicas, para trabajar con instituciones locales

(municipalidad, centro de salud y universidades) para realizar campañas de salud con exámenes médicos periódicos, evaluación por medicina, implementar comedores saludables de la mano de un nutricionista y la municipalidad.

- Aunque el placer de comer tiene una influencia baja en el sobrepeso, aún es importante abordarlo. Se podría educar a los conductores sobre cómo disfrutar de la comida de manera saludable, equilibrando el placer de comer con la necesidad de mantener una dieta nutritiva y equilibrada. Intervención en la organización laboral; reorganizar turnos para garantizar tiempos adecuados para las comidas y reducir el estrés laboral, un factor asociado con malas decisiones alimentarias e incluir la alimentación en las políticas de bienestar laboral.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [Citado: 2021 agosto 12]. Disponible en: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
2. Talley N. La Cumbre Nacional de Salud sobre la Obesidad pide a Australia que tome medidas para detener la pandemia. [Internet] Med J Aust. 2017; 206: 106–7. [Citado: 2021 agosto 12]. Disponible en: <https://doi.org/10.5694/mja16.01345>
3. Forouzanfar M., Afshin A., Alexander L., Anderson H., Bhutta Z., Biryukov S., et al. Evaluación de riesgo comparativa global, regional y nacional de 79 riesgos o grupos de riesgos conductuales, ambientales y ocupacionales, y metabólicos, 1990–2015: Un análisis sistemático para el Estudio de Carga Global de Enfermedad 2015. [Internet]

- Lancet 2016, 388, 1659–1724 [Citado: 2021 agosto 12]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8)
4. Mozaffarian D. Prioridades políticas y dietéticas para las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la obesidad: una revisión completa. [Internet] *Circulación* 133.2 (2016): 187-225. [Citado: 2021 agosto 12]. Disponible en: <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.018585>
 5. Alston Ju., y Okrent A. Causas de la obesidad: fisiología individual y elecciones de consumo. Los efectos de la política agrícola y alimentaria sobre la obesidad en los Estados Unidos. [Internet] Palgrave Macmillan, Nueva York, 2017. 75-103. [Citado: 2021 agosto 12]. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1057/978-1-137-47831-3_4
 6. Fournier T., Tibere L., Laporte C., et al. Patrones de alimentación y prevalencia de obesidad. Lecciones aprendidas del Barómetro de Alimentos de Malasia. [Internet] *Apetito* 107, 362 - 371. (2016) [Citado: 2021 agosto 12]. Disponible en: Google Académico.
 7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades No transmisibles y Transmisibles 2020. [Citado: 2021 octubre 25]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/
 8. Dao M., y col. Diferente y desigual: una evaluación cualitativa de los factores destacados que influyen en la ingesta energética en adultos con sobrepeso y obesidad. [Internet] *Nutrientes* 11.6 (2019): 1365. [Citado: 2021 octubre 25]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu11061365>
 9. Rodríguez G., Ramírez N., y Smith V. Actitudes alimentarias y bienestar: el papel de la cultura. [Internet] *Appetite* 105 (2016): 180-188. [Citado: 2021 octubre 20]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.05.019>
 10. Ryan, D., Barquera S., Barata O. y Ralston J. La pandemia mundial de sobrepeso y obesidad: abordar una enfermedad multifactorial del siglo XXI. [Internet] *Manual de salud global*, 1-35. (2020). [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-3-030-05325-3_39-1
 11. Briers B., Huh Y., Chan E. y Mukhopadhyay A. La creencia no saludable = sabroso se asocia con el IMC a través del consumo reducido de verduras: un análisis de mediación y transnacional. [Internet] *Apetito*, 150, 104639. (2020). [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666319312164>

12. Duerlund M., Andersen B., Wang K., Chan, R., y Byrne D. Sensaciones postingestivas que impulsan el placer alimentario postingestivo: un estudio transcultural de consumidores que compara Dinamarca y China. [Internet] *Alimentos*, 9 (5), 617. (2020). [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2304-8158/9/5/617/htm>
13. Athens J., Duncan D., y Elbel B. La proximidad a los establecimientos de comida rápida y los supermercados como predictores de la frecuencia de las comidas rápidas. [Internet] [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: *J Acad Nutr Diet* 116, 1266 - 1275. (2016) Google Académico.
14. Garza K., Ding M., Owensby J., et al. Impulsividad y consumo de comida rápida: un estudio transversal entre adultos que trabajan. [Internet] *J Acad Nutr Diet* 116, 61 - 68. 2016. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: Google Académico.
15. OMS. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Disponible en línea: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/trs916/en/> (consultado el 25 de noviembre de 2021).
16. Calderón M., Taboada O., Argumedo R., Ortiz A., Enrique P., & Hernández C. Cultura alimentaria: Clave para el diseño de estrategias de mejoramiento nutricional de poblaciones rurales. *Agricultura, sociedad y desarrollo*, 14(2), 303-320. (2017). Recuperado en 09 de diciembre de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722017000200303&lng=es&tlng=es.
17. Bilman E., van Kleef E., van Trijp H. Señales externas que desafían el sistema de control del apetito interno: descripción general e implicaciones prácticas. [Internet] *Crit. Rev. Food Sci. Nutr.* 2017, 57, 2825–2834. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: [Google Académico]
18. Centro Nacional de Estadísticas Sanitarias. Disparidades de salud étnicas y raciales, Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Hyattsville, MD, EE. UU., 2016.
19. Flegal K., Kruszon D., Carroll M., Fryar C., y Ogden C. Tendencias en la obesidad entre adultos en los Estados Unidos, 2005 a 2014, [Internet] *JAMA*, vol. 315, no. 21, págs. 2284–2291, 2016. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: Google Académico
20. <https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/272-peru-es-el-tercer-pais-de-la-region-en-obesidad-y-sobrepeso>. [Citado: 2021 octubre 21].

21. <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>. [Citado: 2021 octubre 21].
22. Quichua L., Trejo D., Basilio M., y Morales J. Sobre peso y obesidad en trabajadores del Servicio de Transporte Público de Lima. [Internet] The Open Public Health Journal, 14 (1). (2021) [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/14/PAGE/154/FULLTEXT/>
23. Dao M., Thiron S, Messer E, Sargento C, Sévigné A, Huart C, et.al. Influencias culturales en la regulación del consumo de energía y la obesidad: un estudio cualitativo que compara las costumbres alimentarias y las actitudes hacia la alimentación en adultos de Francia y Estados Unidos. [Internet] Nutrientes. 2021; 13 (1): 63. [Citado: 2021, octubre 10]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu13010063>
24. Pavlovska I., Polcrova A., Mechanick J., Brož J., Infante M., Nieto R., et.al. Disglucemia y factores de adiposidad anormales de enfermedades crónicas de base cardiometabólica en la población checa: determinantes biológicos, conductuales y culturales / sociales de la salud. [Internet] Nutrientes, 13 (7), 2338. (2021). [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/7/2338>
25. Singh N., Sendall M., Gurung A., y Carne P. Comprender las influencias socioculturales en la ingesta de alimentos en relación con el sobrepeso y la obesidad en una comunidad indígena rural de las Islas Fiji. [Internet] Revista de promoción de la salud de Australia (2020). [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fprints.usq.edu.au%2F41225%2F2%2FManuscript%2520Kamal%2520Singh.pdf&clen=249807&chunk=true>
26. Mohammadbeigi A., Asgarian A., Moshir E., Heidari H., Afrashte, S., Khazaei S. y Ansari, H. Consumo de comida rápida y prevalencia de sobrepeso / obesidad en estudiantes y su asociación con obesidad general y abdominal. [Internet] Revista de medicina preventiva e higiene, 59 (3), E236. (2018). [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6196377/>
27. Culqui R., y Romero R. Factores demográficos, socioeconómicos, culturales, y hábitos alimenticios en relación al sobrepeso y obesidad de los vendedores ambulantes Mercado Modelo Cajamarca-Perú. Tesis para obtener el título de Enfermera, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca - 2021. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1833>

28. Bernabel J. Estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos Empresas, Lima 2019. Tesis para obtener el título de Licenciada en Nutrición, Universidad Mayor de San Marcos, Lima-2019. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11798>
29. Morales L., Palacios S., Chávez D., y Cabrera I. Sobrepeso-Obesidad y Cultura Alimentaria en Alumnos de Educación Básica Regular del Distrito de Cajamarca-2017. Informe de Investigación en la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1148>
30. Quijada R. y Aguilar J. Factores de riesgo cardiovascular modificables en conductores de transporte público empresa de transportes Santo Cristo de Pachacamilla S.A. Julio-agosto 2017. Tesis para obtener el título de Especialista en enfermería en cuidado cardiovascular, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-2018. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3791>
31. Gómez Y., y Velázquez E. Salud y cultura alimentaria en México. [Internet] Revista Digital Universitaria 20:1, 1-12 enero-febrero 2019. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: https://nutriendo-al-mundo5.webnode.mx/files/200000014-7e26f7e272/v20_n1_a6_Salud-y-cultura-alimentaria-en-Mexico.pdf
32. Mansouri M., Hasani S., Yaghubi H., Rahmani J., Tabrizi Y., Keshtkar, A., et.al. Patrón de consumo de desayuno y su asociación con sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios: un estudio poblacional. Trastornos de la alimentación y del peso: estudios sobre anorexia, bulimia y obesidad, [Internet] 25 (2), 379-387.2020. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40519-018-0609-8>
33. Rojas C., Rodríguez L. Complejidad en las representaciones sociales que interpretan la cultura alimentaria para alcanzar la seguridad alimentaria: caso del consumo de frutas y verduras en niños escolarizados. [Internet] Rev Salud Publica Nutr. 2017;16(4):30-41. Disponible en: [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=76942>
34. Anillo D., Méndez K. Representaciones Sociales en la Cultura alimentaria: el caso de la Frutas y las Verduras en Niños escolarizados en el Colegio Pies Descalzos. Trabajo de pregrado. Programa de nutrición y Dietética. Universidad Metropolitana, Barranquilla. (2016). [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/342>

35. Khot R. Interacción entre humanos y alimentos. [Internet] Foundations and Trends® en la interacción persona-computadora 12.4 (2019): 238-415. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://www.nowpublishers.com/article/Details/HCI-074>
36. Ochoa M. El placer de comer: una mirada biopsicosocial. Diss. Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea, 2019. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://addi.ehu.es/handle/10810/32504>
37. Piqueras B., Harrar V., Alcaide J. y Spence C. ¿El peso del plato influye en nuestra percepción de la comida? [Internet] Calidad y preferencia alimentaria, 22 (8), 753–756. (2017) [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2011.05.009>
38. Tormo M., y Bernabeu J. Dietética gastronómica: El placer de comer saludablemente. [Internet] Revista Española de Nutrición Humana y Dietética 22 (2018): 46-47. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/680>
39. Lavie C., Laddu D., Arena, R., Ortega F., Alpert M., y Kushner R. Prevención de la obesidad y el peso saludable: serie de promoción de la salud de JACC. [Internet] Revista del Colegio Americano de Cardiología, 72 (13), 1506-1531. (2018). [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://www.jacc.org/doi/abs/10.1016/j.jacc.2018.08.1037>
40. Lavie C., McAuley P., Church T., Milani R., y Blair S. Obesidad y enfermedades cardiovasculares: implicaciones sobre fitness, gordura y severidad en la paradoja de la obesidad. [Internet] J Am Coll Cardiol 2014; 63: 1345. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2017.05.005>
41. Campbell S., Brosnan B., Chu A. et al. Comportamiento sedentario y peso y composición corporal en adultos: revisión sistemática y metaanálisis de estudios prospectivos. [Internet] Sports Med 2018; 48: 585. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40279-017-0828-6>
42. Biddl S., García E., Pedisic Z., Bennie J., Vergeer I. y Wiesner G. Tiempo frente a la pantalla, otras conductas sedentarias y riesgo de obesidad en adultos: una revisión de revisiones. [Internet] Rep. Curr Obes 2017; 6: 134. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs13679-017-0256-9>
43. Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, División de Nutrición, Actividad Física, y Obesidad. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html

44. Fryar C., Kruszan D., Gu Q., y Ogden C. Promedio del peso corporal, el peso, la circunferencia de la cintura y el índice de masa corporal entre los adultos: Estados Unidos, 1999-2000 hasta 2015-2016. (2018). [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/61430>
45. Hetherington M., Bea J., Lee V. et al. Comparación de medidas directas de adiposidad con medidas indirectas para evaluar factores de riesgo cardiometabólico en niñas preadolescentes. [Internet] Nutr J 16, 15 (2017). [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12937-017-0236-7>
46. Domínguez T., Quiroz I., Salgado A., Salgado L., Muñoz F., Parra I. Las medidas antropométricas como indicadores predictivos de riesgo metabólico en una población mexicana. Nutr. Hosp. [Internet]. 2017 Feb [Citado 2021 Dic 09] ; 34(1): 96-101. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000100015&lng=es. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.983>.
47. Ray M., et al. Relación entre la sugestionabilidad del rasgo y los comportamientos relacionados con la alimentación en el sobrepeso y la obesidad. [Internet] Comportamientos alimentarios 37 (2020): 101380. [Citado: 18 mayo 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101380>
48. Kakoschke N., Aarts E., y Verdejo. Los impulsores cognitivos de la conducta alimentaria compulsiva. [Internet] Fronteras en neurociencia del comportamiento 12 (2019): 338. [Citado: 18 mayo 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2018.00338>
49. Yeary K., et al. Revisado por pares: sobrepeso y obesidad entre los conductores de autobuses escolares en zonas rurales de Arkansas. [Internet] Prevención de enfermedades crónicas 16 (2019). [Citado: 18 mayo 2022] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6549416/>
50. Hamilton K., y Hagger M. Los efectos de la autoeficacia en una alimentación saludable dependen del apoyo normativo: un estudio prospectivo de conductores de camiones de larga distancia. Revista internacional de medicina conductual 25.2 (2018): 265-270. [Citado: 18 mayo 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12529-017-9685-9>
51. Stephens L., et al. Un estudio cualitativo de los impulsores de las desigualdades socioeconómicas en los comportamientos alimentarios de los hombres. [Internet] BMC salud pública 18.1 (2018): 1-12. [Citado: 18 mayo 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6162-6>

52. Pérez M. El placer de comer: una mirada biopsicosocial. (2019). [Tesis doctoral] España, Universidad del País Vasco. [Citado: 26 diciembre 2023] Disponible en: <https://addi.ehu.es/handle/10810/32504>
53. Cruz N., y Gomes R. Alimentación y Salud en Mujeres Universitarias. BS thesis. Universidad De Ciencias Y Artes De Chiapas, 2020.
54. Lázaro M., y Domínguez C. Guías alimentarias para la población peruana. (2023). [Citado: 26 diciembre 2023] Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/handle/20.500.14196/1566>
55. Binz P., y De Conto S. Gestión de la gastronomía sustentable: Prácticas del sector de alimentos y bebidas en hospedajes. Estudios y perspectivas en turismo, 28(2), 507-525. (2019). Recuperado en 26 de diciembre de 2023, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-17322019000200014&lng=es&tlng=es.
56. Wilches R. Tecnologías no térmicas en el procesado y conservación de alimentos vegetales. Revista colombiana de investigaciones agroindustriales 2.1 (2015): 73-82. [Citado: 26 diciembre 2023] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23850/24220582.172>
57. Marti A., Calvo C., Martínez A. Consumo de alimentos ultraprocesados y obesidad: una revisión sistemática. Nutr. Hosp. [Internet]. 2021 Feb [citado 2023 Dic 27] ; 38(1): 177-185. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000100177&lng=es. Epub 26-Abr-2021. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03151>.
58. Arias-Meléndez C., Comte-González P., Donoso-Núñez A., Gómez-Castro G., Luengo-Martínez C., Morales-Ojeda I. Condiciones de trabajo y estado de salud en conductores de transporte público: una revisión sistemática. Med. segur. trab. [Internet]. 2021 Dic [citado 2023 Dic 27] ; 67(265): 278-297. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2021000400278&lng=es. Epub 11-Abr-2022. <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2021000400004>.
59. Echeverría, Bolívar. Definición de la cultura. Fondo de Cultura Económica, 2019. <https://books.google.es>
60. Tera F., Rohde K., y Sullivan D. Alimentos hiperpalatables: desarrollo de una definición cuantitativa y aplicación a la base de datos del sistema alimentario de EE. UU. Obesidad

- 27.11 (2019): 1761-1768. [Citado: 26 diciembre 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.1002/oby.22639>
61. Ortiz L., et al. Desarrollo y crecimiento económico: Análisis teórico desde un enfoque cuantitativo. [Internet] Revista de ciencias sociales 26.1 (2020): 233-253. [citado 18 de mayo de 2022], Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7384417>
62. Nicaragua E. Metodología de la investigación e investigación aplicada para Ciencias Económicas y Administrativas. Revista de la Universidad Autónoma (2018): 1-89.
63. Medina I., y González C. La construcción de inferencias en la comprensión lectora: una investigación correlacional. ESXXI [Internet]. 25 de febrero de 2021; 39(1):167-88. [citado 18 de mayo de 2022], Disponible en: <https://revistas.um.es/educatio/article/view/451971>
64. Prieto B. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. Cuadernos de contabilidad 18.46 (2017): 56-82. [citado 18 de mayo de 2022], Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-14722017000200056
65. Estrada S., et al. Conceptos generales en bioestadística y epidemiología clínica: estudios experimentales con diseño de ensayo clínico aleatorizado. Medwave 20.04 (2020). [citado 18 de mayo de 2022], Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/medwave/revisiones/MetodInvestReport/7869.act?v er=sindisen o>
66. Carhuancho I, et al. Metodología de la investigación holística. GUAYAQUIL/UIDE/2019, 2019. <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3893>
67. Otzen T., y Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. En t. J. Morphol. [Internet]. 2017 marzo [citado 2022 mayo 17]; 35(1): 227-232. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.
68. Hernández-Sampieri, R., y Mendoza Ch. Metodología de la investigación. Vol. 4. México: McGraw-Hill Interamericana, 2018. books.google.com
69. Krause M., y Ballesteros M. Interseccionalidad en desigualdades en salud en argentina: discusiones teórico-metodológicas a partir de una encuesta poblacional. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2018; 23 (2): 13-33. [Citado: 2021 octubre 21]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309157826002>

70. Kakoschke N., Kemps E., y Tiggemann M. Efectos diferenciales del sesgo de enfoque y el estilo de alimentación en el consumo de alimentos poco saludables en mujeres con sobrepeso y peso normal. [Internet] *Psicología y salud* 32.11 (2017): 1371-1385. [citado 18 de mayo de 2022], Disponible en: <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1327587>
71. Fox A., Feng W. & Asal V. ¿Qué está impulsando las tendencias globales de obesidad? ¿Globalización o “modernización”? [Internet] *Salud Global* 15, 32 (2019). [citado 18 de mayo de 2022], Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12992-019-0457-y>
72. Arróspide, A., Machón, M., Ramos-Goñi, JM et al. Desigualdades en la calidad de vida relacionada con la salud según la edad, el sexo, el nivel educativo, la clase social, el índice de masa corporal y las enfermedades crónicas utilizando el conjunto de valores españoles para el cuestionario Euroqol 5D-5L. [Internet] *Resultados de calidad de vida en salud* 17, 69 (2019). [citado 18 de mayo de 2022], Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1134-9>
73. Hyldelund N., Byrne D., y Vad B. "Perfiles de placer alimentario: un estudio de caso exploratorio de la relación entre los impulsores del placer alimentario y el estilo de vida y los rasgos de personalidad en un segmento de consumidores danés". [Internet] *Alimentos* 11.5 (2022): 718. [citado 18 de mayo de 2022], Disponible en: <https://doi.org/10.3390/foods11050718>

ANEXOS

Anexo 01.Matriz de consistencia

Título: “Conducta alimentaria y sobrepeso en conductores de transporte público de la empresa Sr. de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete”

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables/Dimensiones	Metodología
Problema principal	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	
¿Cuál es la relación entre la cultura alimentaria y el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete?	Determinar la relación entre la cultura alimentaria y el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.	La cultura alimentaria se relaciona significativamente con el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.	Cultura alimentaria Dimensiones: - Comensalidad - Interacciones sociales - Placer de comer	Tipo de investigación: Observacional, prospectivo, transversal y analítico Nivel de la investigación: descriptivo- correlacional
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2	
P.E.1. ¿Cómo se relaciona la comensalidad con el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete?	O.E.1: Analizar la relación entre la comensalidad y el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.	H.E.1: La comensalidad se relaciona significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.	Sobrepeso Dimensiones: - Medidas antropométricas	Método: hipotético - deductivo Diseño de la investigación: No experimental, transversal, y correlacional. Población: 80 choferes de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete. Muestra: 40, muestreo no probabilístico de carácter intencionado Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario Procesamiento de datos: programa estadístico SPSS vs 26
P.E.2. ¿Cómo se relaciona las interacciones sociales con el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete?	O.E.2: Analizar la relación entre las interacciones sociales y el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.	H.E.2: Las interacciones sociales se relacionan significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.		
P.E.3. ¿Cómo se relaciona el placer de comer con el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete?	O.E.3: Analizar la relación entre el placer de comer y el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.	H.E.3: El placer de comer se relaciona significativamente en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.		

Anexo 2: Formato de validación del instrumento

Anexo 02: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: VILLASRIZ REINALDO Rocio
 1.2 Grado académico: DOCTOR
 1.3 Cargo e institución donde labora: Universidad Nacional de la Amazonia de Pácora de Iquitos
 1.4 Título de la Investigación: CULTURA ALIMENTARIA Y SOBREPESO EN CONDUCTORES PÚBLICOS DE ENLA A LOS PALANCA
 1.5 Autor del instrumento: ZELMA LOU APAS
 1.6 Licenciatura/Maestría/Doctorado: MAESTRIA EN SAUD OCUPACIONAL
 1.7 Nombre del instrumento: CUESTIONARIO SOBRE CULTURA ALIMENTARIA

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					90
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					90
SUB TOTAL						900
TOTAL (PROMEDIO)						180

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 38
 VALORACION CUALITATIVA: EXCELENTE
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE

Lugar y fecha: ICA 20 DE MAYO DEL 2022


 Pos firma
 DNI 31037931

Anexo 02: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: MASINS GUEVARA SANT
 1.2 Grado académico: MAESTRO
 1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNIV. NACIONAL DE MADRE DE DIOS
 1.4 Título de la Investigación: CULTURA ALIMENTARIA y SOBREPESO EN CONSUMIDORES DE LA EMP
 1.5 Autor del instrumento: ZELINDA APLICAR LOO BRAS, / SE MILAGROS- CAJETE
 1.6 Licenciatura/Maestría/Doctorado: MAESTRIA EN SALUD OCUPACIONAL
 1.7 Nombre del instrumento: CUESTIONARIO SOBRE CULTURA ALIMENTARIA

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Técnicos-Científicos y del tema de estudio.				80	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				80	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				80	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
SUB TOTAL					800	
TOTAL (PROMEDIO)					160	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 16
 VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE

Lugar y fecha: JCA, 20 de mayo de 2022

S. Horta
 Posfirma
 DNI 40664950

Anexo 02: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Famaya Contreras Hector Luis
 1.2 Grado académico: Maestro
 1.3 Cargo e institución donde labora: DTG Universidad Las Perlas
 1.4 Título de la Investigación: Conducta Ab. mantona y sobrepeso en conductores de Trans. pública
 1.5 Autor del instrumento: Edmo del Pilar Ros Arto EMP. S. de C. A. de los - Camito
 1.6 Licenciatura/Maestría/Doctorado: Maestría en Salud Ocupacional
 1.7 Nombre del instrumento: Questionario sobre Conducta Ab. mantona

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					90
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					90
SUB TOTAL						900
TOTAL (PROMEDIO)						180

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.20): 18
 VALORACIÓN CUALITATIVA: Excelente
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

Lugar y fecha: San 21/05/2022


 Pos firma
 DNI 8018 6034

Anexo 03: Tabla de prueba de validación

Validez:

La validez de los instrumentos se realizó mediante la técnica de juicio de expertos, y el índice de validez se determinó mediante V Aiken.

Tabla 14

V Aiken del instrumento de la variable cultura alimentaria

Preguntas	Experto 1	Experto 2	Experto 3	V AIKEN Parcial
Item1	1	1	1	1.000
Item2	1	1	1	1.000
Item3	0	1	1	0.667
Item4	1	1	1	1.000
Item5	1	1	1	1.000
Item6	1	1	1	1.000
Item7	1	1	1	1.000
Item8	1	1	1	1.000
Item9	0	1	1	0.667
Item10	1	0	1	0.667
Item11	1	1	1	1.000
Item12	1	1	1	1.000
Item13	1	1	1	1.000
Item14	1	1	1	1.000
Item15	1	1	0	0.667
Item16	1	1	1	1.000
Item17	1	1	1	1.000
Item18	1	1	1	1.000
Item19	0	1	1	0.667
Item20	1	1	1	1.000
Item21	1	1	1	1.000
VAIKEN	Total			0,917

Fuente: Expertos invitados para la validación

Según el grupo de los expertos invitados para la validación, la medida de V Aiken es 0,917 para la variable cultura alimentaria. Este valor del índice es mayor a 0.8, por lo tanto, el instrumento tiene validez de contenido.

Tabla 15
V Aiken del instrumento de la variable sobrepeso

Preguntas	Experto 1	Experto 2	Experto 3	V AIKEN Parcial
Item1	1	1	1	1.000
Item2	1	1	0	0.667
Item3	1	1	1	1.000
Item4	1	1	1	1.000
Item5	1	1	1	1.000
Item6	1	1	1	1.000
Item7	1	0	1	0.667
Item8	1	1	1	1.000
Item9	1	1	1	1.000
Item10	1	1	1	1.000
Item11	1	1	1	1.000
Item12	1	1	1	1.000
Item13	0	1	1	0.667
Item14	1	1	1	1.000
Item15	1	1	1	1.000
Item16	1	1	1	1.000
Item17	1	1	1	1.000
Item18	1	1	1	1.000
Item19	1	1	1	1.000
Item20	1	1	1	1.000
Item21	1	0	1	0.667
VAIKEN				Total 0.948

Fuente: Expertos invitados para la validación

Según el grupo de los expertos invitados para la validación, con relación a la variable sobrepeso, la medida de V Aiken es 0,917. Este valor es mayor a 0.8, por lo tanto, el segundo instrumento tiene validez de contenido.

Anexo 04: Copia de la Data procesada

	Datos generales					Cultura alimentaria																													
N°	sexo	edad	civil	educación	ocupación	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
1	Masculino	30 a 49	Conviviente	Secundaria	Chofer	2	3	2	4	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	2	3	0	0	3	1	2	3	2	0	3
2	Masculino	> 49	Casado	Secundaria	Chofer	3	0	2	4	3	3	4	3	4	1	3	3	3	3	1	2	2	3	1	1	1	3	3	4	0	3	1	0	3	3
3	Masculino	> 49	Casado	Profesional	Chofer	1	3	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	4	1	0	3	0	4	3	0	0	0	0	3	2	1	3	4	4
4	Masculino	30 a 49	otros	Secundaria	Chofer	0	3	3	3	2	3	2	1	3	1	3	3	3	3	1	0	3	2	3	3	0	0	0	0	3	4	1	3	0	4
5	Masculino	30 a 49	Conviviente	Tecnico	Chofer	0	3	2	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	4	2	2	0	0	0	3	0	0	0	0	4
6	Masculino	> 49	otros	Secundaria	Chofer	0	2	3	4	1	2	3	1	3	1	3	3	3	3	0	3	3	0	3	3	4	0	0	0	3	3	1	3	0	4
7	Masculino	30 a 49	Conviviente	Tecnico	Chofer	0	3	3	4	1	1	3	1	3	3	3	2	3	4	0	3	3	1	3	3	0	0	0	0	1	3	1	3	0	4
8	Masculino	30 a 49	Conviviente	Secundaria	Chofer	1	4	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	4	2	0	0	0	0	0	3	0	3	0	3
9	Masculino	< 30	Conviviente	Secundaria	Chofer	0	4	3	3	1	3	1	1	3	1	3	3	3	4	0	1	3	1	3	1	0	1	1	0	3	3	0	3	1	3
10	Masculino	30 a 49	Conviviente	Secundaria	Chofer	1	4	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	0	0	0	0	3	3	0	3	1	4
11	Masculino	30 a 49	Conviviente	Secundaria	Chofer	2	3	2	4	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	2	3	0	0	3	1	2	3	2	0	3
12	Masculino	> 49	Casado	Secundaria	Chofer	3	0	2	4	3	3	4	3	4	1	3	3	3	3	1	2	2	3	1	1	1	3	3	4	0	3	1	0	3	3
13	Masculino	> 49	Casado	Profesional	Chofer	1	3	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	4	1	0	3	0	4	3	0	0	0	0	3	2	1	3	4	4
14	Masculino	30 a 49	otros	Secundaria	Chofer	0	3	3	3	2	3	2	1	3	1	3	3	3	3	1	0	3	2	3	3	0	0	0	0	3	4	1	3	0	4
15	Masculino	30 a 49	Conviviente	Tecnico	Chofer	0	3	2	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	4	2	2	0	0	0	3	0	0	0	0	4
16	Masculino	> 49	otros	Secundaria	Chofer	0	2	3	4	1	2	3	1	3	1	3	3	3	3	0	3	3	0	3	3	4	0	0	0	3	3	1	3	0	4
17	Masculino	30 a 49	Conviviente	Tecnico	Chofer	0	3	3	4	1	1	3	1	3	3	3	2	3	4	0	3	3	1	3	3	0	0	0	0	1	3	1	3	0	4
18	Masculino	30 a 49	Conviviente	Secundaria	Chofer	1	4	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	4	2	0	0	0	0	0	3	0	3	0	3
19	Masculino	< 30	Conviviente	Secundaria	Chofer	0	4	3	3	1	3	1	1	3	1	3	3	3	4	0	1	3	1	3	1	0	1	1	0	3	3	0	3	1	3
20	Masculino	30 a 49	Conviviente	Secundaria	Chofer	1	4	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	0	0	0	0	3	3	0	3	1	4
21	Masculino	30 a 49	Conviviente	Secundaria	Chofer	2	3	2	4	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	2	3	0	0	3	1	2	3	2	0	3

	Categoría	Cantidad
1. Delgadez severa	<16	0
2. Delgadez moderada	16.0 – 16.99	0
3. Delgadez leve	17.0 – 18.49	0
4. Normal	18.5 – 24.99	10
5. Sobrepeso	≥25	30
6. Pre obeso	25.0 - 29.99	25
7. Obesidad leve	30.0 - 34.99	8
8. Obesidad media	35.0 – 39.99	9
9. Obesidad	≥40	0
10. Circunferencia de cintura normal- varones	<95	8
11. circunferencia de cintura riesgo elevado- varones	95 -101	8
12. circunferencia de cintura riesgo muy elevado- varones	≥102	20
13. circunferencia de cintura normal- mujeres	<82	0
14. circunferencia de cintura riesgo elevado- mujeres	82 - 87	0
15. circunferencia de cintura riesgo muy elevado- mujeres	≥88	0
16. Pliegue cutáneo bicipital	3.00 -16.20 mm	8
17. Pliegue cutáneo tricipital	8.60 – 30.20 mm	8
18. Pliegue cutáneo subescapular	7.80 – 31.50 mm	8
19. Pliegue cutáneo suprailíaco	6.40 – 34.00 mm	10
20. Pliegue cutáneo abdominal	7.00 – 35.00 mm	18
21. Pliegue cutáneo muslo	14.80 – 39.60mm	9

Anexo N°5: Consentimiento informado

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conducta alimentaria y sobrepeso en conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete
PROPÓSITO DEL ESTUDIO Esta investigación se realiza con la finalidad de determinar cuál es la influencia de la cultura alimentaria en el sobrepeso de los conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete.
PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE INFORMACIÓN Se utilizará la técnica de la encuesta en la medida que es el idóneo para recolectar datos requeridos en un solo momento y por las características perceptivas que se buscan a través de los instrumentos elaborados para el estudio, previo informe al encuestado del Consentimiento informado y su aceptación.
RIESGOS No presenta ningún riesgo, pues se respeta las normas éticas de investigación.
BENEFICIOS Beneficio para la empresa de transportes que redundará en la mejora en la salud ocupacional de su personal, la cual también beneficiará a los usuarios.
COSTOS No representa ningún costo para el personal que brinda información, ni para la institución, puesto que es autofinanciado.
INCENTIVOS O COMPENSACIONES No se brindan incentivos de ninguna índole
TIEMPO Se estima un tiempo aproximado de 30 minutos aproximadamente para la aplicación de la encuesta y toma de medidas antropométricas
CONFIDENCIABILIDAD La encuesta será anónima
CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en esta investigación. Tengo pleno conocimiento del mismo y entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio si los acuerdos establecidos se incumplen En fe de lo cual firmo a continuación:

Anexo N°6: Autorización de la entidad donde se realizó el trabajo de campo

Cafete, 06 de junio de 2022

CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

Srta.

ZELMA DEL PILAR LOO ARIAS

Asunto: Aceptación para la aplicación de instrumentos

Presente-

Mediante la presente queremos dejar constancia que la Empresa de Transporte Señor de los Milagros S.A. perteneciente al Consorcio Imperial - San Vicente de la provincia de Cafete, debidamente representada por el Gerente General Cuzcano Flores Luis, identificado con DNI N° 15422816, brinda la autorización correspondiente para la ejecución del instrumento para la Tesis titulada: Conducta Alimentaria y Sobrepeso en Conductores de Transporte Público de la Empresa de Transporte Señor de los Milagros S.A. Imperial - San Vicente, a presentarse para obtención de grado en la Maestría en Salud Ocupacional de la Universidad Alas Peruanas.

En ese sentido, se le otorgarán facilidades a la solicitante a fin de aplicar las encuestas requeridas.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo de la empresa, aprovechando la ocasión para expresar nuestra mayor consideración y estima personal.


LUIS CUZCANO FLORES
GERENTE GENERAL
E.T. SEÑOR DE LOS MILAGROS
DNI N° 15422816

Anexo N°7: Declaratoria de autenticidad de informe de tesis

1 Zelma del Pilar Loo Arias, bachiller que cursa la Maestría en Salud Ocupacional en la Escuela de Posgrado de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica, declaro que el trabajo académico cuyo título es “Conducta alimentaria y sobrepeso en conductores de transporte público de la Empresa Sr. de los Milagros S.A., San Vicente de Cañete” es de mi autoría. Por tanto, declaro lo siguiente:

- Se mencionan todas las fuentes de información empleadas en la investigación, se han realizado la identificación de las citas textuales y para frases provenientes de otras fuentes, en concordancia con las normas de investigaciones académicas.
- No se utilizaron fuentes diferentes a las no estipuladas en la investigación.
- Esta investigación no ha sido presentada ni parcial ni totalmente para la obtención de grado académico o título
- Acepto la revisión de la investigación electrónicamente en búsqueda de coincidencias.

Ica 05 de Enero del 2023



Zelma del Pilar Loo Arias
DNI N°.....46973832.....