



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y
CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS Y OBESIDAD
ABDOMINAL EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL
HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016”**

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

Presentado por:

Br. CAHUA CERDA, Katherine Elizabeth

AYACUCHO - PERÚ

2017

***Trata a tu cuerpo como un templo
y no como un depósito de basura.
Tu cuerpo debe ser un buen
sistema de soporte para la mente
y el espíritu.***

Jim Rohn

A **Dios**, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos; además de su infinita bondad y amor.

A **mis padres**, por brindarme su apoyo a lo largo de mi vida y ser poseedora del arte necesario para inspirarme el respeto y el amor.

A **mi novio**, por brindarme la motivación de seguir adelante.

Katherine Elizabeth

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Alas Peruanas, *Alma Máter*, por permitirnos ocupar sus aulas y lograr esta docta profesión.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por su liderazgo en la investigación científica.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por su calidad y calidez profesional y pedagógica.

A la asesora Mg. Julia María Ochatoma Palomino, por sus aportes y sugerencias en el desarrollo de la tesis.

A los señores expertos: Mstro. Wilber Leguía Franco, Lic. Romeo Córdova Arango, Lic. Elvira Bravo Rodríguez, Lic. Walter Vásquez León y Lic. Judith Avilés Osnayo, por su apoyo imprescindible en la validación de los instrumentos.

A la dirección del Hospital Regional de Ayacucho y al departamento de enfermería, por las facilidades en el acceso a las unidades de estudio.

A las enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, por su disposición para participar en la presente investigación; esperando que los hallazgos reflejen respetuosamente parte de su realidad.

Katherine Elizabeth

CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS Y OBESIDAD ABDOMINAL EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

CAHUA CERDA, Katherine Elizabeth.

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación entre el consumo de productos procesados y la obesidad abdominal en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2016. **Método.** Nivel correlacional y diseño transversal sobre una muestra al azar simple de 92 (67.2%) enfermeras asistenciales de una población de 137 (100%). Las técnicas de recolección de datos fue la encuesta y antropometría; en tanto los instrumentos, el cuestionario y la ficha de evaluación antropométrica. El Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman fue el estadígrafo de contraste de hipótesis con la aplicación del Software IBM-SPSS versión 23,0. **Resultados.** Un 90.2% de enfermeras asistenciales consumieron productos procesados en los últimos seis meses, el 77.2% en los últimos tres meses, el 60.9% en el último mes, el 39.1% en la última semana, el 18.5% un día antes de la encuesta y el 13% el día de la encuesta. Por otro lado, el 84,8% presentan obesidad abdominal. **Conclusión.** El consumo de productos procesados se relaciona directa y significativamente con la obesidad abdominal ($r_s = 0,724$; $p = 0,000$).

PALABRAS CLAVE. Productos procesados / productos ultraprocesados / obesidad abdominal.

SUMMARY

CONSUMPTION OF PROCESSED PRODUCTS AND ABDOMINAL OBESITY IN NURSING NURSES OF AYACUCHO REGIONAL HOSPITAL, 2016.

CAHUA CERDA, Katherine Elizabeth.

Objective. To determine the relationship between the consumption of processed products and abdominal obesity in nursing assistants at the Regional Hospital of Ayacucho, 2016. **Method.** Correlational level and cross-sectional design on a simple random sample of 92 (67.2%) nursing nurses from a population of 137 (100%). The techniques of data collection was the survey and anthropometry; In both the instruments, the questionnaire and the anthropometric evaluation sheet. Spearman's "Rho" Correlation Coefficient was the hypothesis contrast statistician with the IBM-SPSS Software version 23.0 application. **Results.** A 90.2% of nursing assistants consumed processed products in the last six months, 77.2% in the last three months, 60.9% in the last month, 39.1% in the last week, 18.5% a day before the survey And 13% on the day of the survey. On the other hand, 84.8% had abdominal obesity. **Conclusion.** The consumption of processed products was directly and significantly related to abdominal obesity ($r_s = 0.724$, $p = 0.000$).

KEY WORDS. Processed products / ultraprocessed products / abdominal obesity

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.4. Justificación del estudio	14
1.5. Limitaciones de la investigación	15
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	17
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Definición de términos	33
2.4. Hipótesis	34
2.5. Variables	34
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	41
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	41
3.3. Población y muestra	41
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	42
3.5. Tratamiento estadístico	44
3.6. Procedimiento de contraste de hipótesis	45

CAPÍTULO IV	
RESULTADOS	47
CAPÍTULO V	
DISCUSIÓN	72
CONCLUSIONES	81
RECOMENDACIONES	83
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	84
ANEXO	

ÍNDICE DE CUADROS

Tabla	Pág.
01. Consumo de productos procesados	47
02. Tipo de productos procesados	49
03. Frecuencia de consumo	51
04. Lugar de consumo de productos procesados	53
05. Horario de consumo	55
06. Motivos para el consumo de productos procesados	57
07. Preferencia de productos	59
08. Número de veces de consumo de productos procesados	61
09. Lugar de adquisición de productos procesados	63
10. Días de consumo de productos procesados	65
11. Prevalencia de obesidad abdominal	67
12. Nivel de consumo de productos procesados	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura	Pág.
01. Consumo de productos procesados	47
02. Tipo de productos procesados	50
03. Frecuencia de consumo	51
04. Lugar de consumo de productos procesados	53
05. Horario de consumo	55
06. Motivos para el consumo de productos procesados	57
07. Preferencia de productos	59
08. Número de veces de consumo de productos procesados	61
09. Lugar de adquisición de productos procesados	63
10. Días de consumo de productos procesados	66
11. Prevalencia de obesidad abdominal	67
12. Nivel de consumo de productos procesados	68

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada: “**Consumo de productos procesados y obesidad abdominal en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2016**”; tuvo como objetivo determinar la relación entre el consumo de productos procesados y la obesidad abdominal en enfermeras asistenciales. El estudio correlacional y transversal se desarrolló sobre una muestra al azar simple de 92 enfermeras asistenciales.

Los resultados describen que del 43,5% de enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho que consumen productos procesados todas presentan obesidad abdominal. Del 9,8% de enfermeras asistenciales que no consumen productos procesados, todas no presentan obesidad abdominal. Contrastando la hipótesis se concluye que el consumo de productos procesados se relaciona directa y significativamente con la obesidad abdominal ($r_s = 0,724$; $p = 0,000$).

La investigación está estructurada en cinco capítulos: El capítulo I, El planteamiento de investigación, expone el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de estudio y limitaciones. El capítulo II, Marco teórico, incluye los antecedentes de estudio, bases teóricas, definición de términos, hipótesis y variables. El Capítulo III, Metodología, referencia el tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos y tratamiento estadístico. El capítulo IV, Resultados, consta de la presentación tabular y gráfica de los resultados como la prueba de hipótesis. El capítulo V, Discusión, presenta la comparación, análisis e interpretación de resultados a la luz del marco referencial y teórico disponible. Finalmente, se consignan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los productos procesados (comida chatarra), son aquellos alimentos que aportan principalmente calorías, tienen pocos nutrientes y pueden contener sustancias nocivas para la salud: excesiva cantidad de azúcar, sal y grasas trans o grasas saturadas; además de un sin número de aditivos químicos como colorantes y saborizantes artificiales. ⁽¹⁾

América Latina es el cuarto mayor mercado del mundo en ventas per cápita de productos alimenticios y bebidas ultra-procesadas, después de América del Norte, Oceanía y Europa Occidental. Las ventas per cápita de productos ultra-procesados crecieron más rápido en Uruguay (146%), Bolivia (130%) y Perú (107%). La mayor parte del aumento fue en la venta de bebidas azucaradas. A partir de 2013, los brasileños y peruanos eran los mayores consumidores de comida rápida en América Latina, con 10 veces más compras que en Bolivia (aunque por detrás de Canadá y Estados Unidos). ⁽²⁾

En Perú, una investigación en internos de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima) muestra que el 66,7% poseen hábitos alimenticios inadecuados, de los cuales el 51,3% presentaba un índice de masa corporal normal, 2,6% bajo peso y el 12,8% sobrepeso. Entre los hábitos asociados a la obesidad se destacó el excesivo consumo de productos procesados: “comida chatarra” ⁽³⁾. Del mismo modo, entre estudiantes de enfermería de esta casa superior de estudios se identificó el estilo de vida no saludable en las dimensiones de actividad física y salud. ⁽⁴⁾

En el departamento de Ayacucho, se identificaron dos investigaciones referidas a los estilos de vida y su impacto en la salud de los profesionales de enfermería del Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena”.

Barrientos ⁽⁵⁾ halló una tasa de obesidad abdominal equivalente al 79,5% relacionada significativamente con el estilo de vida no saludable. Asimismo, Cisneros ⁽⁶⁾ identificó la presencia de obesidad en el 20,5% y sobre peso en el 34,1%. Por otro lado, el 59,1% de enfermeras reportaron consumir productos procesados en un nivel moderado.

En el Hospital Regional de Ayacucho, se observa que las enfermeras asistenciales continúan consumiendo productos procesados como bebidas gaseosas (Coca Cola, Pepsi, 7up, Inca Kola y Fanta), chocolates, queques y empanadas; galletas, caramelos, frugos y snacks, sobre todo en la hora del refrigerio o durante la visita de familiares.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PREGUNTA GENERAL

¿Cómo se relaciona el consumo de productos procesados con la obesidad abdominal en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2016?

1.2.2. PREGUNTAS ESPECÍFICAS

- a) ¿Cuáles son las características del consumo de productos procesados?
- b) ¿Cuál es la prevalencia de obesidad abdominal?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el consumo de productos procesados y la obesidad abdominal en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2016.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Describir las características del consumo de productos procesados.
- b) Estimar la prevalencia de obesidad abdominal.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La justificación de la presente investigación se sustenta en los siguientes aspectos: en la esfera legal, la Ley General de Salud (N° 26842) establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por tanto, la protección de la salud es de interés público y es responsabilidad del estado regularla, vigilarla y promoverla. Siendo así, toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la Ley. De allí que, el derecho a la protección de la salud es irrenunciable.

Teóricamente, los resultados obtenidos amplían el marco teórico y empírico sobre la relación entre el consumo de productos procesados y la obesidad abdominal. En el aspecto práctico, la investigación proporciona información confiable y actualizada al director del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” para la toma de decisiones, a fin de que formule estrategias orientadas a promover la alimentación saludable.

Metodológicamente, la investigación consideró pertinente la adaptación de un instrumento de medición para determinar las características del consumo de productos procesados comestibles sometido a pruebas de fiabilidad y validez, para hacer utilizado en futuras investigaciones.

La investigación tuvo en consideración los principios de confidencialidad y consentimiento informado en la administración de los instrumentos y en el tratamiento de la información.

1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Entre las principales restricciones de este estudio es posible nombrar las siguientes:

- a) Escasas referencias de investigaciones relacionadas con el problema abordado, por la falta de sistematización de estos documentos en las bibliotecas de las diferentes universidades, que fueron superadas con la visita personal a estas instituciones.
- b) Falta de instrumentos estandarizados para evaluar las variables de interés, por lo que fueron necesarias las pruebas de fiabilidad y validez.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Araujo ⁽⁷⁾ desarrolló la investigación “*Hábitos alimenticios de los enfermeros*”, España. **Objetivo.** Conocer los hábitos alimenticios de los enfermeros de la Clínica San Roque. **Método.** Estudio observacional descriptivo y transversal realizado en una población de 39 enfermeros mediante un cuestionario de 19 preguntas. **Resultados.** Un 35,90% nunca desayuna (los motivos de no hacerlo son por costumbre y por falta de tiempo); hay un 46,15% que desayuna en el trabajo; un 35,90% realiza las cinco comidas principales del día; un 33,33% bebe 1 litro y medio de agua al día; y un 84,62% de los enfermeros no sigue en el momento actual ningún tipo de dieta. **Conclusión.** La mayoría de los enfermeros sigue las recomendaciones respecto al consumo de lácteos, cereales, frutas, aceite de oliva y bebidas alcohólicas. No obstante, no siguen estas recomendaciones para el consumo de verduras y hortalizas, legumbres, patatas, pescado, carnes, arroz y pastas, huevos, dulces y bollería y refrescos.

Díaz ⁽⁸⁾ desarrolló la investigación “*Hábitos de alimentación y actividad física según la turnicidad de los trabajadores de un hospital*”, España. **Objetivo.** Analizar los hábitos alimentarios y la actividad física de los trabajadores de un hospital dependiendo de la turnicidad. **Método.** Estudio descriptivo transversal de 311 trabajadores incluidos en nómina en enero del año 2007. Se realizó mediante un cuestionario en el que se incluyeron variables de la Encuesta Nacional de Salud, que incluía frecuencia de consumo de alimentos, IMC y actividad física. **Resultados.** El porcentaje de respuesta global fue del 35,5%. Participaron 140 enfermeras (47%), 67 auxiliares enfermería (22,5%) y 35 médicos (11,7%). Su edad media es de 39 años (DE=8), siendo la mayoría mujeres que viven con su pareja (69,25%) y sus hijos (64,8%), siendo uno el número de hijos. No encontramos diferencias significativas al analizar ninguna de las 3 variables estudiadas (IMC, actividad física y consumo de alimentos)

relacionándolas con la turnicidad. El IMC es 23,17kg/m² (DE=3,4), teniendo un 2,4% peso insuficiente, 74,6% normopeso, 19% sobrepeso y un 4% obesidad. El IMC de los trabajadores a turno rotatorio se asemeja al recomendado por la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad. Se encontró una alimentación más saludable en el turno rotatorio respecto al turno fijo en el consumo de fruta, huevos, pescado, embutidos, snacks y alcohol. Un 72,9 % de los trabajadores realizan algún tipo de actividad física y un 27% son sedentarios. **Conclusiones.** En este estudio la turnicidad no influye negativamente en el IMC, hábitos de alimentación y actividad física de los trabajadores del hospital.

Ponte ⁽⁴⁾ desarrolló la investigación “*Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2010*”, Lima. **Objetivo.** Determinar los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería. **Método.** Nivel descriptivo y diseño transversal sobre una muestra estratificada de 129 estudiantes de una población de 372 (100%), aplicando el cuestionario estandarizado sobre estilo de vida. **Resultados.** El 60% tiene un estilo de vida saludable; al analizarlo por dimensiones; se tiene que, en la dimensión salud con responsabilidad con 76,7% y actividad física con 82,9% predomina un estilo de vida no saludable. **Conclusión.** Los estudiantes de Enfermería tienen un estilo de vida saludable en las dimensiones de nutrición, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales. La categoría no saludable caracteriza a la actividad física y salud con responsabilidad en los cinco años de estudio; a diferencia de la dimensión gestión de tensiones donde practican lo no saludable.

Palomares ⁽⁹⁾ desarrolló la investigación “*Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud*”, Lima. **Objetivo.** Analizar si existe una correlación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en profesionales de la salud de un hospital del MINSA. **Método.** Estudio observacional, analítico, correlacional de corte transversal y prospectivo sobre una población de

106 profesionales de la salud evaluados en un hospital del MINSA en el periodo de agosto y octubre del 2014, de los cuales 79 son mujeres y 27 son varones con una edad promedio de 45.5 años. **Resultados.** Según la correlación de Spearman se encontró una asociación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional representado por los valores antropométricos de Índice de Masa Corporal (IMC), circunferencia de cintura y grasa visceral ($p= 0.000$; $r (\rho) = -0.0773$); ($p= 0.000$; $r (\rho) = -0.582$); ($p= 0.000$; $r (\rho) = -0.352$) respectivamente. **Conclusión.** Existe una correlación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional.

Cerda ⁽¹⁰⁾ desarrolló la investigación “*Estrés y hábitos de alimentación en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2010*”. **Objetivo.** Determinar la relación entre el estrés y los hábitos de alimentación. **Método.** Nivel relacional y transversal sobre una muestra probabilística fue de 61 estudiantes de una población de 192(100%), aplicando el cuestionario y el test de estrés. **Resultados.** El 59% presenta un nivel de estrés leve, de los cuales, el 37,7% tiene un hábito de alimentación regular, el 11,5% malo y el 9,8% bueno. El 41% presenta un nivel de estrés moderado, de los cuales, el 24,6% presenta un hábito de alimentación regular, el 13,1% malo y el 3,3% bueno. **Conclusión.** Al 95% de nivel de confianza, el estrés no influye en los hábitos de alimentación ($\chi^2_c = 5.197 < \chi^2_t = 12.59$; $p = 0.519$).

Quispe ⁽¹¹⁾ desarrolló la investigación “*Consumo de productos procesados comestible e índice de masa corporal en estudiantes de Enfermería, Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2013*”. **Objetivo.** Nivel correlacional y transversal sobre una muestra sistemática de 90 estudiantes de una población de 227(100%), aplicando el cuestionario y la ficha de evaluación antropométrica. **Resultados.** El 52,2% presentó un índice de masa corporal normal, 27,8% sobrepeso, 11,1% delgadez y

8,9% obesidad. Del mismo modo, el 100% consumía con alguna frecuencia productos procesados comestibles. **Conclusión.** El consumo de productos procesados comestibles se relacionó significativamente con el índice de masa corporal en estudiantes de enfermería y está en función a la frecuencia como el nivel de consumo ($r_s=0,349$; $p<0,05$).

Zaga ⁽¹²⁾ desarrolló la investigación descriptiva “*Hábitos de consumo de comida rápida en estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2013*”. **Objetivo.** Describir los hábitos de consumo de comida rápida en estudiantes de enfermería. **Método.** Nivel descriptivo y diseño transversal sobre una muestra intencional de 74 estudiantes de una población de 227 (100%) aplicando el cuestionario. **Resultados.** El 43,2% consume semanalmente helados, 38,7% galletas, 31,1% hamburguesas, 31,1% bebidas gaseosa y 27% pollo broaster. El 85% consume estos productos en algún establecimiento comercial y el 15% en el domicilio. El 58,7% consume comida rápida porque es agradable, 24,3% para saciar el hambre y 9,5% por costumbre. El 66,2% consume con amigos, 18,9% con familiares y 14,9% solos. El 86,5% considera que la comida rápida tiene efecto perjudicial en la salud. **Conclusión.** El 100% de estudiantes consumió alguna comida rápida previo a los 30 días de la encuesta.

Barrientos ⁽⁵⁾ en la investigación “*Estilos de vida y obesidad central en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2015*”. **Objetivo.** Determinar la relación entre los estilos de vida y la obesidad central en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho. **Método.** Nivel correlacional y el diseño transversal sobre una muestra al azar simple de 88 enfermeras asistenciales de una población de 137 (100%). Las técnicas de recolección de datos fueron la evaluación psicométrica y antropometría; en tanto que los instrumentos, el cuestionario fantástico modificado y la ficha de evaluación antropométrica. **Resultados.** La obesidad central se identificó en el 79,5%. Por otro lado, en el grupo de enfermeras asistenciales con un estilo de vida malo, el

perímetro abdominal promedio fue de 98,25 centímetros; en tanto que en las enfermeras con buen estilo de vida, de 86,27 centímetros. Comparando las puntuaciones medias del perímetro abdominal, se observan diferencias significativas según el análisis de varianza ($p < 0,05$). Es decir, cuando los estilos de vida son menos saludables es mayor el perímetro abdominal. **Conclusión.** Los estilos de vida se relacionan significativamente con la obesidad central ($r_s = - 0,808$; $p < 0,05$).

Cisneros ⁽⁶⁾ desarrolló la investigación “*Consumo de productos procesados comestibles y obesidad en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2015*”. **Objetivo.** Determinar la relación entre el consumo de productos procesados comestibles y la obesidad en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2015. **Método.** Nivel correlacional y el diseño transversal sobre una muestra al azar simple de 88 enfermeras asistenciales de una población de 137 (100%). Las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta y antropometría; en tanto que los instrumentos, el cuestionario sobre consumo de productos procesados comestibles y la ficha de evaluación antropométrica. **Resultados.** La obesidad leve estuvo presente en el 20,5% de enfermeras asistenciales y el sobre peso en el 34,1%. Por otro lado, el 4,5% de enfermeras asistenciales no consume productos procesados comestibles y predominó en todas ellas el estado nutricional normal; 59,1% consume productos procesados comestibles en un nivel moderado y predominó en 34,1% el sobrepeso y en 18,2% la obesidad. **Conclusión.** El consumo de productos procesados se relaciona significativamente con la obesidad ($r_s = 0,814$; $p < 0,05$).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. ALIMENTACIÓN

La alimentación es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo. Abarca la selección de alimentos, su cocinado y su ingestión. La alimentación también es la ciencia que estudia la composición y clasificación de los alimentos. ⁽¹³⁾

Para Monge ⁽³⁾, la alimentación es una actividad necesaria y vital para todo ser humano, cubre necesidades biológicas, psicológicas y sociales. La alimentación es el hecho de comer para saciar el hambre o comer para vivir, conseguir la salud y prevenir enfermedades.

La alimentación es voluntaria, consciente y abarca todas las actividades del ser humano que giran alrededor del suministro de alimentos (producción, transformación, conservación, compra, preparación y servicio). Es el acto de recibir o suministrar alimentos al organismo. Por esta razón, la selección de los alimentos, es un acto de tomas de decisiones de los individuos, que se basan en factores sociales, culturales, económicos, de conocimientos, del número de personas que integran la familia y también la posición de los lugares de expendio. ⁽¹⁴⁾

LEYES DE LA ALIMENTACIÓN

Para Antico ⁽¹⁵⁾, las leyes de alimentación son las siguientes:

- a) **Ley de la cantidad.** La cantidad de alimentación ha de ser suficiente para cubrir las exigencias calóricas del organismo y mantener el equilibrio de su alcance.
- b) **Ley de la calidad.** El régimen alimentario será completo en su composición para ofrecer al organismo, que es unidad indivisible, todas las sustancias que lo integran. En efecto, el organismo se

forma por la armoniosa distribución de los materiales que recibe del exterior: los alimentos.

- c) **Ley de armonía.** Las cantidades de las sustancias que integran la alimentación tienen que guardar relación de proporción entre sí. Esto se comprende fácilmente con un ejemplo: si el carburador de un automóvil mezcla mal los vapores de la nafta con el aire exterior, el motor tendrá un rendimiento inferior a lo normal; existe, pues, una relación fija, entre la armonía de las cantidades de aire y gas para que la explosión sea efectiva y rinda el máximo de su potencia.
- d) **Ley de la adecuación.-** Establece que la finalidad de la alimentación está supeditada a su adecuación al organismo. Esta es una ley permanente e inmutable. Se puede faltar ocasionalmente a las otras leyes con fines terapéuticos, pero a esta cuarta ley no puede faltarse nunca.

CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS

Los alimentos pueden clasificarse según diversos criterios. Dependiendo de su origen pueden ser: animal o vegetal. Atendiendo a su composición y en función de los nutrientes predominantes, pueden ser glucídicos, lipídicos o proteicos. Basándose en la función nutritiva principal que desempeñan en el organismo se diferencian en: plásticos, energéticos o reguladores. ⁽¹⁶⁾

a) ALIMENTOS PLÁSTICOS

Leche y derivados. Sirven como sustrato para la renovación del crecimiento de las diferentes estructuras del organismo. La mayor parte pertenece al grupo de las proteínas, aunque también se utilizan pequeñas cantidades de otros nutrientes. El aporte energético de este grupo varía en función de su contenido en grasas. Este grupo aporta fundamentalmente proteínas de elevado valor biológico y calcio.

Carne, huevo y pescados. Aportan proteínas de elevado valor biológico, hierro altamente biodisponible, vitaminas del grupo B, minerales y oligoelementos.

Patatas, legumbres y frutos secos. Las patatas y legumbres aportan hidratos de carbono complejos. Las legumbres, a su vez con un alimento de origen vegetal con proteínas de elevado valor biológico y gran aporte de fibra. Los frutos secos aportan un alto contenido de proteínas, ácidos grasos monoinsaturados – poliinsaturados y vitaminas B₁, B₆, vitamina E.

b) ALIMENTOS REGULADORES

Verduras y hortalizas. Su función es facilitar y controlar las funciones bioquímicas que tiene lugar en el interior de los seres vivos. Están constituidos por las vitaminas y minerales. Ricos en agua y fibra. Es aconsejable alternar verduras crudas y cocidas.

Frutas. Aportan agua, minerales, vitaminas (vitamina C y betacarotenos) oligoelementos y fibra.

c) ALIMENTOS ENERGÉTICOS

Pan, pastas, cereales y azúcares. De su oxidación obtenemos energías. El pan, pastas y cereales aportan hidratos de carbono complejos, vitaminas del grupo B. Las harinas, cereales integrales aportan más fibra, vitaminas y minerales que las refinadas. El azúcar solo aporta energía.

Grasas, aceites y mantequillas. Poseen un valor energético importante, contiene ácidos grasos esenciales y vitaminas liposolubles. El consumo de estos alimentos debe de ser moderados.

2.2.2. CONDUCTA ALIMENTARIA

La conducta alimentaria del ser humano, es el resultado de las relaciones sinérgicas entre los ambientes ecológicos, biológicos y socioculturales. El qué, cuándo, dónde y por qué comen los individuos, están relacionados con aspectos emocionales, sociales y míticos, del alimento. Así mismo, el ser humano se comporta según sus gustos personales, los cuales ya tiene definidos y por la influencia de hábitos adquiridos de la sociedad a la cual pertenece y desarrolla su vida cotidiana. ⁽¹⁴⁾

TEORÍAS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Para Gavino y López ⁽¹⁷⁾ las teorías de la alimentación son las siguientes:

a) Tradición. Se transmite de generación en generación y está relacionada con la disponibilidad de alimentos y con las creencias en la mayor o menor bondad de los mismos. La mayor o menor diversidad de ellos depende de la riqueza del suelo y del agua, del conocimiento de las personas sobre su valor nutritivo y de la innovaciones que introducen agentes tales como los inmigrante, los viajeros y la convivencia con otra culturas y costumbres. La influencia de culturas diferentes sobre la tradición culinaria de un país también es evidente, como podemos comprobar a lo largo de la historia. Las costumbres de una sociedad se van perfilando de acuerdo a su mayor o menor contacto con otras culturas. Las invasiones bélicas, la importación de alimentos de otros lugares y los movimientos migratorios son parte importante de la integración de otras costumbres a las propias. Así pues podemos decir que las costumbres culinarias se forjan a lo largo de los tiempos de acuerdo a creencias y valores que se transmiten de generación en generación, a los alimentos disponibles, a la influencia de otras

culturas, y a cambios sociales propios que generan nuevos estilos de vida.

- b) La moda.** Influye en la elección de los alimentos y en su condimentación. Los motivos son varios: por una parte, el deseo de acercarse estéticamente a figuras socialmente valoradas; por otra parte, el interés por identificarse con subgrupos determinados a los que se les considera atractivos por diferentes motivos. Además, la moda en sus distintas facetas afecta las creencias y valores que indirectamente influyen en la alimentación. Los cambios de valores y las preferencias por un estilo determinado de vida producen cambios alimentarios importantes. Seguir unos hábitos alimentarios y consumir unos alimentos concretos no es sinónimo por tanto de gustos culinarios sino, a veces, de la influencia del grupo y del estilo de vida. Podemos decir que una fuente importante de estos cambios se encuentra en los medios de comunicación. La publicidad de alimentos concretos favorece cambios sociales y culturales establecidos durante generaciones, por ejemplo el paso en los niños del desayuno con tostadas a los cereales, o del bocadillo de mitad de mañana a productos comerciales como donuts y otro tipo de “chucherías” similares. La información que se ofrece en estos medios consigue cambiar nuestras preferencias hacia alimentos y condimentos saludables.
- c) Los avances en las ciencias de los alimentos y de la alimentación.** Han favorecido un mayor conocimiento del papel de diferentes nutrientes y alimentos en nuestro organismo. El desarrollo de técnicas y el progreso en general de estas ciencias tiene una historia reciente, ya que no abarca más de doscientos años. Sin embargo, las investigaciones biológicas y sociales, así como los avances en las técnicas de la neurociencia, han permitido en los últimos veinticinco años un progreso espectacular en el conocimiento y tratamiento de la conducta alimentaria. El estudio de dietas regionales ha permitido conocer el valor nutricional de algunas de

ellas e intentar trasladarlas a otras zonas. Otro factor relevante en la selección y consumo de alimentos es la clase social. En algunos estudios aparecen diferencias significativas entre población de clase media y población trabajadora respecto al consumo de vegetales, frutas, y productos altos en calorías, entre otros factores. Pero el comportamiento alimentario no sólo consiste en alimentarse. A veces, ni siquiera en algo relacionado con la satisfacción de una necesidad fisiológica. Los cambios culturales y sociales conllevan, por su parte, adaptación alimentaria de las distintas generaciones. Existe, pues, una interacción fisiológica, individual, social y cultural que influye de manera decisiva en el comportamiento alimentario.

2.2.3. NUTRICIÓN

La nutrición es el conjunto de procesos mediante los cuales el organismo utiliza, transforma e incorpora en sus estructuras en una serie de sustancias que reciben del exterior y que forman parte de los alimentos, eliminando los productos de transformación de los mismos. ⁽¹³⁾

Según Reutlinger y Selowsky ⁽¹⁸⁾, la nutrición es uno de los principales determinantes de la salud, que está considerada hoy en día como un fin en sí mismo distinto del objetivo general de mejorar el bienestar económico. Desde este punto de vista, la distribución de alimentos y otras medidas de salud no debe corresponder necesariamente al criterio normalmente usado para distribuir el ingreso y la riqueza general.

La nutrición es principalmente el aprovechamiento de los nutrientes, manteniendo el equilibrio homeostático del organismo a nivel molecular y macro-sistémico. ⁽¹⁹⁾

2.2.4. PRODUCTOS PROCESADOS COMESTIBLES

Según Rueda ⁽¹⁴⁾, los alimentos procesados, son todos los alimentos que han sido sometidos a procesos como son: la selección, lavado, limpieza, almacenamiento, transporte, secado, escaldado, entre otros procesos. Los alimentos son sometidos a estos procesos con el propósito de conservar sus propiedades organolépticas como el sabor, olor, color y consistencia natural, así como las propiedades nutricionales, ayudando de esta manera a prolongar su tiempo de vida útil, evitando que se dañen en corto tiempo y brindar a los consumidores la facilidad de encontrar productos durante todo el año.

Los productos procesados comestibles (comida chatarra), son aquellos alimentos que presentan grandes cantidades de azúcares, grasa o sal. Debido a sus componentes, la comida chatarra genera un efecto particular en quien la ingiere: se incrementa su apetito y aumenta la sed. Esto sin que la comida aporte sustancias nutritivas o saludables. ⁽¹⁹⁾

CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS PROCESADOS

Existen muchos alimentos procesados que se encuentran en las tiendas, mercados y supermercados, que están a su alcance, entre estos están las siguientes: ⁽¹⁴⁾

- a) **Carne y producto cárnicos.** En la actualidad todas las carnes son alimentos procesados, porque son sometidas a diferentes procesos para llegar al consumidor final. Este proceso se inicia desde el momento que los animales llegan a los camales para su faenamiento y luego realizan cortes para separar: lomo, pierna, brazos, vísceras, entre otros; por otro lado los embutidos son alimentos que sufren la transformación de la carne con la mezcla de otros ingredientes como son las grasas, conservantes, saborizantes y colorantes, que le dan sabor, olor y forma para transformarlos en mortadela, jamón, patés, salchichas, carnes ahumadas.

- b) **Leche y productos lácteos.** La leche es el líquido obtenido a través del ordeño higiénico de vacas u otros animales bien alimentados, desde siglos atrás la leche se ha constituido en el alimento que forma parte de la dieta de la población mundial, porque aporta un buen número de macro y micronutrientes necesarios para el crecimiento físico e intelectual de los seres humanos. En la actualidad sus derivados son el yogurt, mantequilla, leches saborizadas, quesos, leche en polvo, leche condensada entre otros.
- c) **Peces y productos pesqueros.** Al igual que la carne este producto luego de ser sometido a la pesca, pasa por una serie de procesos antes de llegar al consumidor final, el almacenamiento, su congelación, extracción de vísceras, entre otros pasos los convierten en alimentos procesados, entre estos productos encontramos la harina de pescado, sardinas enlatadas, atún enlatado, truchas, algas, pescado salado, crustáceos y moluscos congelados, aceite de pescado, entre otros.
- d) **Jugo, pulpas y zumo de frutas.** Estos productos se los obtiene a partir de fruta fresca, refrigerada, elaborada en pasta congelada o conservada con sulfito, estas frutas son sometidas a un proceso en el que se extrae al máximo la pulpa de la fruta para conseguir su néctar o zumo, entre estos alimentos encontramos a la pulpa de todo tipo de frutas y los néctares que se encuentran en los lugares de expendio de las ciudades.
- e) **Mermeladas, confitados y almíbares.** Para la elaboración de mermeladas y confituras de necesita hacer una concentración del jugo de la fruta con una tercera parte de la cantidad del jugo de azúcar, dejando que la concentración quede reducida hasta un tercio del inicio de la mezcla inicial, existen en el mercado una serie de productos en forma de confituras y mermeladas que están disponibles en todos los sabores de fruta existentes, como lo son de la mayoría de los cítricos entre otros.

- f) Enlatados.** La elaboración de los enlatados requiere una serie de procesos más complejos entre los cuales están el envasado y el esterilizado, para estos procesos existen una serie de normas de acuerdo al producto que se desea envasar es así como se encuentran distribuidos en el mercado enlatados de atún, sardina, carnes, frutas en almíbar, leguminosas preparadas y listas para servir, entre otros productos.
- g) Congelados.** Los productos congelados son aquellos que se someten a procesos como selección, pesado, lavado, además previos a ser sometidas a temperaturas de congelación se realiza la eliminación de microorganismos con un escaldado previo; entre estos productos encontramos peces congelados, carnes congeladas, mariscos, embutidos, pizzas congeladas, comida rápida, entre otros.
- h) Deshidratados.** El proceso del deshidratado es realizado en máquinas deshidratadoras específicas para cada producto, el principio básico de la deshidratación persigue conseguir la extracción en un 80% del agua existente en el alimento, para de esta forma lograr eliminar microorganismos y alargar el tiempo de vida útil de los mismos, así encontramos los granos secos, pasas, ciruelas, frutas deshidratadas, fréjol seco, entre otros.
- i) Pastas.** Caracteriza a los productos no fermentados obtenidos por el amasado y moldeado de la mezcla de agua potable pasteurizada con harina y otros derivados (tallarines, macarrones etc.) aptos para el consumo humano, sometidos o no a un proceso de desecación.
- j) Extrusados.** Los cereales se someten a compresión y altas temperaturas, dando origen a su forma. Luego se procede a su saborización, entre estos alimentos encontramos los cereales para el desayuno, lo cachitos, las hojuelas de maíz entre otros.

- k) **Fermentados.** Son alimentos que llevan en su proceso la adición de sustancias fermentadoras como son el vinagre, el vino, la cerveza, e incluso el yogurt.
- l) **Escaldados.** Los productos escaldados son aquellos que han sido sometidos a un proceso de shock térmico, en el cual se logra eliminar la mayoría de microorganismos existentes en el producto final, se realiza primero un lavado en agua a temperatura de ebullición, y luego un lavado en agua fría, con lo cual se logra el objetivo de eliminar a los microorganismos, este es el caso de la frutas y verduras expandidas en los supermercados.
- m) **Peletizados.** Este proceso se constituye en el desarrollo de productos en prensas y moldes para convertir a los alimentos en finas mezclas de alimentos listos para la alimentación de cada tipo de animal, por ejemplo la comida para perros, gatos, conejos, etc.

2.2.5. OBESIDAD

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la obesidad es una enfermedad crónica, caracterizada por el aumento de la grasa corporal, asociada a mayor riesgo para la salud. ⁽²⁰⁾

ETIOLOGÍA

La obesidad una enfermedad crónica y multifactorial en su origen. Moreno ⁽²⁰⁾ hace la siguiente clasificación:

Demográfico	Socioculturales	Biológico	Conductuales	Actividad física
Mayor edad Sexo femenino Raza	Mayor nivel educacional Mayores ingresos económicos	Mayor paridad	Mayor ingesta alimentaria Tabaquismo Ingesta de alcohol	Sedentarismo

CONSECUENCIAS

La obesidad se considera un importante factor de riesgo para enfermedades no transmisibles, tales como las cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, los trastornos del aparato locomotor y algunos cánceres (endometrio, mama y colon). El riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles aumenta con el mayor grado de obesidad. Por otro lado, se ha estimado que las consecuencias -tanto psicológicas como sociales- deterioran enormemente la calidad de vida de los pacientes obesos. ⁽²⁰⁾

2.2.6. OBESIDAD ABDOMINAL

En la década de los años 40, el médico francés Jean Vague planteó que la distribución anatómica de la grasa corporal determinaba en forma distinta el riesgo de salud asociado a la obesidad. Se ha podido establecer que la acumulación preferencial de grasa en la zona toracoabdominal del cuerpo se asocia a un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular y metabólica. ⁽²⁰⁾

Los valores obtenidos de la medición del perímetro abdominal permiten clasificar el riesgo de enfermar de la persona adulta según del siguiente modo: ⁽²¹⁾

- a) **PAB < 94 cm en varones y < 80 cm en mujeres (bajo)**. Existe **bajo riesgo** de comorbilidad, de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras.
- b) **PAB ≥ 94 cm en varones y ≥ 80 cm en mujeres (alto)**. Es considerado factor de **alto riesgo** de comorbilidad, de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras.

- c) **PAB \geq 102 cm en varones y \geq 88 cm en mujeres (muy alto).** Es considerado factor de **muy alto riesgo** de comorbilidad, de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras.

La obesidad abdominal es definida por un perímetro de cintura \geq 80 cm en la mujer y \geq 90 cm en el varón. ⁽²²⁾

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Características del consumo de productos procesados comestibles.** Patrón del consumo de productos procesados comestibles.
- **Día de consumo.** Fecha que se consume productos procesados comestibles.
- **Frecuencia de consumo.** Veces que se consume productos procesados comestibles en un periodo de tiempo.
- **Horario de consumo.** Momento del día en que se consumen productos procesados comestibles.
- **Lugar de consumo.** Espacio específico donde se consumen productos procesados comestibles.
- **Lugares de adquisición.** Espacio para consumir productos procesados comestibles.
- **Motivo de consumo.** Razón para consumir productos procesados comestibles.
- **Nivel de consumo.** Rango de consumo de productos procesados comestibles.
- **Número de consumo en un solo día.** Veces de consumo de productos procesados comestibles.
- **Preferencia de productos.** Elección de un producto procesado comestible.

- **Proporción de consumo.** Porcentaje de la población que consume productos procesados comestibles.
- **Tipo de productos procesados comestibles.** Clasificación de los productos procesados con alguna frecuencia.

2.4. HIPÓTESIS

El consumo de productos procesados se relaciona directamente con la obesidad abdominal en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2016.

2.5. VARIABLES

X. Características del consumo de productos procesados comestibles.

X₁ Proporción de consumo.

X₂ Tipo de productos procesados.

X₃ Nivel de consumo.

X₄ Frecuencia de consumo.

X₅ Lugar de consumo.

X₆ Horario de consumo.

X₇ Motivo de consumo.

X₈ Preferencia de productos.

X₉ Número de veces de consumo en un solo día.

X₁₀ Lugares de adquisición.

X₁₁ Día de consumo.

Y. Obesidad abdominal.

2.5.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Productos procesados. Son aquellos alimentos que presentan grandes cantidades de azúcares, grasa o sal. Debido a sus componentes, la comida chatarra genera un efecto particular en quien la ingiere: se

incrementa su apetito y aumenta la sed. Esto sin que la comida aporte sustancias nutritivas o saludables. ⁽¹⁹⁾

Obesidad abdominal. Configura un perímetro de cintura ≥ 80 cm en la mujer y ≥ 90 cm en el varón. ⁽²²⁾

2.5.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL

Características del consumo de productos procesados comestibles.

Patrón del consumo de productos procesados comestibles.

Obesidad abdominal. Perímetro abdominal superior a 88 centímetros.

2.5.3. OPERACIÓN DE VARIABLES

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS

DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN	ESCALA	VALOR	INSTRUMENTO
X ₁ Proporción de consumo	Porcentaje	<p>¿En los últimos seis meses ha consumido productos procesados comestibles?</p> <p>¿En los últimos tres meses ha consumido productos procesados comestibles?</p> <p>¿En el último mes ha consumido productos procesados comestibles?</p> <p>¿En la última semana ha consumido productos procesados comestibles?</p> <p>¿Usted consumió productos procesados comestibles ayer?</p> <p>¿Hoy consumió productos procesados comestibles?</p>	<p>a. Sí</p> <p>b. No</p>	Razón	Porcentaje	Cuestionario
X ₂ Tipo de productos procesados comestibles	Pregunta	¿Qué tipo de productos procesados comestibles consume?	<p>a. Golosinas.</p> <p>b. Snaks</p> <p>c. Hamburguesas</p> <p>d. Pizzas</p> <p>e. gaseosas</p> <p>f. Salchichas</p> <p>g. Pescado enlatado</p> <p>h. Galletas (dulces y saladas)</p> <p>i. Chocolates</p> <p>j. Nuggets de pollo</p> <p>k. Papas fritas</p> <p>l. Refrescos</p> <p>m. Conservas de frutas y verduras</p> <p>n. Tortas</p> <p>o. Donuts</p>	Nominal	<p>a. Golosinas.</p> <p>b. Snaks</p> <p>c. Hamburguesas</p> <p>d. Pizzas</p> <p>e. Gaseosas</p> <p>f. Salchichas</p> <p>g. Pescado enlatado</p> <p>h. Galletas (dulces y saladas)</p> <p>i. Chocolates</p> <p>j. Nuggets de pollo</p> <p>k. Papas fritas</p> <p>l. Refrescos</p> <p>m. Conservas de frutas y verduras</p> <p>n. Tortas</p> <p>o. Donuts</p>	Cuestionario

X₃ Nivel de consumo	Puntaje		a. Nulo b. Bajo riesgo c. Mediano riesgo. d. Alto riesgo.	Ordinal	a. Nulo b. Bajo riesgo c. Mediano riesgo. d. Alto riesgo.	Cuestionario
X₄ Frecuencia de consumo	Pregunta	¿Con qué frecuencia consume productos procesados comestibles?	a. Diario b. Interdiario c. Semanal d. Quincenal e. Mensual f. Esporádico	Ordinal	a. Diario b. Interdiario c. Semanal d. Quincenal e. Mensual f. Esporádico	Cuestionario
X₅ lugar de consumo	Pregunta	¿En qué lugares consume productos procesados comestibles?	a. Tienda b. Carretilla c. Cafetín d. Hogar e. Restaurant de comida rápida f. Centro de trabajo	Nominal	a. Tienda b. Carretilla c. Cafetín d. Hogar e. Restaurant de comida rápida f. Centro de trabajo	Cuestionario
X₆ Horario de consumo	Pregunta	¿En qué horario consume productos procesados comestibles?	a. Mañana b. Media mañana c. Medio día d. Media tarde e. Noche	Ordinal	a. Mañana b. Media mañana c. Medio día d. Media tarde e. Noche	Cuestionario
X₇ Motivo de consumo	Pregunta	¿Por qué motivo consume productos procesados comestibles?	a. Para saciar el hambre b. Agradable c. Saludable d. Por costumbre e. Fácil acceso	Nominal	a. Para saciar el hambre b. Agradable c. Saludable d. Por costumbre e. Fácil acceso	Cuestionario
X₈ Preferencia de productos	Pregunta	¿Qué productos procesados comestibles prefiere consumir?	a. Dulces b. Salados c. Agrios d. Fríos e. Calientes	Nominal	a. Dulces b. Salados c. Agrios d. Fríos e. Caliente	Cuestionario
X₉ Número de veces de consumo en un solo día	Pregunta	¿Cuántas veces al día consume productos procesados comestibles?	a. Una vez b. Dos veces c. Tres veces d. Cuatro veces	Intervalo	a. Una vez b. Dos veces c. Tres veces d. Cuatro veces	Cuestionario

			e. Cinco veces		e. Cinco veces	
X ₁₀ Lugares de adquisición	Pregunta	¿De dónde adquiere los productos procesados comestibles?	a. Tienda b. Minimarket c. Carretillas d. Hogar	Nominal	a. Tienda b. Minimarket c. Carretillas d. Hogar	Cuestionario
X ₁₁ Día de consumo	Pregunta	¿Qué día de la semana consume productos procesados comestible?	a. Lunes b. Martes. c. Miércoles. d. Jueves. e. Viernes. f. Sábado. g. Domingo. h. Todos los días.	Nominal	a. Lunes. b. Martes. c. Miércoles. d. Jueves. e. Viernes. f. Sábado. g. Domingo. h. Todos los días.	Cuestionario

OBESIDAD ABDOMINAL

DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	INDICADOR	ESCALA	VALOR	INSTRUMENTO
Y ₁ Prevalencia	Porcentaje	Perímetro abdominal (cm)	≥ 80 cm < 80 cm	Nominal	Presenta No presenta	Ficha de evaluación antropométrica
Y ₂ Grado	Puntos de corte para el IMC según la OMS	Perímetro abdominal (cm)	< 80 cm 80 – 88 cm > 88 cm	Ordinal	Bajo riesgo Alto riesgo Muy alto riesgo	Ficha de evaluación antropométrica

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. TIPO

Aplicativo, porque ha utilizado los enfoques teóricos que sustentan las variables para conocer sus manifestaciones en la realidad.

3.1.2. NIVEL

La presente investigación tuvo nivel correlacional, porque estableció la relación, el tipo y grado de correlación entre variables.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, situado en la Avenida Independencia N° 355 del distrito de Ayacucho.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. POBLACIÓN

Constituida por 137 (100%) enfermeras asistenciales menores de 60 años del Hospital Regional de Ayacucho.

3.3.2. MUESTRA

La muestra al azar simple estuvo constituida por 92 (67.2%) enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, determinada a través de la siguiente fórmula estadística:

$$n \geq NZ_{\alpha/2}^2 pq / \{ [E^2 N - 1] + [Z_{\alpha/2}^2 pq] \}$$

Donde:

$Z_{\alpha/2}$: Nivel de confianza al 95% (1,96)

p : Proporción de éxito al 90% (0,8)

q : 1 – p (0,2)

e : Error muestral relativo al 5% (0,05)

N : Población (137)

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. TÉCNICA

Encuesta. Es el procedimiento para obtener datos específicos de las personas mediante la aplicación de cuestionarios previamente elaborados.

Antropometría. Es el procedimiento que permite evaluar el estado nutricional mediante la determinación de las medidas corporales. En este caso está referida a la medición del perímetro abdominal.

El Ministerio de Salud, estableció los siguientes lineamientos para la evaluación de la obesidad abdominal: ⁽²¹⁾

a) Material

Cinta métrica de una longitud de 200 cm con una resolución de 1 mm. Se recomienda utilizar cinta métrica de fibra de vidrio, de no contar con esta cinta, se utiliza una cinta métrica no elástica.

b) Procedimiento

- Solicitar que la persona adopte la posición erguida, sobre una superficie plana, con el torso descubierto y con los brazos relajados y paralelos al tronco.
- Los pies deben estar separados por una distancia de 25 a 30 cm, de tal manera que su peso se distribuya sobre ambos miembros inferiores.
- Palpar el borde inferior de la última costilla y el borde superior de la cresta iliaca, ambos del lado derecho, determinar la distancia media entre ambos puntos y proceder a marcarlo; realizar este mismo procedimiento para el lado izquierdo.

- Colocar la cinta métrica horizontalmente alrededor del abdomen, tomando como referencia las marcas de las distancias medias de cada lado, sin comprimir el abdomen de la persona.
- Realizar la lectura en el punto donde se cruzan los extremos de la cinta métrica.
- Tomar la medida en el momento en que la persona respira lentamente y expulsa el aire (al final de una exhalación normal).
- Este procedimiento se realiza tres veces en forma consecutiva, acercando y alejando la cinta, tomando la medida en cada una de ellas.
- Leer en voz alta las tres medidas, obtener el promedio y registrarlo.

3.4.2. INSTRUMENTOS

Cuestionario

Autora. Andiela Cisneros ⁽⁶⁾

Lugar. Universidad Alas Peruanas (Ayacucho)

Adaptación. Katherine Elizabeth Cahua Cerda

Descripción. Está constituida por dos bloques: I. Datos generales, referidos a la edad, nivel de formación profesional y condición laboral. II. Datos específicos que evalúan las características del consumo de productos procesados mediante 15 preguntas cerradas de opción dicotómica y múltiple.

Confiabilidad. En una muestra piloto de 10 enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, aplicando el Coeficiente Alpha de Cronbach. Se halló una fiabilidad de 0,724 (aceptable).

Validez interna. Con el juicio de expertos y participaron los siguientes docentes:

APellidos y Nombres	Grado/Título Académico	Referencia
Leguía Franco, Wilber	Maestro en Salud Pública	Universidad Alas Peruanas

Córdova Arango, Romeo	Magíster en Gestión Pública	Universidad Alas Peruanas
Bravo Rodríguez, Elvira	Licenciada en Enfermería	Universidad Alas Peruanas
Vásquez León, Walter	Licenciado en Enfermería	Universidad Alas Peruanas
Avilés Osnayo, Judith	Licenciada en Enfermería	Universidad Alas Peruanas

Norma de evaluación. El nivel de consumo fue determinado del siguiente modo:

Dimensión	Opción	Índice	Valor
Número de productos procesados consumidos	Ninguno	0 puntos	Nulo (0) Bajo (1-3) Moderado (4-6) Alto (7-9)
	1-5	1 punto	
	6-10	2 puntos	
	11-15	3 puntos	
Frecuencia de consumo	No consume	0 puntos	
	Esporádico	1 punto	
	Quincenal-mensual	2 puntos	
	Diario-semanal	3 puntos	
Número de veces de consumo de productos en un solo día	No consume	0 puntos	
	1 vez	1 punto	
	2-3 veces	2 puntos	
	4-5 veces	3 puntos	

Ficha de evaluación antropométrica

Autora. Yossy Barrientos ⁽⁵⁾

Lugar. Universidad Alas Peruanas (Ayacucho)

Adaptación. Katherine Elizabeth Cahua Cerda

3.5. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

El análisis estadístico fue inferencial a través del cálculo del Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman debido a la naturaleza ordinal del nivel de consumo de productos procesados y el riesgo de enfermar según la medición del perímetro abdominal.

Los valores de correlación fluctúan de -1 a +1, indicando la tendencia de la asociación: negativa o positiva. Por tanto, el valor "0" señala la ausencia de correlación.

3.6. PROCEDIMIENTO DE CONTRASTE DE HIPÓTESIS

La hipótesis fue contrastada con el Coeficiente de Correlación "Rho" de Spearman, al 95% de nivel de confianza. Un valor "positivo" con una significancia menor que 0,05 es evidencia suficiente para aceptar la hipótesis. La fórmula referencial es:

$$r_{S(xy)} = 1 - \frac{6 \cdot \sum d_i^2}{n \cdot (n^2 - 1)}$$

Donde:

d_i = $r_{xi} - r_{yi}$ (es la diferencia entre los rangos de X e Y)

n = muestra.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

CUADRO N°. 01

PROPORCIÓN DE ENFERMERAS ASISTENCIALES QUE CONSUMEN PRODUCTOS PROCESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

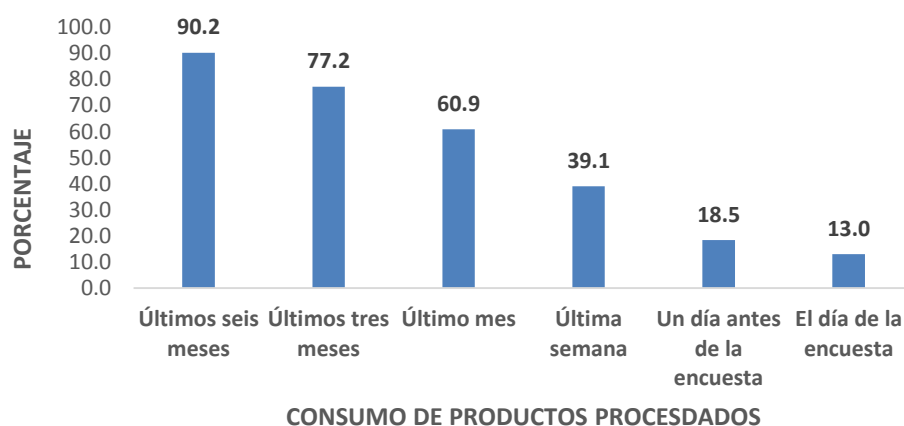
Consumo de productos procesados	N°.	%
Últimos seis meses	83	90.2
Últimos tres meses	71	77.2
Último mes	56	60.9
Última semana	36	39.1
Un día antes de la encuesta	17	18.5
El día de la encuesta	12	13.0
Total	92	100.0

Fuente. Instrumentos aplicados.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples.

GRÁFICO N°. 01

PROPORCIÓN DE ENFERMERAS ASISTENCIALES QUE CONSUMEN PRODUCTOS PROCESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 01.

En el Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, el 90.2% de enfermeras asistenciales consumieron productos procesados en los últimos seis meses, el 77.2% en los últimos tres meses, el 60.9% en el último mes, el 39.1% en la última semana, el 18.5% un día antes de la encuesta y el 13% el día de la encuesta. Por lo que, 9 de cada 10 enfermeras asistenciales consumieron productos procesados en el último semestre.

CUADRO N°. 02

TIPO DE PRODUCTOS PROCESADOS QUE CONSUMEN LAS ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

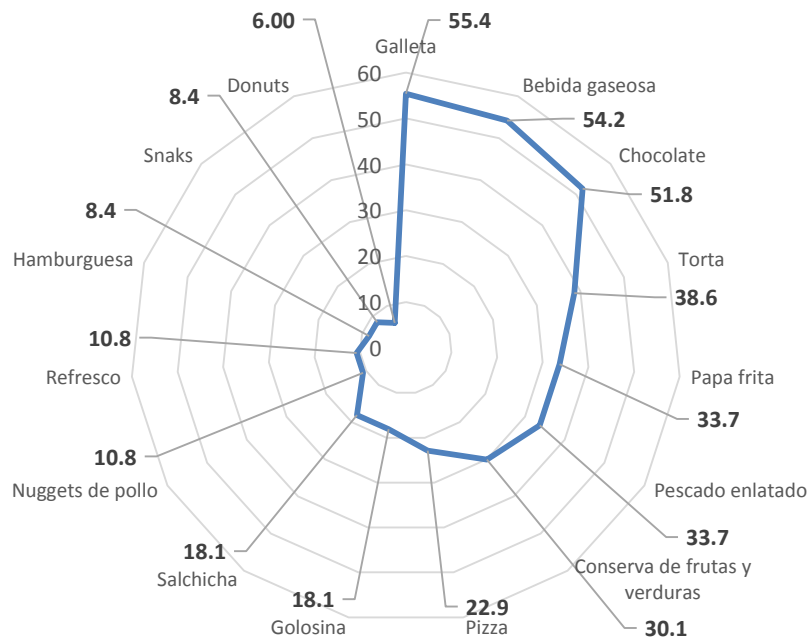
Tipo de productos procesados	N°.	%
Galleta	46	55.4
Bebida gaseosa	45	54.2
Chocolate	43	51.8
Torta	32	38.6
Papa frita	28	33.7
Pescado enlatado	28	33.7
Conserva de frutas y verduras	25	30.1
Pizza	19	22.9
Golosina	15	18.1
Salchicha	15	18.1
Nuggets de pollo	9	10.8
Refresco	9	10.8
Hamburguesa	7	8.4
Snaks	7	8.4
Donuts	5	6.0
Total	83	100.0

Fuente. Instrumentos aplicados.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples.

GRÁFICO N°. 02

TIPO DE PRODUCTOS PROCESADOS QUE CONSUMEN LAS ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 02.

El 55.4% de enfermeras asistenciales refieren consumir galletas y bebidas gaseosas respectivamente; en tanto el 51.8% chocolates. En menor porcentaje consumen otros productos. Por tanto, 5 de cada 10 enfermeras asistenciales consumen galletas, bebidas gaseosas o chocolates.

CUADRO N°. 03

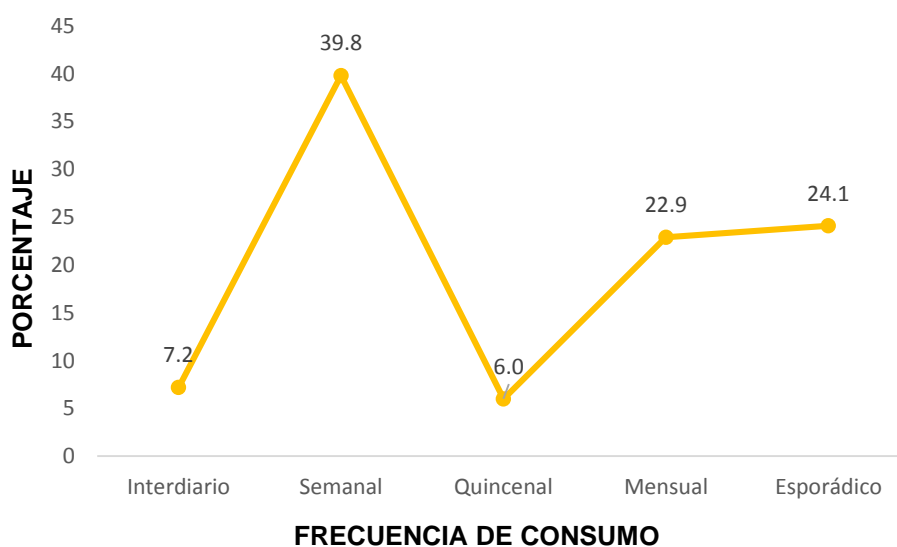
FRECUENCIA DE CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

Frecuencia de consumo	N°.	%
Interdiario	6	7.2
Semanal	33	39.8
Quincenal	5	6.0
Mensual	19	22.9
Esporádico	20	24.1
Total	83	100.0

Fuente. Instrumentos aplicados.

GRÁFICO N°. 03

FRECUENCIA DE CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 03.

El 47% de enfermeras asistenciales consumen productos procesados con una frecuencia entre interdiaria y semanal. Vale decir, en 4 de cada 10 enfermeras asistenciales el consumo de productos procesados tiene una frecuencia al menos semanal.

CUADRO N°. 04

LUGAR DE CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

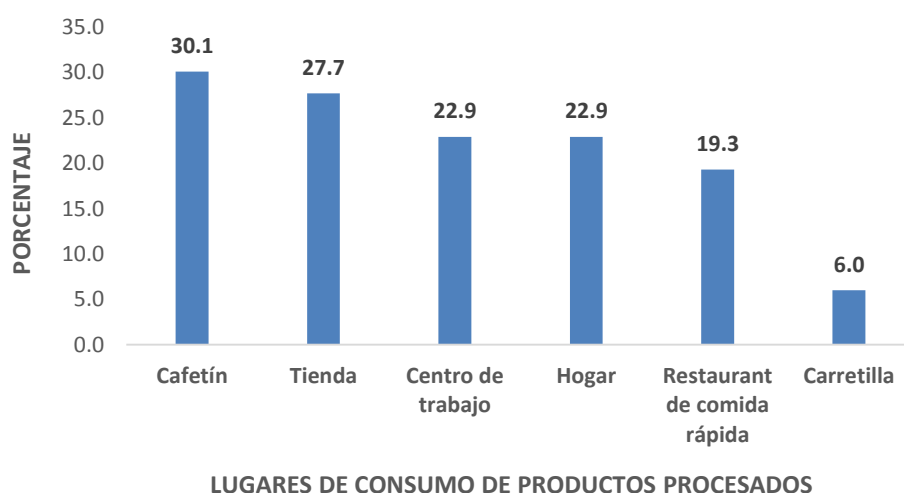
Lugar de consumo de productos procesados	N°.	%
Cafetín	25	30.1
Tienda	23	27.7
Centro de trabajo	19	22.9
Hogar	19	22.9
Restaurant de comida rápida	16	19.3
Carretilla	5	6.0
Total	83	100.0

Fuente. Instrumentos aplicados.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples.

GRÁFICO N°. 04

LUGAR DE CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 04.

El 30.1% de enfermeras asistenciales consumen productos procesados en el cafetín, 27.7% en alguna bodega y 22.9% en el hogar o centro de trabajo. Es decir, el consumo de productos procesados en el centro de trabajo caracteriza a 2 de cada 10 enfermeras.

CUADRO N°. 05

HORARIO DE CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

Horario de consumo	N°.	%
Mañana	5	6.0
Media mañana	20	24.1
Medio día	15	18.1
Media tarde	43	51.8
Noche	26	31.3
Total	83	100.0

Fuente. Instrumentos aplicados.

GRÁFICO N°. 05

HORARIO DE CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 05.

El 51.8% de enfermeras asistenciales consumen productos procesados a media tarde y 31.3% en la noche. Se puede mencionar que 5 de cada 10 enfermeras consumen productos procesados entre las 3 y 5 de la tarde.

CUADRO N°. 06

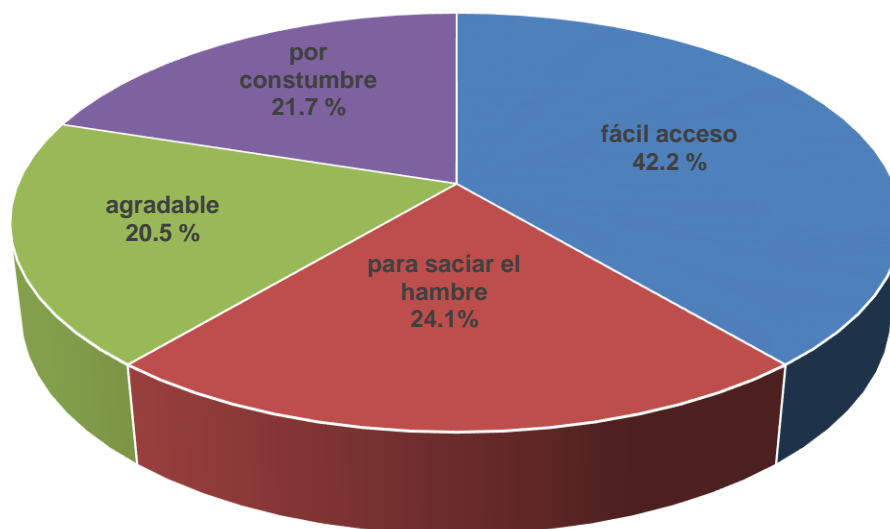
MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

Motivos para el consumo de productos procesados	N°.	%
Fácil acceso	35	42.2
Para saciar el hambre	20	24.1
Agradable	17	20.5
Por costumbre	18	21.7
Total	83	100.0

Fuente. Instrumentos aplicados.

GRÁFICO N°. 06

MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 06.

El 42.2% de enfermeras asistenciales consumen productos procesados por su fácil acceso. Significa que estos productos tienen amplia aceptación social.

CUADRO N°. 07

PRODUCTOS PROCESADOS PREFERIDOS POR ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

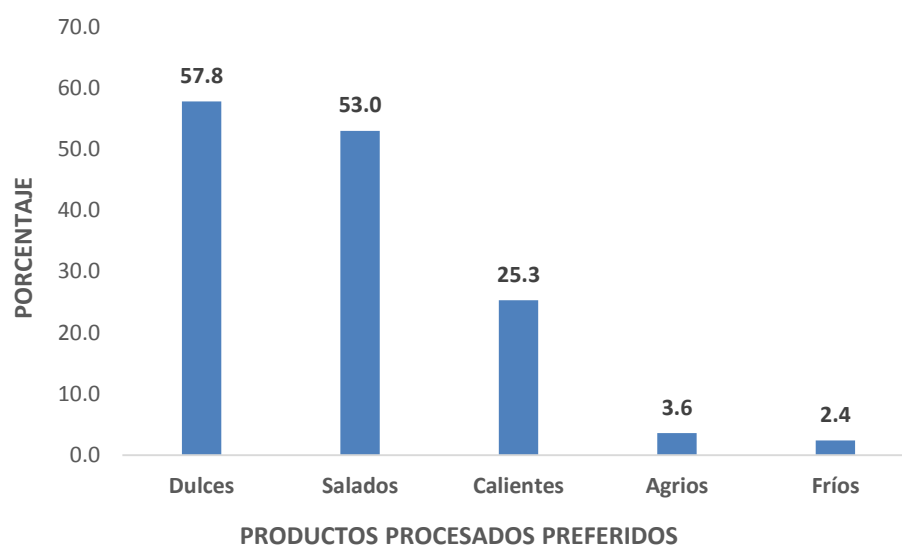
Preferencia de productos	N°.	%
Dulces	48	57.8
Salados	44	53.0
Calientes	21	25.3
Agrios	3	3.6
Fríos	2	2.4
Total	83	100.0

Fuente. Instrumentos aplicados.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples.

GRÁFICO N°. 07

PRODUCTOS PROCESADOS PREFERIDOS POR ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 07.

El 57.8% de enfermeras asistenciales prefieren consumir productos procesados dulces y 53% salados. Lo que refleja que 5 de cada 10 enfermeras asistenciales opta por el consumo de productos entre dulces y salados.

CUADRO N°. 08

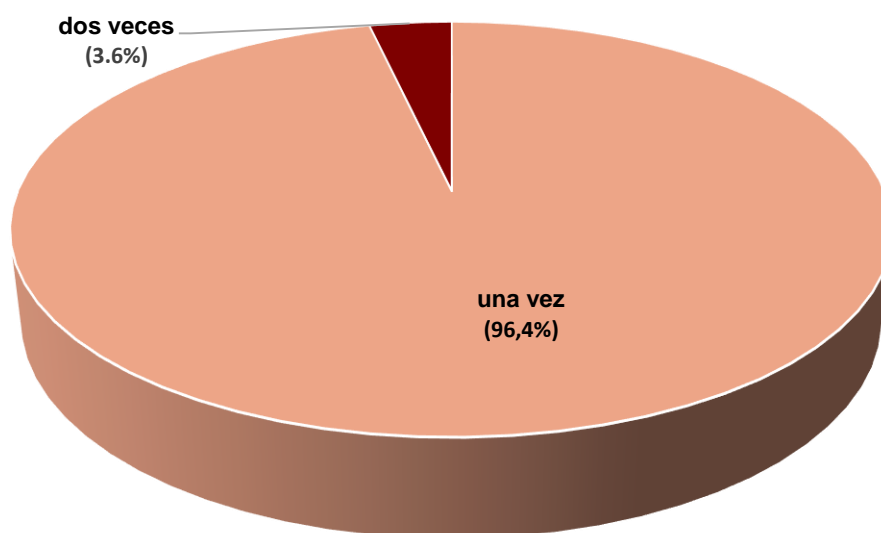
NÚMERO DE VECES DE CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS POR DÍA EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

Número de veces de consumo de productos procesados	N°.	%
Una vez	80	96.4
Dos veces	3	3.6
Total	83	100.0

Fuente. Instrumentos aplicados.

GRÁFICO N°. 08

NÚMERO DE VECES DE CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS POR DÍA EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 08.

El 96.4% de enfermeras asistenciales consumen productos procesados una sola vez al día; en tanto el 3.6% dos veces al día. Indicando así que 9 de cada 10 enfermeras asistenciales consumen estos productos una sola vez al día.

CUADRO N°. 09

LUGAR DE ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS PROCESADOS POR ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

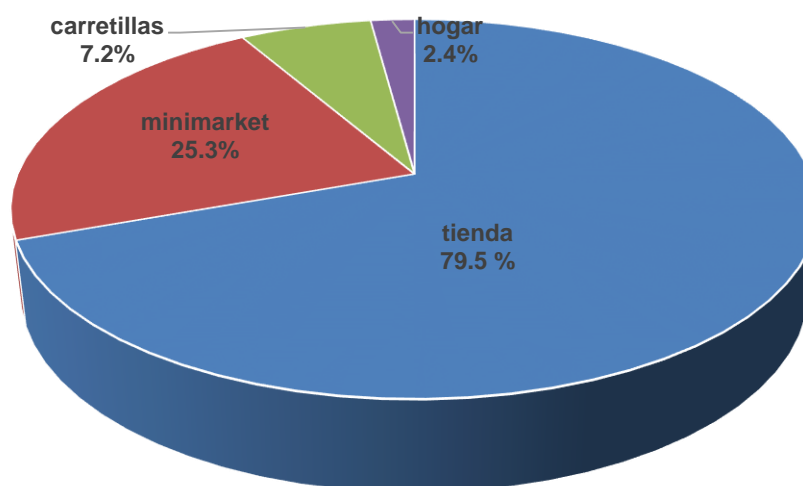
Lugar de adquisición de productos procesados	N°.	%
Tienda	66	79.5
Minimarket	21	25.3
Carretillas	6	7.2
Hogar	2	2.4
Total	83	100.0

Fuente. Instrumentos aplicados.

Nota aclaratoria. Distribución de datos múltiples.

GRÁFICO N°. 09

LUGAR DE ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS PROCESADOS POR ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 09.

El 79.5% de enfermeras asistenciales adquieren los productos procesados en alguna bodega. Por lo que 9 de cada 10 enfermeras adquieren estos productos en algún establecimiento comercial.

CUADRO N°. 10

DÍAS DE LA SEMANA EN QUE CONSUMEN PRODUCTOS PROCESADOS LAS ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

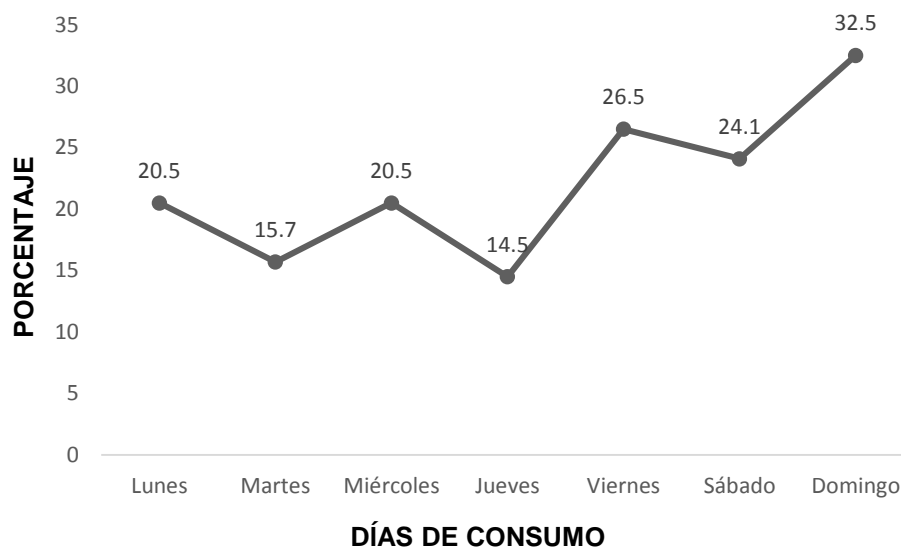
Días de consumo de productos procesados	N°.	%
Lunes	17	20.5
Martes	13	15.7
Miércoles	17	20.5
Jueves	12	14.5
Viernes	22	26.5
Sábado	20	24.1
Domingo	27	32.5
Total	83	100.0

Fuente. Instrumentos aplicados.

Nota aclaratoria. Distribución de repuestas múltiples.

GRÁFICO N°. 10

DÍAS DE LA SEMANA EN QUE CONSUMEN PRODUCTOS PROCESADOS LAS ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 10.

El día de la semana que las enfermeras asistenciales consumen más productos procesados es cada domingo con 32.5%.

CUADRO N°. 11

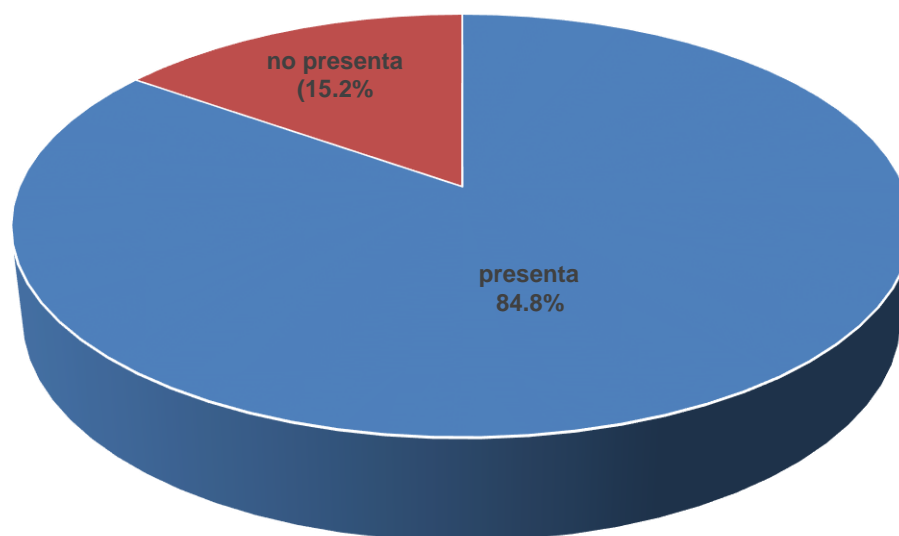
PREVALENCIA DE OBESIDAD ABDOMINAL EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

	N°.	%
Presenta	78	84,8
No presenta	14	15,2
Total	92	100.0

Fuente. Instrumentos aplicados.

GRÁFICO N°. 11

PREVALENCIA DE OBESIDAD ABDOMINAL EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 11.

El 84,8% de enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho presentan obesidad abdominal. Es decir, la obesidad abdominal se presenta en 8 de cada 10 enfermeras.

CUADRO N°. 12

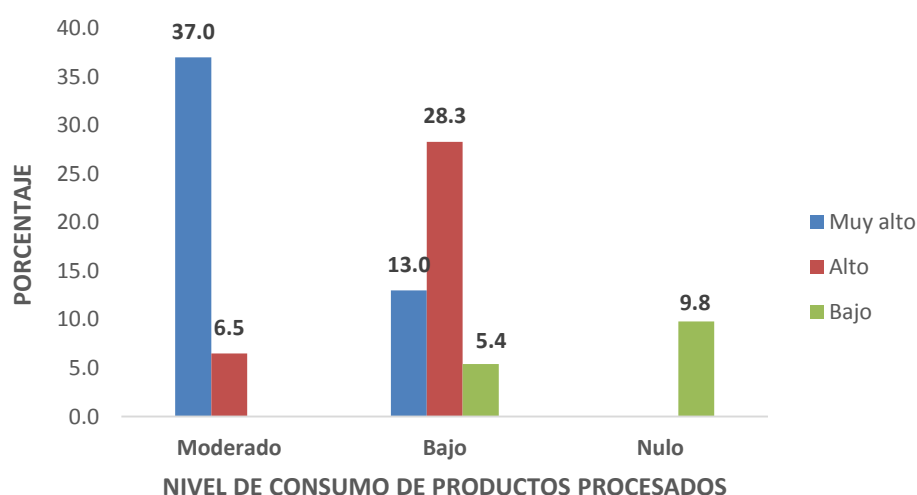
NIVEL DE CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS SEGÚN OBESIDAD ABDOMINAL EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

Nivel de consumo de productos procesados	Obesidad abdominal (Riesgo de enfermar)						Total	
	Si				No			
	(Muy alto)		(Alto)		(Bajo)			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Moderado	34	37.0	6	6.5	0	0.0	40	43.5
Bajo	12	13.0	26	28.3	5	5.4	43	46.7
Nulo	0	0.0	0	0.0	9	9.8	9	9.8
Total	46	50.0	32	34.8	14	15,2	92	100,0

Fuente. Instrumentos aplicados.

GRÁFICO N°. 12

NIVEL DE CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS SEGÚN RIESGO DE ENFERMAR POR PERÍMETRO ABDOMINAL EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 12.

Del 43,5% de enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho que consumen productos procesados todas presentan obesidad abdominal. Del 9,8% de enfermeras asistenciales que no consumen productos procesados, todas no presentan obesidad abdominal. Es decir, a mayor nivel de consumo de productos procesados es mayor la probabilidad de presentar obesidad abdominal.

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

El consumo de productos procesados se relaciona directamente con la obesidad abdominal en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2016.

Rho de Spearman		Obesidad abdominal
Consumo de productos procesados	Coeficiente de correlación	0,724
	Sig. (unilateral)	0,000
	N	92

$$H_0 : r_s = 0$$

$$H_i : r_s > 0$$

$$H_a : r_s < 0$$

El valor positivo del Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman con una significancia (0,000) menor que el valor crítico ($\alpha = 0,05$), es evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula y dar por válida a la hipótesis de investigación porque el consumo de productos procesados se relaciona directa y significativamente con la obesidad abdominal ($r_s = 0,724$; $p = 0,000$). Es decir, a mayor nivel de consumo de productos procesados es mayor la probabilidad de presentar obesidad abdominal.

CAPÍTULO V
DISCUSIÓN

La presente investigación está referida a la relación entre el consumo de productos procesados y la obesidad abdominal en una muestra de 92 enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho.

En el Hospital Regional “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, el 90.2% de enfermeras asistenciales consumieron productos procesados en los últimos seis meses, el 77.2% en los últimos tres meses, el 60.9% en el último mes, el 39.1% en la última semana, el 18.5% un día antes de la encuesta y el 13% el día de la encuesta.

Cisneros ⁽⁶⁾ en la investigación “*Consumo de productos procesados comestibles y obesidad en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2015*” determinó que el 95,5% consumió estos productos en los últimos 6 meses; 77.3% en los últimos 3 meses; 61.4% en el último mes; 47.7% en la última semana; 36.4% un día antes de la encuesta y 31.8% el día de la encuesta.

El consumo de productos procesados es casi generalizado, incluso entre profesionales de enfermería que tienen la responsabilidad de promover hábitos de alimentación saludables.

Los diferentes modelos y teorías de enfermería enfatizan la alimentación saludable. Florencia Nightingale, en su teoría del entorno, atribuye especial relevancia a la oportuna selección y administración de dietas.

Virginia Henderson al postular las 14 necesidades básicas humanas consideraba la relevancia de la alimentación y nutrición. Pretendía conocer la idoneidad de la nutrición e hidratación de la persona, teniendo en cuenta sus requerimientos nutricionales según edad, sexo y estado de salud.

Marjory Gordon al referenciar los 11 patrones funcionales de la salud, el segundo está referido al patrón nutricional-metabólico. Pretendía conocer el consumo de alimentos y líquidos de la persona en relación con sus necesidades metabólicas.

En el ejercicio profesional de la enfermería está implícita la función docente, estrategia para educar a la persona, familia y comunidad en la adopción de estilos de vida saludables. En este escenario, la enseñanza de la alimentación saludable debe iniciar en el propio profesional de enfermería: no se puede promover aquello que no se practica.

Para **Vila** ⁽²³⁾ el aprendizaje de hábitos alimentarios saludables en consonancia con la propia cultura y de acuerdo con los conocimientos científicos en materia de nutrición persiguiendo el objetivo último que el individuo sea responsable y disfrute de una vida satisfactoria según sus valores, preferencias, cultura y medios, es el papel de la enfermería en la educación nutricional.

En conclusión, 9 de cada 10 enfermeras asistenciales consumieron productos procesados en el último semestre.

El 55.4% de enfermeras asistenciales refieren consumir galletas y bebidas gaseosas respectivamente; en tanto el 51.8% chocolates. En menor porcentaje consumen otros productos.

Cisneros ⁽⁶⁾ entre enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, estableció que los productos procesados más consumidos fueron las bebidas gaseosas (52.3%) seguido de los chocolates (47.7%), conservas de frutas y verduras como galletas respectivamente (40.9%) además de (40.5%).

El consumo promedio per cápita anual de bebidas gaseosas en el Perú es de 27.3 litros con una concentración de azúcar de 2.9 kilogramos. Por desagregado, el mayor consumo de estas bebidas se presenta en el área urbana (30 litros) respecto a la rural (18,2%). Por regiones, 30.6 litros en la costa, 24.8% en la selva y 22.9% en la sierra. ⁽²⁴⁾

Las bebidas gaseosas y galletas son los productos procesados con mayor consumo entre las enfermeras asistenciales, lo que explica el exceso de peso en un porcentaje importante de ellas: la obesidad leve está presente en el 20.5% y el sobre peso en el 34.1%. ⁽⁶⁾

El exceso de calorías es el riesgo a la que se exponen las enfermeras que consumen regularmente bebidas gaseosas y galletas dulces o saladas, en lugar de agua y frutas.

El problema del consumo de bebidas gaseosas o jugos artificiales azucarados es múltiple. Huerta hace referencia a los siguientes aspectos: ⁽²⁵⁾

- a) Tienen un alto contenido de azúcar. Una sola lata de gaseosa tiene entre 10 y 12 cucharaditas de azúcar. Este exceso se almacena en el organismo en forma de grasa, generando el sobrepeso u obesidad.
- b) El exceso en el consumo del tipo de azúcar en las gaseosas (jarabe de maíz con fructosa concentrada) puede ser tóxico para el organismo a diferentes concentraciones. Puede ocasionar hígado graso y aumento de los triglicéridos, y obviamente, obesidad.
- c) El tamaño de los envases ha ido aumentando progresivamente. En 1894, cuando se inventó la Coca Cola la botellita tenía solo 6.5 onzas (192 centímetros cúbicos) con 79 calorías. Ahora las latas contienen 12 onzas (355 centímetros cúbicos) con 140 calorías y las botellas plásticas pequeñas con 20 onzas (591 centímetros cúbicos) aportan 250 calorías.
- d) El mercadeo de las sodas ha sido muy exitoso. Las compañías han logrado posicionar las sodas como productos de uso diario, asociados a la felicidad (Destapa la Felicidad de la Coca Cola), al orgullo nacional (Inca Kola la bebida de sabor nacional) o a la música o las actividades juveniles o deportivas. Al igual que el cigarrillo, las campañas de mercadeo han logrado convencer al público que “es normal” que se consuman gaseosas todo el tiempo

En conclusión, 5 de cada 10 enfermeras asistenciales consumen galletas, bebidas gaseosas o chocolates.

El 47% de enfermeras asistenciales consumen productos procesados con una frecuencia entre interdiaria y semanal.

Cisneros ⁽⁶⁾ entre enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, describe que el 52.3% consume productos procesados al menos una vez a la semana.

Los alimentos procesados forman parte de la alimentación habitual de las enfermeras asistenciales a manera de refrigerio, placer (antojo) o reemplazo de alguna comida principal. Si bien, el consumo esporádico no genera riesgo para la salud su ingesta regular está asociada a un conjunto de enfermedades: obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y varios cánceres. ⁽²⁶⁾

Estos productos no están diseñados para satisfacer las necesidades nutricionales de las personas sino para que sean conservados por mucho tiempo en los anaqueles y generan deseos incontrolados de consumo que llegan a dominar los mecanismos innatos de control del apetito y hasta el deseo racional de dejar de comer. Por eso resultan doblemente perjudiciales: son casi adictivos y eso lleva aumentar el sobrepeso y la obesidad, al tiempo que sustituyen los alimentos frescos, que son la base de una dieta natural rica en nutrientes. ⁽²⁷⁾

En conclusión, en 4 de cada 10 enfermeras asistenciales el consumo de productos procesados tiene una frecuencia al menos semanal.

El 30.1% de enfermeras asistenciales consumen productos procesados comestibles en el cafetín, 27.7% en alguna bodega y 22.9% en el hogar o centro de trabajo.

Cisneros ⁽⁶⁾ entre enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, menciona que el lugar de consumo habitual de productos procesados es la bodega (tienda) y restaurant de comida rápida respectivamente, seguido del cafetín 22,7% y el hogar 18,2%.

No existe un lugar exclusivo para el consumo de productos procesados. Su fácil acceso y bajo costo constituyen estrategias que alientan el consumo de estos productos en cualquier lugar.

En conclusión, el consumo de productos procesados en el centro de trabajo caracteriza a 2 de cada 10 enfermeras.

El 51.8% de enfermeras asistenciales consumen productos procesados a media tarde y 31.3% en la noche.

Cualquier momento del día es utilizado para el consumo de alimentos procesados cual fuera el motivo y el lugar. Estos productos gozan de aceptación social por su fácil acceso, bajo costo y sabor.

Para comer bien hay que tener presente una regla sencilla: evitar alimentos procesados o ultraprocesados, entre ellos las bebidas azucaradas. El Ministerio de Salud recomienda limitar el consumo de dulces, gaseosas, golosinas y postres, debido a que el azúcar por sí misma es un alimento que afecta al metabolismo y tiene como consecuencias el sobrepeso y la obesidad cuando es consumido en cantidades excesivas. ⁽¹⁾

Como quiera que el Ministerio de Salud recomienda limitar el consumo de estos productos, debería iniciar en la propia organización por una cuestión lógica: es más significativo y sostenible predicar con el ejemplo.

En conclusión, 5 de cada 10 enfermeras consumen productos procesados entre las 3 y 5 de la tarde.

El 42.2% de enfermeras asistenciales consumen productos procesados por su fácil acceso. Significa que estos productos tienen amplia aceptación social.

La conservación de los productos procesados es una característica importante porque asegura su almacenamiento por un tiempo prolongado, asegurando su presencia en los diferentes establecimientos comerciales y ambulatorios: están al alcance de las manos.

En conclusión, 4 de cada 10 enfermeras asistenciales consumen productos procesados por su fácil acceso.

El 57.8% de enfermeras asistenciales prefieren consumir productos procesados dulces y 53% salados.

Los productos procesados comestibles (comida chatarra), son aquellos alimentos que presentan grandes cantidades de azúcares, grasa o sal. Debido a sus componentes, la comida chatarra genera un efecto particular en quien la ingiere: se incrementa su apetito y aumenta la sed. ⁽¹⁹⁾

Cisneros ⁽⁶⁾ entre enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, menciona que el 45.5% prefiere productos procesados dulces y salados respectivamente.

El mayor porcentaje de enfermeras asistenciales opta por el consumo de productos procesados dulces o salados, los que a su vez condicionan el consumo de bebidas al generar sensación de sed. Si las bebidas elegidas son gaseosas o jugos artificiales el aporte calórico al organismo es mucho mayor, exceso que se almacena en forma de tejido adiposo.

En conclusión, 5 de cada 10 enfermeras asistenciales opta por el consumo de productos entre dulces y salados.

El 96.4% de enfermeras asistenciales consumen productos procesados comestibles una sola vez al día; en tanto el 3.6% dos veces al día.

El Ministerio de Salud recomienda limitar el consumo de alimentos procesados o ultra-procesados, entre ellos las bebidas azucaradas. ⁽¹⁾

Una dieta regular basada en alimentos procesados es perjudicial para la salud por la mayor ingesta de sodio, grasas saturadas, azúcares, aditivos artificiales. Por esta razón, es importante moderar o espaciar su consumo dando prioridad a los alimentos naturales.

En conclusión, 9 de cada 10 enfermeras asistenciales consumen estos productos una sola vez al día.

El 79.5% de enfermeras asistenciales adquieren los productos procesados comestibles en alguna bodega.

El mayor porcentaje de enfermeras asistenciales consumen los productos procesados en establecimientos comerciales. Significa que el consumo de estos productos es una práctica grupal como vehículo de socialización. Por tanto, también puede responder a la presión del grupo. Sin embargo, es importante tener presente que todo en exceso es dañino y perjudicial para la salud: es necesario moderar o limitar su consumo.

En conclusión, 9 de cada 10 enfermeras adquieren estos productos en algún establecimiento comercial.

El día de la semana que las enfermeras asistenciales consumen más productos procesados comestibles es cada domingo con 32.5%.

El consumo de productos procesados comestibles es una práctica familiar si se tiene en consideración que casi la totalidad de enfermeras consumen estos productos en algún establecimiento comercial. Por esta razón, es relevante propiciar el consumo de alimentos saludables en el hogar para romper el círculo que viabiliza su consumo por hábito o costumbre.

El 84,8% de enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho presentan obesidad abdominal.

Barrientos ⁽⁵⁾ en la investigación “*Estilos de vida y obesidad central en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2015*” reportó una prevalencia de obesidad abdominal del 79,5%.

El mayor porcentaje de enfermeras asistenciales presenta obesidad abdominal, una condición adversa que puede conducir al fracaso de los programas que intentan promover hábitos de alimentación apropiados o estilos de vida saludables.

La obesidad abdominal implica riesgo de comorbilidad de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras. ⁽¹⁾

En conclusión, la obesidad abdominal se presenta en 8 de cada 10 enfermeras.

Del 43,5% de enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho que consume productos procesados todas presentan obesidad abdominal. Del 9,8% de enfermeras asistenciales que no consumen productos procesados, todas no presentan obesidad abdominal.

El problema de la obesidad entra entonces por la boca: comida chatarra y alimentos procesados, y sodas y bebidas azucaradas que han desplazado a lo natural y saludable. Obviamente la falta de ejercicio es también un factor contribuyente importante. ⁽⁶⁾

Barrientos ⁽⁵⁾ entre enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho concluye que los estilos de vida se relacionan significativamente con la obesidad abdominal ($r_s = - 0,808$; $p < 0,05$).

Cisneros ⁽⁶⁾ entre enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, menciona que el 4,5% no consume productos procesados y predominó en todas ellas el estado nutricional normal; 59,1% consume productos procesados en un nivel moderado y predominó en 34,1% el sobrepeso y en 18,2% la obesidad.

El aumento del consumo de alimentos ultra-procesados se vincula fuertemente con el aumento de peso corporal. En los países en que las ventas de estos productos fueron mayores, incluyendo en México y Chile, la población tuvo una media de masa corporal mayor. Donde las ventas de estos productos fueron menores y las dietas tradicionales prevalecieron - como en Bolivia y Perú- la media de la masa corporal fue menor. Sin embargo, tanto la masa corporal como las ventas de alimentos ultra-procesados, fueron aumentando rápidamente en los 13 países estudiados (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela). ⁽²⁾

En conclusión, el consumo de productos procesados se relaciona directa y significativamente con la obesidad abdominal ($r_s = 0,724$; $p = 0,000$). Es decir,

a mayor nivel de consumo de productos procesados es mayor la probabilidad de presentar obesidad abdominal.

CONCLUSIONES

1. Las características del consumo de productos procesados entre enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho se enmarca en los siguientes aspectos:
 - El 90.2% de enfermeras asistenciales consumieron productos procesados en los últimos seis meses, el 77.2% en los últimos tres meses, el 60.9% en el último mes, el 39.1% en la última semana, el 18.5% un día antes de la encuesta y el 13% el día de la encuesta.
 - El 55.4% refieren consumir galletas y bebidas gaseosas respectivamente; en tanto el 51.8% chocolates. En menor porcentaje consumen otros productos.
 - El 47% consumen productos procesados con una frecuencia entre interdiaria y semanal.
 - El 30.1% consumen productos procesados en el cafetín, 27.7% en alguna bodega y 22.9% en el hogar o centro de trabajo.
 - El 51.8% consumen productos procesados a media tarde y 31.3% en la noche.
 - El 42.2% consumen productos procesados por su fácil acceso.
 - El 57.8% prefieren consumir productos procesados dulces y 53% salados.
 - El 96.4% consumen productos procesados una sola vez al día; en tanto el 3.6% dos veces al día.
 - El 79.5% adquieren los productos procesados en alguna bodega.
 - El día de la semana que consumen más productos procesados es cada domingo con 32.5%.

2. El 84,8% de enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho presentan obesidad abdominal.
3. El consumo de productos procesados se relaciona directa y significativamente con la obesidad abdominal ($r_s = 0,724$; $p = 0,000$). Es decir, a mayor nivel de consumo de productos procesados es mayor la probabilidad de presentar obesidad abdominal.

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección Regional de Salud Ayacucho, fortalecer estilos de vida saludables en el personal de salud y restringir el expendio de productos procesados comestibles en el cafetín de este nosocomio.
2. A la Unidad de Capacitación y la jefatura de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, implementar programas de educación continua sobre estilos de vida saludables.
3. A las profesionales de enfermería, mayor responsabilidad en el cuidado de su salud enfatizando el consumo de frutas y verduras.
4. A los egresados de la Escuela Profesional de Enfermería, continuar con el desarrollo de investigaciones referidas a los estilos de vida promotores de salud empleando diseños experimentales que permitan revertir la situación negativa del consumo frecuente de productos procesados comestibles.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- (1) MINSA: Ministerio de Salud. *El Ministerio de Salud y la comida chatarra*. Lima: MINSA; 2012.
- (2) OPS/OMS: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. *Los alimentos ultraprocesados son el motor de la epidemia e obesidad de América Latina*; 2015. Disponible en: http://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=1774:nota2sept
- (3) Monge J. *Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de enfermería de la U.N.M.S.M.* Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
- (4) Ponte M. *Estilo de vida de los estudiantes de enfermería según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor San Marco 2010*. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
- (5) Barrientos Y. *Estilos de vida y obesidad central en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2015*. Tesis de licenciatura. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2015.
- (6) Cisneros A. *Consumo de productos procesados comestibles y obesidad en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2015*. Tesis de licenciatura. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2015.
- (7) Araujo P. Hábitos alimenticios de los enfermeros. *Ridec* 2012; 5 (1).
- (8) Díaz E. Hábitos de alimentación y actividad física según la turnicidad de los trabajadores de un hospital. *Enfermería clínica* 2010; 20 (1): 229-235.
- (9) Palomares L. *Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud*. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2014.

- (10) Cerda D. *Estrés y hábitos de alimentación en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2010.* Tesina de licenciatura). Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2012.
- (11) Quispe J. *Consumo de productos procesados comestible e índice de masa corporal en estudiantes de Enfermería, Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2013.* Tesina de licenciatura. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2014.
- (12) Zaga L. *Hábitos de consumo de comida rápida en estudiante de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho – Perú, 2013.* Tesina de licenciatura. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2014.
- (13) Armada L, Ros C. *Manipulador de Alimentos: La Importancia de la Higiene en la Elaboración y Servicios de Comidas* (edición 2). España: Editorial S.L.; 2010.
- (14) Rueda P. *Evaluación del consumo de alimentos procesados de las familias del sector urbano de la ciudad de Ibarra, y desarrollo de una guía alimentaria para selección y compra de alimentos procesados.* Tesis de maestría. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2010.
- (15) Antico R. El profesor Dr. Pedro Escudero y su obra. Buenos Aires: *Revista digital de ciencias* 2012; 7 (6).
- (16) Astiazarán I. *Alimento y Nutrición en la Práctica Sanitaria* (edición 1). España: ediciones Díaz Santos; 2003
- (17) Gavino A, López A. Los comportamientos alimentarios en las etapas de la vida. Barcelona: *Anuario de psicología* 1999; 30 (2): 7-23.
- (18) Reutlinger S, Selowsky M. *Desnutrición y Pobreza: Magnitudes y Opciones de Política.* Madrid: editorial Tecno, S.A.; 1977.
- (19) Quezada L, Salvatierra E, Veintimilla G. *El consumo excesivo de la comida chatarra por parte de los estudiantes del curso de nivelación SNNA 2013.* Tesis de maestría. Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2013.
- (20) Moreno P. Definición y clasificación de la obesidad. *Rev. Med. Clin. Condes* 2012; 23(2):124-128.

- (21) MINSA: Ministerio de Salud. *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta*. Lima: MINSA; 2012.
- (22) González A. Factores de riesgo cardiovascular asociados a obesidad abdominal en adultos aparentemente sanos. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2008; 46 (3): 273-279.
- (23) Vila I. *Papel de la enfermería en la educación nutricional en una consulta no especializada*. XXII Jornadas de Nutrición para Enfermería. España: Sociedad de Nutrición y Dietética Galicia; 2012.
- (24) Lázaro M. *Guías alimentarias para la población peruana*. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2015.
- (25) Huerta E. *Las gaseosas y la obesidad*. Lima: El Comercio; 24/09/2012. Disponible en: <http://elcomercio.pe/blog/cuidatusalud/2012/09/las-sodas-o-gaseosas-y-la-obes>
- (26) De Vogli R, Kouvonen A, Gimeno D. The influence of market deregulation on fast food consumption and body mass index: a cross-national time series analysis. *Bull World Health Organ* 2014; 92 (1):99–107.

ANEXOS

Anexo 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS Y OBESIDAD ABDOMINAL EN ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2016.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METÓDICA
¿Cómo se relaciona el consumo de productos procesados con la obesidad abdominal en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2016?	Determinar la relación entre el consumo de productos procesados y la obesidad abdominal en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2016.	El consumo de productos procesados se relaciona directamente con la obesidad abdominal en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2016.	X. Características del consumo de productos procesados comestibles. X ₁ Proporción de consumo. X ₂ Tipo de productos procesados. X ₃ Nivel de consumo. X ₄ Frecuencia de consumo. X ₅ Lugar de consumo. X ₆ Horario de consumo. X ₇ Motivo de consumo. X ₈ Preferencia de productos. X ₉ Número de veces de consumo en un solo día. X ₁₀ Lugares de adquisición. X ₁₁ Día de consumo. Y. Obesidad abdominal.	Enfoque de investigación Cuantitativo Nivel de investigación Correlacional Tipo de investigación Aplicativo Diseño de investigación Transversal Población 137 enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho. Muestra 92 enfermeras Tipo de muestreo Al azar simple Técnicas Encuesta Antropometría Instrumentos Cuestionario Ficha de evaluación antropométrica Tratamiento estadístico Coeficiente de correlación "Rho" de Spearman
ESPECÍFICAS	ESPECÍFICAS	ESPECÍFICAS		
a) ¿Cuáles son las características del consumo de productos procesados? b) ¿Cuál es la prevalencia de obesidad abdominal?	a) Describir las características del consumo de productos procesados. b) Estimar la prevalencia de obesidad abdominal.			

Anexo 02

INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO SOBRE CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS

Fecha:...../...../.....

Ficha N°:.....

INTRODUCCIÓN. El cuestionario que a continuación va a responder mide las características del consumo de productos procesados. Lea con atención y no dude en preguntar cualquier interrogante mientras realiza el cuestionario. Este cuestionario es anónimo. Por favor no lo firme, ni escriba ninguna identificación. Las repuestas se analizan como información de grupo y no como información individual, así que le agradecemos sea lo más sincera posible.

INSTRUCCIONES. Llene los espacios en blanco y marque la opción de respuesta que más tiene relación con su experiencia.

I. DATOS GENERALES

1.1. ¿Cuál es su edad? _____ años

1.2. ¿Cuál es su nivel de formación profesional?

- a. Licenciatura ()
- b. Especialidad ()
- c. Maestría ()
- d. Doctorado ()

1.3. ¿Cuál es su condición laboral?

- a. Nombrada ()
- b. Contratada ()

II. DATOS ESPECÍFICOS

Los productos procesados comestibles (comida chatarra), son aquellos alimentos que aportan principalmente calorías, tienen pocos nutrientes y pueden contener sustancias nocivas para la salud, pues generalmente se les agrega una elevada cantidad de azúcar, sal y/o grasas trans y/o grasas saturadas, además de un sin número de aditivos químicos, colorantes y saborizantes artificiales.

- 2.1. ¿En los últimos seis meses ha consumido productos procesados comestibles?
- a. Si
 - b. No
- 2.2. ¿En los últimos tres meses ha consumido productos procesados comestibles?
- a. Si
 - b. No
- 2.3. ¿En el último mes ha consumido productos procesados comestibles?
- a. Si
 - b. No
- 2.4. ¿En la última semana ha consumido productos procesados comestibles?
- a. Si
 - b. No
- 2.5. ¿Usted consumió productos procesados comestibles ayer?
- a. Si
 - b. No
- 2.6. ¿Hoy consumió productos procesados comestibles?
- a. Si
 - b. No
- 2.7. ¿Qué tipo de productos procesados comestibles consume?
- a. Chocolates
 - b. Conservas de frutas y verduras
 - c. Donuts
 - d. Galletas (dulces y saladas)
 - e. Gaseosas
 - f. Golosinas
 - g. Hamburguesas
 - h. Nuggets de pollo
 - i. Papas frita
 - j. Pescado enlatado
 - k. Pizzas
 - l. Refrescos
 - m. Salchicha
 - n. Snaks
 - o. Tortas

- 2.8. ¿Con que frecuencia consume productos procesados comestibles?
- a. Diario ()
 - b. Interdiario ()
 - c. Semanal ()
 - d. Quincenal ()
 - e. Mensual ()
 - f. Esporádico ()
- 2.9. ¿En qué lugares consume productos procesados comestibles?
- a. Tienda ()
 - b. Carretilla ()
 - c. Centro comercial ()
 - d. Cafetín ()
 - e. Hogar ()
 - f. Restaurant de comida rápida ()
- 2.10. ¿En qué horario consume productos procesados comestibles?
- a. Mañana ()
 - b. Media mañana ()
 - c. Medio día ()
 - d. Media tarde ()
 - e. Noche ()
- 2.11. ¿Por qué motivo consume productos procesados comestibles?
- a. Para saciar el hambre ()
 - b. Agradable ()
 - c. Saludable ()
 - d. Por costumbre ()
 - e. Otros ()
- 2.12. ¿Qué productos procesados comestibles prefiere consumir?
- a. Dulces ()
 - b. Salados ()
 - c. Agrios ()
 - d. Fríos ()
 - e. Calientes ()
- 2.13. ¿Cuántas veces al día consume productos procesados comestibles?
- a. Una vez ()
 - b. Dos veces ()
 - c. Tres veces ()
 - d. Cuatro veces ()
 - e. Cinco veces ()
- 2.14. ¿De dónde adquiere los productos procesados comestibles?
- a. Tienda ()
 - b. Súper mercados ()

- c. Mini Marquet ()
- d. Carretillas ()
- e. Hogar ()

2.15. ¿Qué día de la semana consume productos procesados comestible?

- a. Lunes ()
- b. Martes ()
- c. Miércoles ()
- d. Jueves ()
- e. Viernes ()
- f. Sábado ()
- g. Domingo ()
- h. Todos los días ()

FICHA DE EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Edad: _____ años
1.2. Condición Laboral: Nombrada () Contratada ()
1.3. Tiempo de Servicio: _____ Años
1.4. Estado Civil: Casada () Soltera () Conviviente ()
1.5. Servicio Interno: _____

II. DATOS ESPECÍFICOS

2.1. PERÍMETRO ABDOMINAL

Medición	Centímetros
Primera	
Segunda	
Tercera	
Promedio	

2.2. DIAGNÓSTICO

Resultado de la medición	Interpretación
< 80 cm	Bajo riesgo
80 – 88 cm	Alto riesgo
> 88 cm	Muy alto riesgo

Anexo 03

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

CUESTIONARIO SOBRE CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,887	18

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	10,80	25,733	,161	,894
I2	10,50	25,833	,158	,893
I3	10,30	25,789	,298	,887
I4	10,70	24,900	,317	,888
I5	10,70	24,900	,317	,888
I6	10,60	24,267	,454	,883
I7	10,50	24,056	,539	,880
I8	10,60	22,711	,786	,871
I9	10,70	23,344	,633	,877
I10	10,60	24,044	,500	,882
I11	10,50	23,833	,589	,879
I12	10,60	23,600	,594	,878
I13	10,50	24,056	,539	,880
I14	10,60	23,378	,641	,877
I15	10,70	22,011	,921	,866
I16	10,70	22,011	,921	,866
I17	10,50	23,833	,589	,879
I18	10,30	25,567	,368	,886

Anexo 04

FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

Escuela Académico Profesional de Enfermería - UAP



FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos: Romero Córdova Arango
- 1.2. Grado académico/título profesional: Nutricionista
- 1.3. Institución donde labora: EsSalud-UAP.

II. DATOS ESPECÍFICOS

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

- Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (es pertinente).
- Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido pero debe ser modificado.
- Necesario.** El ítem debería ser eliminado.

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Innecesario	Útil	Esencial
	BLOQUE I: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	1	2	3
1	¿Cuál es su edad?			✓
2	¿Cuál es su nivel de formación profesional?			✓
3	¿Cuál es su condición laboral?			✓
	BLOQUE II: CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS COMESTIBLES			
4	¿Cuál es la proporción de enfermeras que consumen productos procesados comestibles?			✓
5	¿Qué tipos de productos procesados comestibles consumen las enfermeras?			✓
6	¿Cuál es el nivel de consumo de productos procesados comestibles en enfermeras?			✓
7	¿Con qué frecuencia consumen las enfermeras los productos procesados comestibles?		✓	
8	¿En qué lugar consumen los productos procesados comestibles las enfermeras?			✓
9	¿En qué horario consumen los productos procesados comestibles las enfermeras?			✓
10	¿Cuáles son los motivos para consumir productos procesados comestibles en las enfermeras?		✓	
11	¿Qué productos procesados comestibles prefieren para su consumo las enfermeras?			✓
12	¿Cuántas veces en un día, consumen productos procesados comestibles las enfermeras?			✓
13	¿Cuáles son los lugares donde adquieren los productos procesados comestibles las enfermeras?			✓
14	¿En qué días de la semana consumen productos procesados comestibles las enfermeras?			✓

*Julia Williams Medina Flores, PhD.
Doctor of Philosophy
Psychology*

Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo... (Aristóteles)

Romero
Nra. Romero Córdova Arango



FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos: JUDITH ANNES OSNEY
- 1.2. Grado académico/título profesional: lic. enf.
- 1.3. Institución donde labora: CS BAO

II. DATOS ESPECÍFICOS

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

- 1. **Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (es pertinente).
- 2. **Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido pero debe ser modificado.
- 3. **Necesario.** El ítem debería ser eliminado.

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Escala de Evaluación		
		Innecesario	Útil	Esencial
	BLOQUE I: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	1	2	3
1	¿Cuál es su edad?		X	
2	¿Cuál es su nivel de formación profesional?		X	
3	¿Cuál es su condición laboral?		X	
	BLOQUE II: CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS COMESTIBLES			
4	¿Cuál es la proporción de enfermeras que consumen productos procesados comestibles?			X
5	¿Qué tipos de productos procesados comestibles consumen las enfermeras?			X
6	¿Cuál es el nivel de consumo de productos procesados comestibles en enfermeras?			X
7	¿Con qué frecuencia consumen las enfermeras los productos procesados comestibles?			X
8	¿En qué lugar consumen los productos procesados comestibles las enfermeras?			X
9	¿En qué horario consumen los productos procesados comestibles las enfermeras?			X
10	¿Cuáles son los motivos para consumir productos procesados comestibles en las enfermeras?			X
11	¿Qué productos procesados comestibles prefieren para su consumo las enfermeras?			X
12	¿Cuántas veces en un día, consumen productos procesados comestibles las enfermeras?			X
13	¿Cuáles son los lugares donde adquieren los productos procesados comestibles las enfermeras?			X
14	¿En qué días de la semana consumen productos procesados comestibles las enfermeras?			X

Handwritten signature: By Judith Annes Osney
 Doctor of Philosophy
 Psychology

Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo... (Aristóteles)

Handwritten signature: J. Annes Osney
 Lic. Judith Annes Osney
 Licenciada en Enfermería
 C.E.R. 25260



FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos: Walter Vasquez Leon
 1.2. Grado académico/título profesional: La. Enfermero
 1.3. Institución donde labora: C.S. San Juan B. - UAP (Gomera)

II. DATOS ESPECÍFICOS

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

1. **Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (es pertinente).
2. **Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido pero debe ser modificado.
3. **Necesario.** El ítem debería ser eliminado.

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Innecesario	Útil	Esencial
	BLOQUE I: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	1	2	3
1	¿Cuál es su edad?			✓
2	¿Cuál es su nivel de formación profesional?			✓
3	¿Cuál es su condición laboral?		✓	
	BLOQUE II: CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS COMESTIBLES			
4	¿Cuál es la proporción de enfermeras que consumen productos procesados comestibles?			✓
5	¿Qué tipos de productos procesados comestibles consumen las enfermeras?			✓
6	¿Cuál es el nivel de consumo de productos procesados comestibles en enfermeras?			✓
7	¿Con qué frecuencia consumen las enfermeras los productos procesados comestibles?			✓
8	¿En qué lugar consumen los productos procesados comestibles las enfermeras?			✓
9	¿En qué horario consumen los productos procesados comestibles las enfermeras?			✓
10	¿Cuáles son los motivos para consumir productos procesados comestibles en las enfermeras?			✓
11	¿Qué productos procesados comestibles prefieren para su consumo las enfermeras?		✓	
12	¿Cuántas veces en un día, consumen productos procesados comestibles las enfermeras?			✓
13	¿Cuáles son los lugares donde adquieren los productos procesados comestibles las enfermeras?			✓
14	¿En qué días de la semana consumen productos procesados comestibles las enfermeras?			✓

Walter Vasquez Leon
 Doctor en Filosofía
 Sociología

Walter Vasquez Leon
 Lic. ENFERMERO
 C.E.P. 14195

Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo... (Aristóteles)



FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos: Elvira Bravo Rodríguez
- 1.2. Grado académico/título profesional: Lic. en Enfermería
- 1.3. Institución donde labora: Essalud - Universidad Alas Peruanas

II. DATOS ESPECÍFICOS

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

- 1. **Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (es pertinente).
- 2. **Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido pero debe ser modificado.
- 3. **Necesario.** El ítem debería ser eliminado.

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM			
		Innecesario	Útil	Esencial
	BLOQUE I: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	1	2	3
1	¿Cuál es su edad?			✓
2	¿Cuál es su nivel de formación profesional?			✓
3	¿Cuál es su condición laboral?			✓
	BLOQUE II: CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS COMESTIBLES			✓
4	¿Cuál es la proporción de enfermeras que consumen productos procesados comestibles?			✓
5	¿Qué tipos de productos procesados comestibles consumen las enfermeras?			✓
6	¿Cuál es el nivel de consumo de productos procesados comestibles en enfermeras?			✓
7	¿Con qué frecuencia consumen las enfermeras los productos procesados comestibles?			✓
8	¿En qué lugar consumen los productos procesados comestibles las enfermeras?			✓
9	¿En qué horario consumen los productos procesados comestibles las enfermeras?			✓
10	¿Cuáles son los motivos para consumir productos procesados comestibles en las enfermeras?			✓
11	¿Qué productos procesados comestibles prefieren para su consumo las enfermeras?			✓
12	¿Cuántas veces en un día, consumen productos procesados comestibles las enfermeras?			✓
13	¿Cuáles son los lugares donde adquieren los productos procesados comestibles las enfermeras?			✓
14	¿En qué días de la semana consumen productos procesados comestibles las enfermeras?			✓

Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo... (Aristóteles)

Escuela Académico Profesional de Enfermería
 C.A. 14103 Ayacucho
 CAP III Medicina Ayacucho
 Perú 2018

Luz Wilfredo
 Docente de Filosofía
 (Sociología)



FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos: WILBER LEGUÍA FRANCO
- 1.2. Grado académico/título profesional: MAESTRO EN SALUD PÚBLICA
- 1.3. Institución donde labora: UAP- CIAS C. PITO

II. DATOS ESPECÍFICOS

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

- 1. **Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (es pertinente).
- 2. **Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido pero debe ser modificado.
- 3. **Necesario.** El ítem debería ser eliminado.

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Innecesario	Útil	Esencial
	BLOQUE I: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	1	2	3
1	¿Cuál es su edad?			X
2	¿Cuál es su nivel de formación profesional?			X
3	¿Cuál es su condición laboral?			X
	BLOQUE II: CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE PRODUCTOS PROCESADOS COMESTIBLES			
4	¿Cuál es la proporción de enfermeras que consumen productos procesados comestibles?			X
5	¿Qué tipos de productos procesados comestibles consumen las enfermeras?			X
6	¿Cuál es el nivel de consumo de productos procesados comestibles en enfermeras?			X
7	¿Con qué frecuencia consumen las enfermeras los productos procesados comestibles?			X
8	¿En qué lugar consumen los productos procesados comestibles las enfermeras?			X
9	¿En qué horario consumen los productos procesados comestibles las enfermeras?			X
10	¿Cuáles son los motivos para consumir productos procesados comestibles en las enfermeras?			X
11	¿Qué productos procesados comestibles prefieren para su consumo las enfermeras?			X
12	¿Cuántas veces en un día, consumen productos procesados comestibles las enfermeras?			X
13	¿Cuáles son los lugares donde adquieren los productos procesados comestibles las enfermeras?			X
14	¿En qué días de la semana consumen productos procesados comestibles las enfermeras?			X

Wilber A. Leguía Franco, Ph.D.
 Doctor in Philosophy
 Sociology

Wilber A. Leguía Franco
 M.D. SALUD PÚBLICA
 CEP: 29480

Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo... (Aristóteles)

Anexo 05
ICONOGRAFÍA

