



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional Asociados con el Estrés del Personal, en Tiempos COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita 2020.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

Sánchez Meza, Erika Karina (ORCID: 0000-0001-9979-7950)

ASESORA:

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (ORCID: 0000-0001-5099-1314)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgos en salud

TRUJILLO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios:

Por haberme guiado en este camino terrenal, mostrando su amor e infinita misericordia, enseñando a convertir los obstáculos en oportunidades.

A mis Padres:

Por su valioso e insuperable apoyo, para seguir avanzando en mi carrera profesional, dentro del claustro universitario, con su amor y tiempo han permitido que hoy culmine esta etapa.

A mi Hija:

Dayana extensión de la vida, crisol del amor y constantes alegrías, motivo de superación permanente, que permiten dar el verdadero sentido a la vida

Erika Karina Sánchez Meza

AGRADECIMIENTO

A Doctora Miryam Lora Loza

Por su valiosa dedicación y paciencia en su asesoramiento e importante aporte en el desarrollo de esta investigación. Destacar, por encima de todo, su disponibilidad y paciencia para la culminación de la investigación.

A los docentes de Posgrado

Por su apoyo para el desarrollo del presente trabajo de investigación

Al Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita

Por su apoyo para el desarrollo del presente trabajo de investigación

A mi gran amigo y colega Jorge Luis Vázquez Gálvez

Por su constante apoyo en esta investigación

A los trabajadores tanto administrativos como asistenciales

Por su gratitud, por su apoyo incondicional para el desarrollo de esta investigación para la mejora de ellos mismos.

Erika Karina Sánchez Meza

Índice de contenidos		Pág.
Dedicatoria		ii
Agradecimiento		iii
Índice de contenidos		iv
Índice de tablas		v
Índice de gráficos y figuras		vi
Resumen		vii
Abstract		
I. INTRODUCCIÓN		1
II. MARCO TEÓRICO		7
III. METODOLOGÍA		17
3.1 Tipo y diseño de Investigación		17
3.2 Variables y Operacionalización		17
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis		18
3.3.1. Población		18
3.3.2. Muestra		19
3.3.3. Muestreo		19
3.3.4. Unidad de análisis		20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.		20
3.5 Procedimientos		26
3.6 Método de análisis de datos		26
3.7 Aspectos éticos.		27
IV. RESULTADOS		28
V. DISCUSIÓN		38
VI. CONCLUSIONES		45
VII. RECOMENDACIONES		47
REFERENCIAS		48
ANEXOS		

Índice de tablas

Pág.

Tabla 1.	Análisis de la matriz de correlaciones de datos relacionados con hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.	27
Tabla 2.	Estado nutricional del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020 según medidas antropométricas como índice de masa corporal, porcentaje de grasa y perímetro abdominal.	28
Tabla 3.	Hábitos alimentarios del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020.	29
Tabla 4.	Nivel de estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020	31
Tabla 5.	Relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.	33
Tabla 6.	Relación entre hábitos alimentarios y el nivel de estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.	34
Tabla 7.	Relación entre estado nutricional y el nivel de estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.	35

RESUMEN

Con el objetivo de determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, durante la emergencia COVID-19, 2020, se desarrolló una investigación descriptiva de relación causal con diseño transversal con una muestra de 100 trabajadores asistenciales y administrativos entre ambos sexos; para ello se aplicó una encuesta de hábitos alimentarios que identifica hábitos saludables y no saludables, asimismo se aplicó un cuestionario para conocer el nivel de estrés mediante una escala valorativa de (Goldberg, et al, 1997), además se realizó la evaluación nutricional mediante indicadores antropométricos como el índice de masa corporal, porcentaje de grasa y perímetro abdominal. De esta manera se determinó que existe relación en el determinante de la matriz de correlaciones de $1,847203 \times 10^{-12}$, que es muy próximo a cero, la prueba de Bartlett nos da un valor P de <0.0000 , muy por debajo del límite 0.05, lo cual indica que la matriz es válida, y un KMO de 0.51, que determina que la muestra es apropiada, los resultados encontrados indican que el 46% presentaron sobrepeso, un 29% presentaron un estado nutricional normal, el 21% obesidad I. El 28% presentaron un porcentaje de grasa normal, el 39% un riesgo muy alto. El 59% presentaron un perímetro abdominal con riesgo muy alto, el 25% presento riesgo alto. El 56% presentaron hábitos alimentarios no saludables, el 44% hábitos alimentarios saludables. El 48% presentaron estrés leve, el 40% no presentaron estrés, el 12% estrés moderado, se concluye que existe relación entre hábitos alimentarios, estado nutricional, y el estrés.

Palabras claves: Hábitos alimentarios, estado nutricional, estrés, índice de masa corporal, porcentaje de grasa, perímetro abdominal, COVID-19.

ABSTRACT

With the aim of determining the relationship between eating habits and nutritional status with the stress of the care and administrative staff of the Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, during the COVID-19 emergency. 2020, a descriptive investigation of causal relationship with a cross-sectional design was developed with a sample of 100 healthcare and administrative workers between both sexes, for this a survey of eating habits was applied that identifies healthy and unhealthy habits, likewise a questionnaire was applied to Knowing the stress level through a rating scale of (Goldberg, et al, 1997), likewise the nutritional evaluation was carried out using anthropometric indicators such as body mass index, fat percentage and abdominal circumference. In this way, it was determined that there is a relationship in the determinant of the correlation matrix of 1.847203×10^{-12} , which is very close to zero, the Bartlett test gives us a P value of <0.0000 , well below the 0.05 limit, which indicates that the matrix is valid, and a KMO of 0.51, which determines that the sample is appropriate, the results found indicate that 46% were overweight, 29% had a normal nutritional state, and 21% were obese I. The 28% had a normal fat percentage, 39% a very high risk. 59% presented a very high risk abdominal girth, 25% presented high risk. 56% presented unhealthy eating habits, 44% healthy eating habits. 48% presented mild stress, 40% did not present stress, 12% moderate stress, it is concluded that there is a relationship between eating habits, nutritional status, and stress.

Keywords: Feeding Behavior, Nutritional Status, Crisis Intervention, Body Mass Index, Body Composition, Abdominal Circumference, Coronavirus Infect

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el personal de salud está en la primera línea prestando servicios esenciales a la sociedad, en la lucha de la infección COVID-19. De esta manera el personal sanitario utiliza un equipo de protección personal, ya que realizan largos turnos de trabajo, a veces bajo condiciones extremas, lo que lleva un descanso insuficiente, depresión, elevado nivel de estrés, inadecuada alimentación y deshidratación, estos factores influyen negativamente en el sistema inmune y pueden ser un riesgo de infección. Palacios et al., (Estados Unidos, 2019).

Ante esta situación de pandemia que atravesamos es una de las peores tragedias mundiales que ha vivido la humanidad, la historia registra con precisión los ciclos devastadores para la economía, la sociedad y la vida misma que han tenido las plagas, las pandemias y las nuevas enfermedades. La Organización Mundial de la Salud (OMS), el día 11 de marzo del 2020 declaró la enfermedad causada por el virus SARS-Cov2; COVID-19, como pandemia, en este marco de emergencia todo el mundo reconoce el valor del personal de salud en la sociedad, porque están en la primera línea de defensa ante cualquier situación que atente la vida de la población Muñoz et al., (2020).

En este marco, en Latinoamérica y el Caribe han realizado importantes progresos en la disminución de problemas asociados con la deficiencia de kilocalorías disponibles, en uno de los avances más recientes se puede observar la disminución de la prevalencia de la subalimentación y desnutrición crónica, a pesar de los avances aún se presentan problemas incluso en registros recientes. Por ejemplo, en la actualidad el sobrepeso y la obesidad han aumentado debido al consumo elevado de kilocalorías, y sedentarismo por otra parte podemos observar el deficiente consumo de vitaminas y minerales asociado al bajo consumo de frutas, verduras, legumbres y pescado. En el año 2030 los países enfrentaran importantes desafíos de carácter económico y social. Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) causadas por una inadecuada alimentación que implicarán una pérdida sustancial de capital

humano, y con ello disminuirá su potencial de desarrollo, lo que generará un mayor costo para la economía y el sistema de salud.

Teniendo en cuenta lo descrito es esencial promover cambios profundos en los modos de consumo y producción de alimentos, en la Agenda 2030 y la plena realización del derecho a la alimentación. Es momento de impulsar sistemas alimentarios más sostenibles, que incluyan alimentos saludables, que sean parte central de dietas equilibradas. Los patrones de consumo alimentario son un componente clave en la noción de un sistema alimentario porque son una manifestación del funcionamiento de dicho sistema lo cual va a determinar el estado nutricional de la población (Rapallo & Rivera, 2019).

De la misma forma los hábitos alimentarios en América Latina y el Caribe son tradicionalmente alimentos basados en cereales, tubérculos y raíces, así mismo el 39% de estos alimentos son energéticos, en Sudamérica el aporte es del 37% de estos alimentos y en Mesoamérica el 44% consumen estos alimentos. Esto representan menos de un tercio de la disponibilidad energética de alimentos, mientras que en Bolivia, Haití, Nicaragua y Perú las estimaciones indican que contribuyen con la mitad de la dieta al de energía (FAO, 2018).

En 2016, más de 1900 millones de adultos de mayores de 18 años tienen sobrepeso, de los cuales más de 650 millones son obesos. En reportes de investigación en América Latina y el Caribe, en el 2014 y 2015, el 23% de la población padece de obesidad; esto indica que uno de cada cuatro habitantes padece esta enfermedad. Países del Caribe como San Cristóbal y Nieves 40,9%; 35%, Bahamas; y 33,4% Barbados presentan índices elevados de obesidad. En América del centro como México la prevalencia de obesidad es 32,8%; República Dominicana, 21,9%; Guatemala, 20,7; Cuba, 20,5. En América de Sur, Venezuela, 30,8%; Argentina, 29,4%; Chile, 29,1%; Panamá, 25,8%; Nicaragua, 24,2%; Ecuador, 22,0%; Brasil, 19,5%; Paraguay, 19,2%; y Colombia, el 18,1%. En el 2018, la ENDES encontró que el 22,7% de personas mayores de 15 años presentan obesidad, siendo el

departamento de Moquegua con un 32,4%; 31,1%, Tacna; 30,7%, Madre de Dios; 30,5%, Ica; 29,1%, Callao; 27,0%, Lima provincia; 26,4%, Lima Región; y 25,8%, Tumbes.

A medida que se conocen los efectos del virus, se va familiarizando con síntomas habituales como la pérdida de olfato, la disfagia o la pérdida rápida de la masa muscular. Todos ellos favorecedores de desnutrición y sarcopenia, revistas científicas regionales, nacionales e internacionales relacionadas con la nutrición clínica como European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN), American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN), British Association For Parenteral And Enteral Nutrition (BAPEN), Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), Sociedad Española Nutrición Enteral y Parenteral (SENPE), Sociedad Andaluza de Nutrición Clínica y Dietética (SANCYD), han publicado sus recomendaciones basadas en la experiencia procedente de anteriores epidemias (SARS-CoV-1, Gripe H1N1), adaptándolas a la nueva realidad, coinciden en recomendar una dieta hipercalórica e hiperproteica y en detectar de forma precoz a aquellos pacientes en riesgo de desnutrición (Ruiz & García, 2020).

De la misma manera, una nutrición inadecuada genera mayores riesgos de contraer enfermedades. En Latinoamérica y el Caribe se presentó en tiempos recientes elevadas cifras de malnutrición por sobrepeso, obesidad y desnutrición, siendo así un problema de salud pública y más grave en tiempos pandemia de COVID-19, según la evidencia obtenida, es altamente peligrosa en personas con sobrepeso y obesidad. Alimentarse de manera saludable disminuye los riesgos de padecer enfermedades, eso no ha cambiado durante la pandemia. Las iniciativas de los gobiernos deben, entonces deben direccionar a una alimentación más saludable, asegurando el acceso a productos frescos y nutritivos, implementando campañas comunicacionales que pongan en valor la alimentación saludable (FAO, 2020).

Tanto es así, en la pandemia de COVID-19 generó dudas en trabajadores sanitarios que laboran directamente para combatir el virus, sobre las características epidemiológicas del reciente coronavirus, pues no se sabe en su totalidad cómo actúa

a largo plazo el virus en la actualidad, asimismo de las consecuencias físicas y mentales. En reportes de investigación se evidencia un mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles y estados de fatiga que contribuyen a niveles reducidos de actividad física y problemas sociales. Asimismo, señalan que el tipo de turno laboral influye en el estado de salud de las personas, es así que los funcionarios con turnos nocturnos se ha descrito una mayor susceptibilidad a presentar de manera temprana perturbaciones en los hábitos alimentarios, reducción de la magnitud de las oscilaciones circadianas y ultra circadianas, en las concentraciones de insulina y leptina, y un mayor riesgo nutricional de padecer estados de sobrepeso u obesidad, Silva et al., (Cuba, 2020), De la misma forma la recarga de trabajo, y las horas excesivas por falta de personal y/o aumento exponencial de las demandas en la atención sanitaria, así como la falta de equipos necesarios y recursos humanos adecuados para trabajar en toda la amenaza de contraer COVID-19, están llevando al colapso no solo a los sistemas de salud, sino a la salud mental de sus trabajadores así mismo más del 90% instituciones en la sociedad han reportado la multitud de casos por estrés laboral en servicios de la salud a nivel del mundo (Lora & Lecca, 2020).

Se considera oportuno realizar esta investigación ya que ante la expansión de la pandemia del COVID-19 en todo el mundo y ante la falta de una vacuna para combatir el virus, tener hábitos alimentarios saludables y un estado nutricional adecuado es nuestro mejor aliado, específicamente a todo el personal del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, quienes están en la primera línea en la pandemia como médicos, profesionales de enfermería, técnicos, farmacéuticos, nutricionistas, entre otros; quienes afrontan con prestigio y entusiasmo este virus COVID-19. Asimismo, situaciones de estrés, infección y contagio, disminuyen las defensas inmunológicas del organismo, lo cual puede elevar la susceptibilidad de las personas y contraer COVID-19. Sumado a esto un estado nutricional inadecuado puede afectar el sistema inmune, así como el consumo insuficiente de macro y micronutrientes afectan el funcionamiento del organismo.

Del mismo modo, desde una perspectiva práctica, el estudio de hábitos alimentarios y estado nutricional asociados al estrés laboral, va a influir en el trabajo

del personal asistencial y administrativo, dado que al establecer la relación entre ambas variables, se podrá implementar medidas de mejora a nivel laboral y nutricional, en cada uno de los trabajadores, y finalmente en la metodología del presente trabajo se utilizó dos instrumentos validados, permitiendo así que las variables estudiadas puedan ser consideradas por otros investigadores, siendo observadas en otras poblaciones. Ante todo, lo mencionado, se ha considerado como problema: ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19? 2020?

Con todo lo descrito en el presente trabajo de investigación se plantea como hipótesis, si existe relación directa y significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita, durante la emergencia COVID-19. 2020; el estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, durante la emergencia COVID-19. 2020; a nivel específico los objetivos son: a) Identificar el nivel del estado nutricional del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020 según medidas antropométricas como índice de masa corporal, porcentaje de grasa y perímetro abdominal; b) Identificar hábitos alimentarios que tiene el personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020; c) Identificar el nivel de estrés que tiene el personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020; d) Establecer la relación entre los hábitos alimentarios con el estado nutricional del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020; e) Establecer la relación entre los hábitos alimentarios con el estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes

de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020; f) Establecer la relación entre el estado nutricional con el estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

En actualidad estamos viviendo en todo el mundo una emergencia sanitaria causada por la pandemia de la COVID 19, que afecta a la gran mayoría de los países, entre ellos también consideradas como potencias mundiales, causando consecuencias devastadoras, en todo el mundo, se ha ido reconociendo el valor del personal de salud de parte de la población, son ellos los que se encuentran en la primera línea de defensa ante cualquier situación que atente contra la vida de la población, es como surge la necesidad de investigar las variables que influyen en la vida diaria y contribuyen al bienestar de la población; del mismo modo es importante investigar aquellas variables que están relacionadas con sus hábitos alimentarios, estado nutricional y estrés laboral, presentando investigaciones realizadas en distintos lugares del mundo, que muestran el comportamiento de dichas variables en otros territorios y que servirán de sustento para la presente investigación.

Entre los recientes estudios se encuentra el de Lozano (China, 2020) quien planteó como objetivo de su investigación, saber el estado psicológico del personal asistencial que trabaja en la batalla contra la COVID-19, en la población de China; la muestra estuvo conformada por 246 personas, con un muestreo de conglomerados; realizó un estudio descriptivo transversal, entre el 7 y el 14 de febrero del 2020; los instrumentos fueron la escala de autoevaluación para la ansiedad (SAS), y escala de autoevaluación para el trastorno de estrés postraumático (PTSD-SS), se observó que los resultados de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en varones; y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. De la misma manera, en los habitantes de China se observó el 53,8% de impacto psicológico moderado a severo; un 16,5% de síntomas depresivos; un 28,8% de síntomas ansiosos; y un 8,1% de estrés moderados y severos; se evidenció que los factores relacionados con un alto impacto psicológico y niveles elevados de estrés, síntomas de ansiedad y depresión; por lo que se concluye que en la emergencia sanitaria es un reto cuidar la salud psicológica del trabajador sanitario y los habitantes en general.

Así mismo en España, Pérez et al., (2020) determinó como objetivo en su investigación analizar los cambios en los hábitos alimentarios y en otros estilos de vida durante el periodo de confinamiento en un grupo de población y personal sanitario en España; la muestra estuvo conformada por 1155 personas; el estudio fue de forma transversal, observacional con una muestra de conveniencia de personas mayores de 18 años que respondieron un cuestionario de forma electrónica, en semanas de confinamiento en España (n= 1036) obteniendo datos sociodemográficos, características del confinamiento, hábitos alimentarios, actividad física; como resultados se obtuvo el consumo de 27% de fruta; 21%, verduras; 25,4%, huevos; 22,5%, legumbres; y 20% de pescado; se disminuyó el consumo de carnes procesadas en un 35,5%; el 32% de pizza; y 32,6% de bebidas alcohólicas; bebidas azucaradas 32,8%, con diferencias con la edad y la adherencia a su dieta, el 14,1% no cocina y hacen pedidos por delivery, el 15% no realiza ejercicio físico, 24,6% está sentado más de nueve horas al día, el 30,7% fuman, un 37% no duermen bien; se concluye que hubo cambios alimentarios en el confinamiento en España y mayor consumo de alimentos saludables, y bajo consumo nutricional de comida chatarra y aumento de una preparación de alimentos saludable en casa.

Por otro lado, Gutiérrez et al.(2015), en México, determinó como objetivo de su estudio reconocer la asociación entre los conocimientos de los hábitos alimentarios y el estado de nutrición del personal del Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos del ISSSTE, de octubre del 2013 a mayo 2014 en México; la muestra fue de 217 personales de la salud; se realizó un estudio transversal, observacional, analítico; y se realizó evaluación por antropometría; asimismo se utilizó un cuestionario de sabiduría y prácticas de alimentación, como resultados se evidenció que el 73% de mujeres entre 40-59 años tienen conocimientos en salud, en relación con conocimientos alimentarios adquiridos; el 71% y 47% hábitos alimentarios fueron regulares, respectivamente: el estado nutricional como el sobrepeso según puntos de corte del índice de masa corporal y obesidad con porcentaje de grasa corporal con un ($p = 0.001$); se concluye una relación entre conocimientos y las prácticas alimentarias con el IMC con el porcentaje de grasa corporal del personal del hospital.

De forma semejante Baltodano et al., (2015), en Nicaragua, planteó como objetivo de su investigación determinar la relación de los conocimientos de nutrición, alimentación y los estilos de vida con el estado nutricional del personal de salud del hospital Metrópoli Xolotlan de Managua, 2014 al 2015; la muestra fueron 42 personales de la salud entre médicos y enfermeras; se realizó un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal; sus variables fueron conocimientos alimentarios, estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida aspectos socio económicos; como resultados se obtuvo que médicos tuvieron el 43.48% de sobrepeso; el 26.09% tuvieron un estado nutricional normal; el 21.74%, obesidad leve; el 8.70%, obesidad moderada. De la misma manera los enfermeros presentaron 47.37% de sobrepeso; el 21.05%, normales; un 10.53% de obesidad leve y obesidad moderada; se llegó a la conclusión que no tuvieron conocimientos básicos sobre nutrición, lo que determina un 69.05% tengan una inadecuada alimentación reflejado en su estado nutricional.

De la misma manera, Monterrosa et al.,(2020), en Colombia, tuvo como objetivo en su estudio determinar la presencia de síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales en Colombia; la muestra estuvo conformada por 531 médicos generales con edad promedio de 30 años; el estudio fue transversal y se utilizó un cuestionario de escala para Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) y el FCV-19S (Fear of COVID-19), en médicos generales colombianos sometidos a cuarentena obligatoria que ejercieron su profesión en marzo del 2020; como resultados se obtuvo que el 73.3% trabajan en Municipio tuvieron estrés laboral leve, y el 6% estrés laboral alto o severo, sin diferencias entre los grupos ($p < 0.05$). En trabajadores de la capital, el 72.9% presentaron síntomas de ansiedad ($p = 0.044$). El 37.1% presentó síntomas de miedo al COVID-19, esto reflejó los factores psicosociales y psicosomáticos asociados al miedo son el común denominador de síntomas de ansiedad y estrés laboral en las pandemias; se concluye que 7 de cada 10 participantes presentaron de síntomas de ansiedad o estrés laboral, mientras que cuatro presentaron síntomas de FCV-19S, asimismo no se observó asociación con la distribución del municipio donde laboraban.

Por otra parte, Naranjo & Tenecora (2015), en Ecuador, tuvo como objetivo en su estudio de investigación determinar el estado nutricional y factores asociados del personal de salud del Distrito de Gualaceo Ecuador, durante marzo–agosto 2015, la muestra fue de 210 trabajadores del área de la salud del Distrito 01D04, el estudio fue transversal, analítico, se aplicó una encuesta estructurada y se realizaron medidas antropométricas, como resultados se obtuvo que la media en edad fue de 34 a 55 años siendo el grupo más frecuente el de 26-35 años en hombres con el 51% y de sexo femenino con el 69,5%; en esta población se determinó que el 18,1% poseían enfermedades asociadas a HTA la más prominente con el 8,1%. La valoración nutricional determinó que el 40% de las personas evaluadas presentaron sobrepeso, siendo ésta la alteración más frecuente; en segundo lugar representaron obesidad en un 20,5%, en 3 casos en un 1,4% de bajo peso, se evidenció que existe asociación entre la frecuencia en el consumo de lácteos y derivados, carne y agua con el estado nutricional ($p < 0,05$), en los demás casos no se encontró significancia estadística, el 53,8% de hábitos fueron adecuados y la frecuencia de sedentarismo, de tal modo se evidenció que no hubo asociación con la presencia de sobrepeso ni obesidad, se concluye que la prevalencia de sobrepeso y obesidad es elevada, a pesar de poseer buenos hábitos alimenticios.

Del mismo modo. Sánchez et al., (2016), en Chile, en su investigación planteó como objetivo determinar la prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias – instituto de gestión de servicios de salud SAMU–IGSS en el año 2015; la muestra estuvo conformado con una población y muestra de 158 personales asistenciales prehospitalario, el estudio de investigación fue descriptiva, cuantitativo, observacional de corte transversal, se utilizó 2 cuestionarios, la recolección de datos generales e Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI), como resultados se obtuvo que 67% de estrés laboral sin diferencia estadística entre ellos; existe diferencia estadística significativa de la mayor frecuencia de estrés laboral 77,3% en el grupo de 27 a 30 años de edad que en los mayores de 30 años, el 63,7 a 65,2% tienen estrés laboral, se concluye que la prevalencia de estrés laboral es del 67,7%. en el personal

asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias es elevado.

Por su parte, Paz (2015) tuvo como objetivo de investigación evaluar el nivel de estrés, nivel de ansiedad, estado nutricional y hábitos alimentarios, en personal auxiliar de tres Universidades de la ciudad de Mar del Plata, Argentina en el 2012, la muestra estuvo conformada de 146 adultos que desempeñan funciones como personal no docente, esta investigación fue cuantitativa de corte transversal; los instrumentos que se aplicaron fueron evaluación antropométrica, se entregaron encuestas del nivel de estrés (Escala de estrés de Holmes y Rahe, nivel de ansiedad Inventario de Ansiedad de Beck y hábitos alimentarios; como resultados, el 59% presentó una baja probabilidad de enfermar por estrés; el 41% presenta una probabilidad de moderada a alta; asimismo el 56.1% presenta un peso normal; el 21.2% sobrepeso; y un 10.9%, obesidad; se concluye que el estrés y la ansiedad han sido reconocidos como causantes de modificaciones de la conducta alimentaria, aumentando la ingesta y alterando la composición de la dieta con una cierta asociación entre niveles de estrés elevados y conductas alimentarias inadecuadas que se manifestaran en alteraciones del estado nutricional como sobrepeso y obesidad.

Asimismo, Manzano (2019) planteó como objetivo identificar la relación entre el estrés laboral y hábitos alimentarios con el estado nutricional antropométrico en los trabajadores administrativos y asistenciales de una clínica privada de Lima, 2018; la muestra fue a 150 trabajadores de ambos sexos mediante muestreo no probabilístico, el estudio fue cuantitativo con diseño no experimental de corte transversal y de tipo correlacional, lo conformaron personales administrativos y asistenciales, aplicándose encuesta de estrés laboral de la OIT, evaluación nutricional antropométrica así mismo se elaboró un cuestionario de hábitos alimentarios por el investigador; como resultados se obtuvo que el 94.7% de administrativos presentan un bajo nivel de estrés; el 66,7%, hábitos alimentarios adecuados; el 69.3% de trabajadores asistenciales presentaron sobrepeso y obesidad; el 40% de administrativos presentaron sobrepeso y obesidad. De la misma manera, el 72% de trabajadores asistenciales tuvieron hábitos alimentarios adecuados; un 28%, hábitos alimentarios inadecuados; el 66.7% de

administrativos, hábitos alimentarios adecuados; el 33.3% presenta hábitos alimentarios inadecuados; se concluye que existe relación significativa el personal administrativo entre el estrés laboral y hábitos alimentarios de la misma manera entre estrés laboral y estado nutricional.

Gómez & Tarqui, (2017), en su investigación, tuvo como objetivo determinar la prevalencia de sobrepeso, obesidad y dislipidemia en trabajadores de la salud que labora en un hospital del Callao en un periodo de octubre del 2016; la muestra estuvo conformada por 163 en personales de salud; el estudio fue transversal con un muestreo aleatorio proporcional; se determinó el índice de masa corporal, perímetro abdominal, sobrepeso, obesidad y obesidad abdominal como resultados predominaron en las mujeres con una prevalencia de sobrepeso de 41,1%, una obesidad del 25,8% y obesidad abdominal de 37,5%; se concluyó que la prevalencia de dislipidemia global fue alta y más de la mitad de los trabajadores de la salud presentaron sobrepeso u obesidad, así como la tercera parte tuvieron obesidad abdominal.

Por otro lado, Rivas et al., (2014), tuvo como objetivo ver el grado de asociación de factores de riesgo en el estado de salud del Hospital Vitarte de Lima, Perú en el periodo 2014. La Unidad de Estadística e Informática propuso estudios que aporten significativamente en el manejo de estrategias sanitarias; la muestra fue 869 trabajadores, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, se tomaron medidas antropométricas, hábitos alimentarios población, resultados clínicos que miden el nivel de Glucosa, Hemoglobina, triglicéridos, colesterol , como resultados se obtuvo que el personal asistencial presenta 28.54% de sobrepeso; el 13.92% personal administrativo; y el 6.33%, servicios generales. El 10.70% presentó obesidad tipo I el personal asistencial; y 4.49% en el personal administrativo; se concluye que el sobrepeso, obesidad en todos sus niveles están en mayor porcentaje en los niveles altos como hiperglicemia, hipercolesterolemia e hipertriglicemia de un total de 56 casos de hiperglicemia, 209 casos de hipertriglicemia y 53 casos de hipercolesterolemia.

Y por último, Camino & Chávez, (2019), en su investigación plantearon como objetivo determinar la relación del estrés académico y estilos de vida con el estado

nutricional en estudiantes de Nutrición Arequipa, Perú; la muestra estuvo conformada por 218 estudiantes universitarios; el estudio fue descriptivo, correlacional y transversal; se les aplicó el Inventario SISCO del estrés académico (Barraza 2007) y el cuestionario “Estilo de Vida Saludable” (Palomares 2014); para analizar el estado nutricional se utilizó el método de bioimpedancia tetrapolar (Equipo SECA- mBCA 525) considerando los siguientes parámetros IMC, masa grasa, grasa visceral y ángulo de fase, como resultados presentan un nivel del 68.7% de estrés moderado y un nivel del 11.8% de estrés profundo, estos niveles son más en el sexo femenino, con respecto a los estilo de vida el 71.6% presentan estilo de vida pocos saludables, y un 22.3% presentan estilo de vida saludable, En cuanto al estado nutricional el 64.5% se encuentran normales; el 29.0% de las mujeres presentan sobrepeso; y el 12.2% varones presentan obesidad según la masa grasa; el 59.7% se encuentran en normales; y un 37,0% presentan niveles alto y muy alto destacando así las mujeres con un nivel muy alto; así mismo la grasa visceral el 82.9% se encuentra en normales, seguido con el 17.1% presentan un nivel alto, y muy alto en varones. Se concluye que no existe relación del estrés académico con el estado nutricional, con respecto a la relación del estilo de vida con el estado nutricional si existe relación significativa e inversamente proporcional con la masa grasa y grasa visceral.

Con el fin de brindar una perspectiva conceptual de las teorías que se plantean en la investigación a continuación se hace una revisión general de ambas variables del estudio, se pueden definir como los hábitos alimentarios a costumbres adquiridas a lo largo de la vida que influyen en la alimentación y que debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir las necesidades energéticas y nutritivas del organismo. (INC, 2013). De la misma manera, los hábitos alimentarios son transmitidos de padres a hijos y están influenciados por factores como el lugar geográfico, el clima, la vegetación, la disponibilidad de la región, costumbres y experiencias, pero también tienen que ver la capacidad de adquisición, la forma de selección y preparación de los alimentos y la manera de consumirlos Barrial et al., (2012). Según Galarza & Cabrera, (2008) mencionaron que los hábitos adquiridos a

lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación y llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas.

De la misma manera Barrón et al.,(2017) realizó en su trabajo de investigación la determinación de hábitos alimentarios, estado nutricional, actividad física y estilo de vida en Chillán, su muestra estuvo conformada por 183 personas; se realizó un estudio cuantitativo de corte transversal; como resultados encontrados fueron el 65% hasta el 32% de los AM y realizan 3 y 4 tipos de comida respectivamente, el 60% consumieron 5 porciones de frutas y verduras; el 87%, lácteos; el 95%, legumbres; el 90%, pescado. El 46% consume 6 a 8 vasos de agua al día; el 80% añade sal; y el 42% no consumía grasas saturadas; el 100% practicaba algún tipo de actividad física y el (96%) tuvo estilos de vida saludables. El 52% tuvo estado nutricional normal; se relacionó que el consumo de lácteos es un elemento protector de la salud que promueve estilos de vida saludables relacionados a la alimentación, actividad física y adecuado estado nutricional, favoreció un envejecimiento saludable o exitoso.

El Ministerio de Salud del Perú, a través del Instituto Nacional de Salud (INS), presentó la “Guías alimentarias para la población peruana” en 2019. Se trata de un documento que contribuye a la promoción, mantenimiento y mejora del estado de salud y nutrición de todos los peruanos mediante una alimentación saludable. “Es un documento que orienta a las personas y que a nosotros nos sirve para guiar a las personas a cambiar su estilo de vida. Hacer dieta no significa que sea un castigo o que sea restrictivo. Es cambiar un patrón de alimentación para mejorar tu salud y prevenir enfermedades”, nos indica el especialista, quien agrega estos consejos: comer frutas y verduras de dos a tres porciones y se pueden implementar en la cena o desayuno, pero siempre cumplirlas, mantenerte hidratado y beber de 6 a 8 vasos de agua, ya que a veces se confunde con hambre, evitar el consumo de alimentos ultra procesados o comida chatarra, hacer ejercicios y combinar los de peso y cardiovasculares, de moque que podemos mejorar nuestra alimentación, comiendo las cantidades correctas. Los

porcentajes elevados se relacionan con lo que consumimos en nuestra alimentación diaria y debemos de buscar alimentos que den un buen aporte nutricional (Serrano & Curi, 2019).

El estado nutricional es la situación de salud y bienestar que determina la nutrición en una persona y es utilizada para determinar el estado nutricional de individuos o grupos de población a partir de medidas antropométricas como peso, talla y perímetro abdominal y porcentaje de grasa corporal, y son influenciados por el consumo de nutrientes (Figuroa, 2019). De esta manera la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) refieren al estado nutricional como la situación del organismo de la persona que determina la relación entre las necesidades nutritivas de cada individuo como la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes está asociado por el comportamiento alimentario (FAO et al., 2018).

Asimismo, la obesidad es una enfermedad caracterizada por un estado excesivo de grasa corporal o tejido adiposo, en personas adultas es determinada por un IMC \geq 30, se clasifica en obesidad grado I, con un IMC de 30 a $<$ 35; obesidad grado II, con IMC de 35 a $<$ 40; y obesidad grado III, con un IMC de \geq a 40. (MINSa, 2012); esto se ve relacionado con el sobrepeso que se define como una acumulación anormal de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) oscila entre los valores de 25 a $<$ de 30, es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla. La meta del IMC según expertos de la OMS en obesidad, refieren que la recomendación a escala individual es mantener el intervalo de 18,5-24,9 kg/m² y evitar un aumento de peso superior a 5 kg durante la vida adulta. (OMS, 2013) La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas, reflejándose en su estado nutricional (OMS, 2016).

El estrés laboral se define como un proceso de forma instantánea se ponen en marcha una serie de respuestas fisiológicas, cognitivas y conductuales que incrementan nuestro grado de activación de defensas con el propósito de ayudarnos

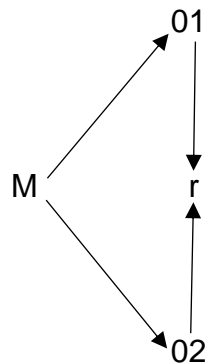
a enfrentar un problema (OMS, 2012). Asimismo, Sáenz (2019) determinó el nivel de estrés laboral en el personal del servicio de emergencia del hospital Santa Rosa Lima, 2019. El estudio fue descriptivo, con una muestra de 80 trabajadores, se realizó un cuestionario de estrés laboral de visitación 2017. Como resultados el 58,75% tuvo estrés medio, el 41,25% estrés alto. Se llegó a la conclusión que existe relación con de estrés laboral medio y alto con la relación directa entre estrés laboral según su dimensión individual y entorno así mismo en la dimensión organizacional no existe relación con el estrés en el servicio de emergencias del hospital.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Descriptivo de relación casual con diseño transversal. En este tipo de investigación no se manipulan las variables solo se procesan datos tomados en un solo momento, pero sobre hechos en proceso. Este diseño está representado de la siguiente manera (Hernández, Fernández y Baptista, 2014; Hernández Sampieri y Mendoza, 2018), se pueden graficar: Variables y operacionalización de variables.

Esquema del diseño:



Dónde:

m = Muestra de estudio

01 = Hábitos alimentarios

02 = Estado nutricional

r = Relación (estrés)

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Hábitos alimentarios

Dimensiones:

- Hábitos Alimentarios Adecuados
- Hábitos Alimentarios Inadecuados

Variable 2: Estado nutricional

Dimensiones:

- Peso
- Talla
- IMC
- % Grasa
- Perímetro Abdominal

3.3 Población, muestra y muestreo, criterios de selección, unidad de análisis.

3.3.1. Población

Estuvo constituida por 600 trabajadores de ambos sexos del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, que laboran en el área asistencial y administrativa, el estudio se realizó en un periodo de tres meses (agosto a octubre) del 2020.

3.3.1.1. Criterios de Selección

Criterios de Inclusión

- Personal Administrativo
- Personal de Salud (Asistencial)
- Personal que tenga un año de antigüedad en el trabajo para el estudio.
- Personal que acepten participar en el estudio.
- Personal que se le haya realizado, test de estrés, y el cuestionario de hábitos alimentarios y evaluación nutricional.

Criterios de Exclusión

- Personal administrativo y asistencial que realiza trabajo remoto por factor de riesgo del COVID-19.
- Personal administrativo y asistencial que tiene factor de riesgo al COVID-19.
- Personal asistencial y administrativo vinculado al hospital por contrato temporal o por servicio de terceros.
- Personal que tenga menos de un año de antigüedad en el trabajo para el estudio.
- Personal que no acepten participar en el estudio.
- Personal que no se le haya realizado algunos de estos instrumentos como test de estrés, cuestionario hábitos alimentarios o evaluación nutricional.
- Personal de limpieza y de lavandería.

3.3.2. Muestra

Se practicó un muestreo no probabilístico, por interés seleccionando estratégicamente a 100 trabajadores que se dividieron en 80 trabajadores asistenciales y 20 trabajadores administrativos que laboran en el Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita.

3.3.3. Muestreo

Se utilizó este tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia del investigador. porque la población a investigar son profesionales de la salud. Estos trabajadores presentan horarios de trabajo muy recargados, al ser el muestreo por conveniencia permite la recolección de datos a aquellos trabajadores disponibles a la evaluación. Asimismo, este tipo de muestreo tiene la ventaja de ser rápido, económico y sobre todo permite trabajar con personas disponibles.

3.3.4. Unidad de Análisis

Personal asistencial y administrativo de ambos sexos que laboran en el Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, durante el COVID-19, y que cumpla con los criterios de inclusión.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de datos, ficha técnica.

3.4.1 Técnicas

La encuesta fue aplicada trabajadores asistenciales y administrativos que cumplieron los criterios de inclusión para la recopilación de la información se realizó la entrega de la encuesta que determina hábitos alimentarios, saludables y no saludables y también se brindó el instrumento de la escala de valoración del estrés laboral de (Goldberg, et al., 1997).

Se realizó evaluación nutricional al personal a través de antropometría y se llenaron los resultados en la ficha de recolección de datos, se utilizó la observación para el diagnóstico nutricional.

3.4.2 Instrumentos de recolección de datos

Se aplicaron tres instrumentos de recolección de datos

3.4.2.1 Cuestionario de Hábitos Alimentarios

El cuestionario de hábitos alimentarios nos ayudará a conocer los hábitos alimentarios del personal asistenciales y administrativos, para ello se elaboró un cuestionario breve y de fácil aplicación, lo cual determinó hábitos saludables y no saludables a partir de una serie de preguntas de alimentación. Para la elaboración se tomaron como referencia estudios similares en trabajos aplicados. De la misma forma se tomó como referencia las Guías Alimentarias para la Población Peruana con Resolución Ministerial N°1353-2018/MINSA y Resolución Ministerial N°1262-2015/MINSA.

El instrumento fue validado por jueces expertos (5 Licenciados en Nutrición del Hospital del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita) (Anexo N°2). Este cuestionario consta de 26 preguntas distribuidas de la siguiente manera: consumo de tres comidas principales, frecuencia de consumo en la semana de desayuno, almuerzo y cena, frecuencia del consumo de alimentos en casa, frecuencia de consumo en restaurant, cafeterías, fuente de soda, entre otros, consumo de alimentos con algún distractor como el uso de celular, computadora, frecuencia de consumo de alimentos en un ambiente con armonía, consumo de sal en comidas, consumo de agentes nocivos para la salud como cigarrillos y bebidas alcohólicas, consumo de agua, frecuencia de consumo comida chatarra, consumo de lácteos, consumo de huevos, consumo de carnes magras bajo en grasa, consume carnes rojas, consumo de leguminosas o granos en vaina, consumo cereales, consume de tubérculos, consumo de azúcar, consumo de frutas, consumo de verduras y consume grasas saturadas, en cada pregunta conforman un escalamiento de cuatro valores categoriales. Nunca (1), de 1 a 2 veces a la semana (2), de 3 a 5 veces a la semana (3) y Todos los días (4). Así mismo se realizó una prueba piloto a una muestra con características similares a la población objetivo, y si la estructura de las preguntas era fácil de comprender se pudo obtener pruebas estadísticas que den a conocer y confirmen la validez y confiabilidad de dicha prueba. El análisis de la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach asciende a 0.87, el cual es muy buena confiabilidad, lo que permite concluir que el cuestionario Hábitos Alimentarios presentaría confiabilidad.

Cuadro 1: Categoría de la variable de hábitos alimentarios

Variable	Categorías	
	Saludable	No Saludable
Hábitos Alimentarios	72 - 104pts.	71 - 26pts.

Fuente: Elaboración propia

3.4.2.2. Ficha de recolección de datos

En la segunda ficha de recolección de datos de la evaluación del estado nutricional se realizó a través de indicadores antropométricos como peso, talla (Anexo N°2), y se realizó el diagnóstico nutricional según IMC a cada personal, así como también se evaluó el porcentaje de grasa y el perímetro abdominal.

Cuadro 2: Categorías de la variable de estado nutricional

Puntos de Corte y Clasificación del IMC

IMC	CLASIFICACIÓN
< 16	Delgadez grado III
16 a < 17	Delgadez grado II
17 a < 18.5	Delgadez grado I
18.5 a < 25	Normal
25 a < 30	Sobrepeso
30 a < 35	Obesidad grado I
35 a < 40	Obesidad grado II
≥ a 40	Obesidad grado III

Fuente: Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta, aprobada con R.M. 184-2012/MINSA del 14 de marzo de 2012.

Interpretación de los resultados del porcentaje de grasa corporal

Sexo	Edad	-(Bajo)	0(Normal)	+(Alto)	++(Muy Alto)
Mujer	18 - 39	< 21,0%	21,0% - 32,9%	33,0% - 38,9%	≥ 39,0%
	40 - 59	< 23,0%	23,0% - 33,9%	34,0% - 39,9%	≥ 40,0%
	60 - 80	< 24,0%	24,0% - 35,9%	36,0% - 41,9%	≥ 40,0%
Hombre	18 - 39	< 0,8%	0,8% - 19,9%	20,0% - 24,9%	≥ 25,0%
	40 - 59	< 11,0%	11,0% - 21,9%	22,0% - 27,9%	≥ 28,0%
	60 - 80	< 13,0%	25,0% - 29,9%	25,0% - 29,9%	≥ 30,0%

Fuente: La tabla que se ofrece a continuación está basada en las investigaciones de H.D. McCarthy y col., en International Journal of Obesity, Vol. 30, 2006, y de Gallagher y col., American Journal of Clinical Nutrition, Vol.72, Sept. 2000, junto con una clasificación en cuatro niveles por parte de Omron Healthcare.

Clasificación de riesgo de enfermar según sexo y perímetro abdominal

Sexo	Riesgo		
	Bajo	Alto	Muy Alto
Hombre	< 94 cm	≥ 94 cm	≥ 102 cm
Mujer	< 80 cm	≥ 80 cm	≥ 88 cm

Fuente: Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta, aprobada con R.M. 184-2012/MINSA del 14 de marzo de 2012, y Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta, aprobada con R.M. 240- 2013/MINSA del 02 de mayo de 2012

3.4.2.3. Escala valorativa del estrés laboral

El tercer instrumento fue la escala de valoración del estrés laboral (Goldberg, et al., 1997) (EADG-12) identifica posibles casos de estrés. Está estructurado en 12 ítems para identificar posibles casos de estrés como: Normal, leve, moderado y severo (Anexo N°2)

Cuadro 3: Escala valorativa del estrés laboral

Categorías de medición de la variable nivel de estrés

Variable	Categorías			
	Normal	Leve	Moderado	Severo
Estrés	12-27 pts.	28-42 pts.	43-57 pts.	58-72 pts.

Fuente: Goldberg, et al., 1997) (EADG-12)

3.4.3 Validación

La validación del instrumento se obtuvo a través de un juicio expertos con criterio de selección, se contó con cinco expertos como fuente de información cuya trayectoria se caracteriza en sus años de experiencia, las pruebas fueron validadas con el contenido y estructura bajo el formato de Aiken, y alcanzado un coeficiente de concordancia del 97% (Anexo 3).

3.4.4 Confiabilidad

La confiabilidad se obtuvo a través de una prueba piloto en 20 trabajadores del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020 con un Alfa de Cronbach de 0.85 respectivamente muy buena en las pruebas (Anexo 4).

3.4.5 Ficha técnica de validación de instrumentos:

Cuadro 4: Ficha técnica de validación de cuestionario de Hábitos alimentarios adaptado por Sánchez y Lora, 2020.

Título:	Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita 2020.
Autoras:	Lic. Erika Karina Sánchez Meza Dra. Miryam G. Lora Loza
Fecha	Abril del 2020
Validación	<p>Validación Interna. El instrumento fue elaborado en base de metodologías aplicadas en estudios previos y se tomaron como referencia recomendaciones alimentarias de las Guías Alimentarias para la Población Peruana, y Minsa, resolución ministerial n°13-126952-003. Está estructurado en 26 ítems para identificar posibles casos de hábitos saludables y no saludables.</p> <p>Validación Externa Fue aplicado por (Sánchez y Lora 2020), en 20 trabajadores asistenciales del del Hospital de Apoyo II-1 Paita - Agosto – septiembre 2020. Alcanzando Coeficientes Alfa de Cronbach de 0,85 tanto a nivel general es muy buena en la prueba piloto.</p> <p>Validez de contenido y estructura. Se realizó por 5 Jueces Expertos bajo el Formato Aikent cuyos criterios valorativos son: coherencia y correspondencia con los planteamientos del problema, hipótesis y objetivos del estudio, la consistencia con los planteamientos teóricos, la verosimilitud de la estructura en 4 dimensiones y la pertinencia, los Jueces Expertos Fueron: - Lic. Nut. Judit Espada Marcos - Lic. Nut. Jorge L. Vásquez Gálvez - Lic. Nut. Rosa M. Correa Miranda - Lic. Nut. Yisela Y. Espinoza Paredes - Lic. Nut. Anthony Joel Prado Rivas El Coeficiente de Concordancia son mayores a, 800, considerado muy bueno</p>
Confiabilidad	Alfa de Cronbach Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados Confiabilidad de hábitos alimentarios en el alfa de Cronbach en esta dimensión fue de 0.85, la varianza alcanzó el valor de 2.531, la varianza fue de 0.691 en la escala de Likert con los intervalos de 1 -4 puntos, no hay razón para eliminar ítems, el valor mínimo sería de 0.820, la correlación mínima fue de 0.591
	Visto lo aprobado por los Jueces Expertos y los resultados del estudio piloto de confiabilidad del cuestionario de hábitos alimentarios. MINSA, Resolución Ministerial N°13-126952-003. (2015), fue adaptado por Sánchez y Lora, son aptas para su aplicación en el personal asistencial y administrativos del Hospital de Apoyo II-1 Paita

Cuadro 5: Ficha Técnica de Escala Valorativa de la Comunicación Laboral de Lecca y Lora, validado, 2020.

Título:	COVID-19:” Relación entre comunicación y estrés laboral en el personal asistencial de los Centros de Salud-MINSA Llacuabamba y Parcoy”																												
Autoras:	Mg. Judith Paola Lecca Flores Dra. Miryam G. Lora Loza																												
Fecha	Abril del 2020																												
Validación	<p>Validación Interna. El instrumento fue elaborado en base a los presupuestos teóricos y empíricos de Robbins (1993-94) sobre la comunicación y la toma de decisiones en grupo, así como de Rice (1991) sobre la comunicación y su estructura interna descrita en experiencias empresariales. En el caso del Estrés Laboral la Escala fue tomada de Goldberg, et al., 1997) (EADG-12). Está estructurado en 12 ítems para identificar posibles casos.</p> <p>Validación Externa Fue aplicado por (Lecca y Lora 2020), en 20 trabajadores asistenciales del Centro de salud de Tayabamba - Pataz Marzo - Abril 2020. Alcanzando Coeficientes Alfa de Cronbach mayores a ,800 y correlaciones mayores a ,350 tanto a nivel general como en sus cuatro dimensiones.</p> <p>Validez de contenido y estructura. Se realizó por 5 Jueces Expertos bajo el Formato Aikent cuyos criterios valorativos son: coherencia y correspondencia con los planteamientos del problema, hipótesis y objetivos del estudio, la consistencia con los planteamientos teóricos, la verosimilitud de la estructura en 4 dimensiones y la pertinencia, los Jueces Expertos Fueron: - Mg. Mónica Karina Domínguez Chávez - Mg. Galina C. Alcántara Jaico - Mg. Marías Anita Murga Llovera - Mg. Carlos Francisco Sánchez Blas - Mg. Nataly Odalys Toledo Hugo El Coeficiente de Concordancia son mayores a ,900, considerados muy Altos</p>																												
Confiabilidad	<p>Alfa de Cronbach Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th></th> <th>Nº</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Comunicación laboral a nivel general</td> <td>,966</td> <td>,967</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>Dirección de la comunicación</td> <td>,971</td> <td>,971</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Redes de comunicación</td> <td>,909</td> <td>,909</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Selección del Canal</td> <td>,907</td> <td>,911</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Barreras de comunicación</td> <td>,980</td> <td>,986</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Estrés Laboral</td> <td>,887</td> <td>,900</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table> <p>Las correlaciones fueron mayores de ,300 y ninguno de los valores Alfa de Cronbach superaron sus valores de referencia y sus límites mínimos y 23 máximos demostraron arrojaron valores altos y muy significativos de los coeficientes Intraclase especialmente en lo referido a las medias promedio.</p>				Nº	Comunicación laboral a nivel general	,966	,967	36	Dirección de la comunicación	,971	,971	12	Redes de comunicación	,909	,909	8	Selección del Canal	,907	,911	12	Barreras de comunicación	,980	,986	4	Estrés Laboral	,887	,900	12
			Nº																										
Comunicación laboral a nivel general	,966	,967	36																										
Dirección de la comunicación	,971	,971	12																										
Redes de comunicación	,909	,909	8																										
Selección del Canal	,907	,911	12																										
Barreras de comunicación	,980	,986	4																										
Estrés Laboral	,887	,900	12																										
	Visto lo aprobado por los Jueces Expertos y los resultados del estudio piloto de confiabilidad se concluye que la Escala valorativa de la Comunicación Laboral, sus dimensiones (Dirección de la Comunicación, Redes de comunicación, Selección de los Canales y Barreras de la Comunicación) así como la Escala de Goldberg, et al., (1997) (EADG-12), son aptas para su aplicación en el personal asistencial de los Centros de Salud-MINSA Llacuabamba y Parcoy.																												

3.5 Procedimiento

Para la aplicación del estudio, una vez que fue aprobado el plan de estudio científico por la Universidad César Vallejo y la Escuela de Posgrado, se empezó a solicitar los permisos correspondientes ante las autoridades del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, mediante una solicitud a la dirección ejecutiva de la institución. Cuando se tuvo la autorización para realizar el estudio se procedió a coordinar con las jefaturas de las áreas asistenciales y administrativas, acordando que el personal pueda asistir según un cronograma de atención al consultorio de nutrición del hospital para que se realice la evaluación nutricional, asimismo se hizo énfasis en la colaboración voluntaria para la ejecución de los instrumentos, mediante la entrega del consentimiento informado, asimismo se realizó la evaluación nutricional según antropometría registrando en ficha de recolección de datos, de la misma forma se entregó los dos instrumentos a 100 trabajadores, dándole un determinado tiempo entre 10 a 15 minutos aproximadamente. Luego se procedió a la recolección de la base de datos, utilizando el análisis estadístico e interpretaciones de los resultados y se redactó el informe final del estudio científico.

3.6 Métodos de análisis de datos

Se utilizó el programa estadístico SPSSv.25 para procesar los datos recolectados referente a los objetivos establecidos en la presente investigación científica, se aplicó la prueba del determinante matriz de correlaciones, prueba de esfericidad Bartlett y Medida de adecuación muestral KMO para el análisis correlacional en una muestra mayor a 100 participantes, así mismo también se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov sugiere que ambas variables no se distribuyen normalmente ($P \leq 0,05$), por lo que se justifica utilizar el coeficiente de correlación por rango de Spearman en lugar del coeficiente de Pearson.

3.7 Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta lo que está establecido en la Declaración de Helsinki, la presente investigación considera los principios éticos de acuerdo de (CIOMS & OMS, 2005) y el Informe Belmont (1963). Haciendo cumplir el derecho de autonomía en dar su consentimiento para participar del presente estudio y evitar cualquier posible daño a los participantes, manteniendo la confidencialidad de la información, así como el anonimato, siendo el investigador la única persona que tenga acceso a ella.

Asimismo, la investigación se llevó a cabo contando con la autorización correspondiente de la institución de salud y el consentimiento Informado de los participantes y para evitar cualquier comportamiento que vaya en contra de los principios éticos de la investigación el siguiente trabajo será sometido al sistema informático Turnitin.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Análisis de la matriz de correlaciones de datos relacionados con hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.

Medida	Estadístico de prueba	P valor
	Chi-cuadrado aproximado	
Prueba de esfericidad de Bartlett	8658	<0.0000
Determinante matriz de correlaciones	$1,847203 \times 10^{-12}$	
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin	0,51	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se muestra que existe relación en el determinante de la matriz de correlaciones de $1,847203 \times 10^{-12}$, que es muy próximo a cero, la prueba de Bartlett de un valor P de <0.0000, muy por debajo del límite 0.05, lo cual indica que la matriz es válida, y un KMO de 0.51, que determina que la muestra es apropiada se concluye que existe relación entre hábitos alimentarios, estado nutricional, y el estrés.

Tabla 2. Estado nutricional del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19, 2020, según medidas antropométricas como índice de masa corporal, porcentaje de grasa y perímetro abdominal.

Estado nutricional según IMC	Personal			
	Asistencial		Administrativo	
Antropometría	N.º	%	N.º	%
Delgadez	0	0	0	0
Normal	22	22	7	7
Sobrepeso	37	37	7	7
Obesidad	21	21	6	6
Total	80	80	20	20
Porcentaje de grasa				
Bajo	0	0	0	0
Normal	23	23	1	1
Alto	27	27	10	10
Muy alto	30	30	9	9
Total	80	80	20	20
Perímetro abdominal				
Bajo	14	14	3	3
Alto	57	57	5	5
Muy alto	9	9	12	12
Total	80	80	20	20

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 2 muestra que, en relación con el estado nutricional del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19, 2020, en el grupo de trabajadores asistenciales, se presentaron una mayor proporción de obesidad (21%), sobrepeso (37%) y normal (22%), mientras que en el grupo de trabajadores administrativos; obesidad (6%), sobrepeso (7%) y normal (7%). En relación al porcentaje de grasa los trabajadores asistenciales presentaron muy alto (30%), alto (27%) y normal (23%), mientras que los administrativos presentaron un porcentaje de grasa muy alto (9%), alto (10%) y normal (1%). También muestra que en el grupo de trabajadores asistenciales el perímetro abdominal presenta muy alto (9%), alto (57%) y bajo (14%), mientras que para los administrativos el perímetro abdominal es muy alto (12%), alto (5%) y bajo (3%).

Tabla 3. Hábitos alimentarios del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020.

Nivel de Hábitos alimentarios	Saludable		No saludable	
	N.º	%	N.º	%
Personal asistencial	36	36	44	44
Personal administrativo	8	8	12	12
Total	44	44	56	56

Indicador	Categoría de respuesta							
	1		1 a 2 Veces por semana		3 a 5 Veces por semana		Todos los días	
	Nunca		(2)		(3)		(4)	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Consumo de tres comidas principales	7	7	11	11	22	22	60	60
Frecuencia desayuno	3	3	5	5	14	14	78	78
Frecuencia de almuerzo	4	4	1	1	8	8	87	87
Frecuencia de cena	6	6	14	14	33	33	47	47
Desayuno, almuerzo y cena en casa	6	6	31	31	47	47	16	16
Desayuno, almuerzo y cena fuera de casa	2	2	51	51	11	11	36	36
Consumo de alimentos usando celular o computadora	12	12	38	38	16	16	34	34
Consumo de alimentos en un ambiente de armonía	10	10	32	32	36	36	22	22
Agregar sal a la comida después de servidas	3	3	12	12	8	8	77	77
Consumo de cigarrillos	8	8	10	10	5	5	77	77
Consumo de alcohol	3	3	31	31	4	4	62	62
Consumo de agua	5	5	14	14	26	26	55	55
Consumo de hamburguesas, salchipollos, broaster, etc.	3	3	81	81	3	3	13	13
Consumo de galletas, dulces, gaseosas, tortas, etc.	1	1	81	81	9	9	9	9
Consumo de lácteos	6	6	46	46	37	37	11	11
Consumo de huevos	7	7	35	35	46	46	12	12
Consumo de carnes bajas en grasa (pollo, pescado)	10	10	27	27	47	47	16	16
Consumo de carnes rojas y derivados cárnicos	2	2	74	74	11	11	13	13
Consumo de leguminosas o granos en vaina	2	2	37	37	50	50	11	11
Consumo de cereales	10	10	26	26	41	41	23	23
Consumo de pan, galletas, fideos y harinas	8	8	49	49	27	27	16	16
Consumo de tubérculos	7	7	35	35	48	48	10	10
Consumo de azúcar en sus preparaciones	36	36	24	24	21	21	19	19
Consumo de frutas	5	5	29	29	36	36	30	30
Consumo de verduras	4	4	33	33	45	45	18	18
Consumo de grasas saturadas (manteca, mantequilla)	24	24	47	47	10	10	19	19

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 3 muestra que el 36% del personal asistencial y 8% del administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020 tiene hábitos alimentarios saludables y el 44% y 12%, respectivamente, no saludables, de los cuales; en relación al consumo sus tres comidas principales, el 78% consume su desayuno todos los días; el 87% consume su almuerzo todos los días, el 47% cena todos los días, el 16% desayuno, almuerzo y cena en casa, el 36% desayuno, almuerzo y cena fuera de casa, el 34% consume sus alimentos usando celular o computadora, el 22% consume sus alimentos en un ambiente de armonía, el 3% le agrega sal a su comida después de servidas, el 8% consumen cigarrillos, el 3% consumen alcohol, el 55% consumen de agua, el 13% consumen de hamburguesas, salchipollos, broster, el 9% consumen de galletas, dulces, gaseosas, tortas, el 11% consumen lácteos, el 12% consumen huevos, el 16% consumen carnes bajas en grasa como pollo, pescado, el 13% consumen carnes rojas y derivados cárnicos, el 11% consumen leguminosas o granos en vaina, el 23% consumen cereales, el 16% consumen pan, galletas, fideos y harinas, el 10% consumen tubérculos, el 19% consumen azúcar en sus preparaciones, el 30% consumen frutas, el 18% consumen verduras, el 24% consumen grasas saturadas como manteca, mantequilla.

Tabla 4. Nivel de estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020.

Nivel de estrés	Personal									
	Asistencial					Administrativos				
	N.º		%		N.º		%			
Normal	34		34		7		7			
Leve	38		38		9		9			
Moderado	8		8		4		4			
Severo	0		0		0		0			
Total	80		80		20		20			

Indicador	Nunca (1)		Casi nunca (2)		Pocas veces (3)		Algunas veces (4)		Con relativa frecuencia (5)		Con mucha frecuencia (6)	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Dificultad de conciliar el sueño o mantenerse despierto después del turno nocturno	19	19	22	22	27	27	22	22	7	7	3	3
Jaquecas y dolores de cabeza	16	16	28	28	24	24	21	21	6	6	5	5
Indigestiones o molestias gastrointestinales	13	13	28	28	24	24	21	21	11	11	3	3
Sensación de cansancio extremo o agotamiento	13	13	19	19	27	27	21	21	16	16	4	4
Tendencia a comer, beber o fumar más de lo habitual	37	37	23	23	16	16	15	15	8	8	1	1
Disminución del interés sexual	39	39	19	19	12	12	15	15	7	7	8	8
Respiración entrecortada o sensación de ahogo	41	41	27	27	11	11	13	13	2	2	6	6
Disminución del apetito	38	38	25	25	18	18	16	16	2	2	1	1
Temblores musculares	46	46	34	34	9	9	8	8	3	3	0	0
Pinchazos o sensaciones doloras en varias partes del cuerpo	29	29	31	31	19	19	13	13	5	5	3	3
Tentaciones fuertes de no levantarse por las mañanas	27	27	15	15	21	21	22	22	11	11	4	4
Tendencia a sudar o palpitaciones	41	41	30	30	15	15	6	6	5	5	3	3

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 4 muestra que en nivel de estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020, los trabajadores asistenciales presentaron un estrés normal (34%), leve (38%) y moderado (8%), mientras que los administrativos presentaron nivel de estrés normal (7%), leve (9%) y moderado (4%). Ninguno de los trabajadores asistenciales y administrativos presentaron casos de estrés severo. Así mismo, el 3% de los trabajadores ha tenido con mucha frecuencia dificultad para conciliar el sueño y mantenerse despierto después del turno nocturno, el (5%) a prestado con mucha frecuencia jaquecas y dolores de cabeza, 3% ha presentado con mucha frecuencia indigestiones y molestias gastrointestinales, el 4% con mucha

frecuencia ha presentado sensaciones de cansancio extremo y agotamiento, el 1% presentó tendencias a comer, beber y fumar más de lo habitual, 8% tuvo una disminución del interés sexual, el 6% presentó respiración entrecortada y sensación de ahogo, el 1% presentó disminución del apetito, el 3% presentó con mucha frecuencia pinchazos y sensaciones doloras en varias partes del cuerpo, el 4% presentaron con frecuencia sesiones fuertes de no levantarse por las mañana, el 3% presentó con frecuencia tendencias de sudar y palpitaciones.

Prueba de normalidad sobre hábitos alimentarios, estado nutricional y nivel de estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020 según medidas antropométricas.

Indicadores	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	
	Estadístico	P valor
Hábitos alimentarios	0,270	< 0.010
Índice de masa corporal (IMC)	0,076	0,15000
% Grasa corporal	0,096	0,033
Perímetro abdominal	0,083	0,088
Nivel de estrés	0,093	0,039

Fuente: Elaboración propia

La prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov sobre los hábitos alimentarios, el % de grasa corporal y el nivel de estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020 sugiere que tales variables no se distribuyen normalmente ($P \leq 0,05$), por lo que se justifica utilizar el coeficiente de correlación por rango de Spearman en lugar del coeficiente de Pearson.

Tabla 5. Relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.

Estado nutricional	Hábitos alimentarios							
	Hábitos saludables				Hábitos no saludables			
	N.º		%		N.º		%	
	44		44		56		56	
Índice de masa corporal (IMC)	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	N.º		%		N.º		%	
	0		29		46		25	
% Grasa corporal	Bajo		Normal		Alto		Muy alto	
	N.º		%		N.º		%	
	0		28		33		39	
Perímetro abdominal	Bajo		Alto		Muy alto			
	N.º		%		N.º		%	
	16		16		25		59	

Fuente: Elaboración propia

Indicador	Hábitos alimentarios	
	Coefficiente de Spearman	P valor
Índice de masa corporal (IMC)	-0,4333674	0,00000667
% Grasa corporal	-0,2573219	0,0097510
Perímetro abdominal	-0,3825511	0,0000856

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 5 muestra la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020. Los resultados sugieren que el 44% del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19, 2020 tiene hábitos alimentarios saludables y el 56% no saludables, mientras que en relación con el estado nutricional del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19, 2020, presentaron una mayor proporción de sobrepeso (46%), un estado nutricional normal (29%), obesidad I (21%), obesidad II (3%), obesidad III (1%). Así mismo presentaron un porcentaje de grasa muy alto (39%), porcentaje de grasa normal (29%), un porcentaje de grasa alto (33%). También muestra que el perímetro abdominal presenta muy alto (59%), perímetro abdominal con riesgo alto (25%), presentó un perímetro abdominal con bajo riesgo (16%), y no se presentaron casos de delgadez, ni casos de riesgo bajo de porcentaje de grasa, lo que evidencia una relación negativa y altamente significativa ($P \leq 0,01$) entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional.

Tabla 6. Relación entre hábitos alimentarios y el nivel de estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.

Hábitos alimentarios	Hábitos saludables		Hábitos no saludables					
	N.º	%	N.º	%				
	44	44	56	56				
Nivel de estrés	Normal		Leve		Moderado		Severo	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
	40	40	48	48	12	12	0	0

Fuente: Elaboración propia

Relación entre hábitos alimentarios y el nivel de estrés	Hábitos alimentarios
	Coficiente de Spearman
Nivel de estrés	P valor
	-0,027682
	0,7845

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 6 muestra la relación entre los hábitos alimentarios y el nivel de estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020. Allí se observa que, la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov sugiere que la variable hábitos alimentarios y el nivel de estrés no se distribuyen normalmente ($P \leq 0,05$), por lo que se utilizó el coeficiente de correlación por rango de Spearman en lugar del coeficiente de Pearson. Los resultados sugieren que el 44% del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19, 2020, tiene hábitos alimentarios saludables y el 56% no saludables, mientras que el 40% presentan niveles de estrés normal, 48% estrés leve y 12% niveles de estrés moderado, lo que evidencia que no existe una relación significativa ($P > 0,05$) entre los hábitos alimentarios y el nivel de estrés del personal asistencial y administrativo.

Tabla 7. Relación entre estado nutricional y el nivel de estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.

Estado nutricional	Nivel de estrés							
	Normal		Leve		Moderado		Severo	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
	40	40	48	48	12	12	0	0
Índice de masa corporal (IMC)	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
	0	0	29	29	46	46	25	25
% Grasa corporal	Bajo		Normal		Alto		Muy alto	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
	0	0	28	28	33	33	39	39
Perímetro abdominal	Bajo		Alto		Muy alto			
	N.º	%	N.º	%	N.º	%		
	16	16	25	25	59	59		

Fuente: Elaboración propia

Relación entre estado nutricional y nivel de estrés	Nivel de estrés	
	Coefficiente de Spearman	P valor
Índice de masa corporal (IMC)	-0,266028	0,007468
% Grasa corporal	-0,1067373	0,2905
Perímetro abdominal	-0,2781892	0,005071

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 7 muestra la relación entre los niveles de estrés y el estado nutricional del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020. Allí se observa que la prueba normalidad de Kolmogorov-Smirnov sugiere que el nivel de estrés no se distribuye normalmente ($P \leq 0,05$), por lo que se utilizó el coeficiente de correlación por rango de Spearman en lugar del coeficiente de Pearson. Los resultados sugieren que el 40% del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020 tiene niveles normales de estrés, el 48% leve y el 12% niveles moderados de estrés, mientras que en relación con el estado nutricional del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020, presentaron una mayor proporción de sobrepeso (46%), un estado nutricional normal (29%), obesidad I (21%), obesidad II (3%), obesidad III (1%). Así mismo presentaron un porcentaje de grasa muy alto (39%), porcentaje de grasa normal (29%), un porcentaje de grasa alto (33%). También muestra que el perímetro abdominal presenta muy alto (59%), perímetro abdominal con riesgo alto (25%), presentó un perímetro abdominal con bajo riesgo (16%), y no

se presentaron casos de delgadez, ni casos de riesgo bajo de porcentaje de grasa, lo que evidencia una relación negativa y altamente significativa ($P \leq 0,01$) entre los niveles de estrés y el estado nutricional asociado al IMC y al perímetro abdominal.

V. DISCUSIÓN

Cuando se analizan los resultados del presente estudio, se muestran comparaciones y contradicciones históricas que explican aparentemente con sentido o semejanza lo que está pasando hoy en día en la realidad que se vive con respecto a la nueva enfermedad COVID-19, y cómo puede influir con los hábitos alimentarios, estado nutricional y estrés, por esto fue indispensable realizar un estudio dirigido al personal asistencial y administrativo durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020. De modo que los resultados darán un enfoque de razonabilidad e interpretando con coherencia lo encontrado, para tomar una postura explicativa; desde esta perspectiva se analizará los resultados encontrados.

Entre los resultados de la tabla 1 se destaca la relación entre las variables ya que se obtuvo una determinante matriz de correlaciones igual a $1,847203 \times 10^{-12}$, una prueba de esfericidad de Bartlett presentando un *P* valor muy por debajo del límite 0.05, que fue de <0.0000 , se obtuvo un KMO de 0.51 y se comprueban y superan satisfactoriamente la relación entre hábitos alimentarios, estado nutricional, y estrés. del personal asistencial y administrativo durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.

Estos resultados son similares a los encontrados en un estudio (Manzano, Perú, 2019) indica que en el personal administrativo existe correlación significativa entre estrés laboral con hábitos alimentarios y estado nutricional según IMC por antropometría, el análisis estadístico Rho Spearman ($p < .05$), y existe relación importante entre el estrés laboral y hábitos alimentarios, así también entre estrés laboral y estado nutricional según antropometría, de la misma manera se observó que en el grupo de personal operativo no existe relación estadísticamente importante entre el estrés, hábitos alimentarios y estado nutricional ($p > .05$).

De la misma manera (Anchante & Zevallos, 2017), explica en su estudio realizado en Perú, que existe correlación importante entre los hábitos alimentarios y estrés laboral ($p = 0,000$) en enfermeras de las áreas críticas del INS del Niño, los

resultados se compararon estrés laboral e IMC determinado que existe correlación estadísticamente importante ($p=0,004$), así mismo el 5.4% de administrativos padecieron estrés laboral, el 40% sobrepeso y obesidad lo que se llega a la conclusión que el estrés es un factor predominante al aumento del IMC. De la misma manera (Kouvonen et al., 2005) realizaron un estudio en trabajadores municipales y hospitales de Finlandia demostrando una correlación importante en aumento de IMC con tensión laboral ($p .001$), asimismo, Nishitani & Sakakibara (2006) observaron la relación de la obesidad con el estrés laboral y el comportamiento alimentario en Japón, donde se mostró una correlación significativa de la obesidad con el estrés psicológico de tensión / ansiedad relacionados con el incremento laboral, exceso en de trabajo y conflicto interpersonal ($P<0.01$); se concluye que el estrés laboral es influyente para el desarrollo de hábitos alimentarios inadecuados, evidenciado en el incremento del IMC.

Entre los resultados de la Tabla 2 se destacan en el estado nutricional el personal asistencial presentaron una mayor proporción del 37% de sobrepeso y 21% obesidad; en porcentaje de grasa el 30% muy alto; perímetro abdominal presentó riesgo alto 57%. Mientras que los administrativos, el 7% de sobrepeso; 6%, obesidad; en porcentaje de grasa, el 10% alto; el en perímetro abdominal presenta el 12% riesgo muy alto

Estos resultados (Márquez et al., 2015) explican que el aumento del IMC se acompaña de un aumento paralelo del perímetro de cintura y de la cadera, siendo la correlación entre el IMC y ambos parámetros para el total de los sujetos estudiados de 0,82 y 0,85 respectivamente, con una $p < 0,001$ siendo por tanto altamente significativo para las dos variables, tratándose de una correlación fuerte. En cuanto a la masa grasa y % de grasa corporal, se observa un aumento significativo de estos dos parámetros a medida que aumenta el IMC con un nivel de significación de $p < 0,001$ en el primer caso y $p < 0,05$ en el segundo, y se muestran perímetros de cintura y de cadera, índice cintura-cadera, % grasa corporal y la masa grasa, según sexo. Se observan diferencias significativas en cuanto a aumento del perímetro de cintura e índice cintura-cadera de los hombres sobre las mujeres ($p = 0,001$ y $p = 0,002$ respectivamente, asimismo un

aumento significativo ($p < 0,05$) del % de grasa corporal en mujeres con respecto a los hombres.

El sobrepeso y obesidad afecta a más de mil millones de adultos a nivel mundial, reduce la esperanza de vida y representa una elevada carga económica para la sociedad. La OMS ha propuesto una estrategia global sobre régimen alimentario y actividad física, instando a los estados participantes a implementarla un gran desafío es conseguir un cambio conductual de los individuos y de la sociedad, que permita mejorar estilos de vida, disminuir la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles vinculadas a la alimentación. (Ratner et al., 2008)

Si no se tienen conocimientos ni prácticas adecuadas pueden ser factores de importancia para la aparición del sobrepeso y la obesidad que, como se sabe, son un problema de salud pública dando el desarrollo de enfermedades crónicas y degenerativas y empeorando la calidad de vida; la prevención es importante en ciclos tempranos de la vida para aprenden prácticas alimentarias que condicionan el estado nutricional en etapas posteriores; si éstas son adecuadas contribuirán a un mejor estado de nutrición y de salud (Gutiérrez et al., 2015)

Entre los resultados de la Tabla 3 se muestra que el personal asistencial presentó 56% de hábitos no saludables, y el (36%) hábitos saludables. Y los administrativos el 12% hábitos no saludables, 8% hábitos saludables. El 18% consumen verduras, el 16% consumen carnes bajas en grasa, el 23% consumen cereales.

Estos resultados son similares a los reportados (Zevallos, 2016) realizó un estudio observacional prospectivo transversal, que buscó determinar la relación de hábitos alimenticios y actividad física del personal administrativo de la Universidad de Huánuco, utilizando la frecuencia de alimentos, como resultados se identificó la frecuencia de consumo de leches y derivados: 39,1% consumía 2 a 3 veces por semana; el 46,4%, pescado 3 veces a la semana; el 33,3%, frutas y verduras más de 4 a 6 veces la semana; se evidenció que el 40,6% consumen snacks y/o galletas; el 38% consume frutas y verduras variando entre el consumo mayor de 6 veces por

semana; el 7.2%, hamburguesa. Se concluyó que no existe relación significativa entre actividad física y hábitos alimenticios en el personal administrativo.

De la misma manera Márquez et al. (2015) determinó la evaluación nutricional por antropométrica y hábitos alimentarios a 121 trabajadores en diferentes empresas, así mismo se evidenciaron diferencias entre los (Grupos A y Grupo B), las características de ingesta de alimentos, como adecuado e inadecuado según de la misma manera se evidenciaron diferencias significativas en cuanto al consumo de verduras, frutas y lácteos, En el caso de los lácteos, se observó un porcentaje alto de consumo adecuado en el grupo A ($p < 0,01$) en la relación del grupo B. Un 64% del grupo A presentó un consumo adecuado de verduras, un 14% del grupo B ($p < 0,01$). El 64% del grupo B refirió no consumir frutas, el 82% de los sujetos del grupo A no agregaba azúcar a sus preparaciones, un 36% del grupo B ($p < 0,01$). Así mismo se evidencio significativamente elevado consumo de bebidas azucaradas en el grupo B 68%, sin embargo, se encontraron diferencias en la cantidad de comidas principales diarias realizadas y consumo entre comidas. un 100% del grupo A refiere tomar desayuno, un 88% del grupo B ($p < 0,01$); se concluyó que las variables relacionadas con buenos hábitos de salud, no se encontraron diferencias entre ambos grupos.

Entre los resultados de la Tabla 4 en nivel de estrés el personal asistencial presentó 38% estrés leve, y 8% estrés moderado. Mientras que los administrativos el 9% leve y 4% moderado. El 5% presentó mucha frecuencia jaquecas y dolores de cabeza, el 4% presentó sensaciones de cansancio extremo y agotamiento.

En cuanto a la incidencia el estrés presenta notables diferencias en función del género, ocupación y cargo desempeñado, la sobrecarga de su rol está relacionada a la falta de tiempo para completar el trabajo asistencial encomendado en su jornada de trabajo o el número de pacientes por día que atienden un profesional a veces es excesivo para el tiempo del que dispone, en los profesiones de la salud la incidencia del estrés es grave porque no solo afecta al profesional que lo padece sino también a los pacientes enfermos que depende de sus cuidados.(García & Gil, 2016)

Estos resultados son similares en Barboza & Chanduví (2019) quienes determinaron el nivel de estrés laboral y los factores laborales asociados en los profesionales asistenciales de enfermería del área de emergencia Hospital Público Nivel III. Chiclayo, el tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal, diseño no experimental; su muestra fue de 45 enfermeras (os), encontrándose que el 77.8% tuvo un nivel medio de estrés laboral, el 17.8% nivel alto, 4.4% nivel bajo; el 73.3% de agotamiento emocional obtuvo un nivel medio de estrés, el 44.4% en despersonalización presentó un nivel medio, se evidenció que el 56% de enfermeras y/o presentaron factores laborales estresantes en nivel medio y 44% nivel alto, se concluye que la mayoría presentaron nivel medio de estrés laboral, y la más afectada fue el agotamiento. Así mismo los enfermeros presentaron nivel medio de estrés laboral.

Entre los resultados de la Tabla 5. se determinó la relación negativa y altamente significativa ($P \leq 0,01$) entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional del personal. El 44% del personal asistencial y administrativo presento hábitos alimentarios saludables y el 56% no saludables, En el estado nutricional, el 46% presentaron sobrepeso, el 29% normal, el 21% obesidad I, 3% obesidad II. El porcentaje de grasa el 39% muy alto. El perímetro abdominal presenta 59% muy alto.

Estos resultados concuerdan con Ruiton, (Perú, 2020) que en su investigación concluye que existe relación directa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adolescentes de un colegio público de lima metropolitana. Lo anterior se demuestra con el estadístico de Spearman (sig. bilateral = ,000 < 0.05; Rho =640.), además el nivel de relación es positiva moderada entre ambas variables.

Entre los resultados de la Tabla 6 se determinó que no existe una relación significativa ($P > 0,05$) entre los hábitos alimentarios y el nivel de estrés. El 40% no presentaron estrés, el 48% estrés leve y 12% estrés moderado. El 5% presentó mucha frecuencia jaquecas y dolores de cabeza, el 4% presento sensaciones de cansancio extremo y agotamiento.

Estos resultados (Paz & Saldoval, 2018) pueden explicar al comparar las situaciones y manifestaciones de estrés, se observaron diferencias estadísticamente

significativas ($p < 0,05$), evidenciando una mayor sintomatología de estrés en el periodo de alta carga. En cuanto a hábitos alimentarios en periodo de alta y baja carga estrés se observó un aumento de consumo de pizza, sushi y en el periodo de alta carga, lo cual fue estadísticamente significativo. Las frutas también resultaron ser estadísticamente significativas, con un consumo mayor en periodos de baja carga y se concluye la relación entre el estrés académico con las diversas situaciones, manifestaciones y hábitos alimentarios, se observó que este fenómeno influyó directamente en la población estudiada con resultados estadísticamente significativos con indicación casi siempre en donde destacó el consumo de alimentos ricos en grasa.

Entre los resultados de la Tabla 7 se determinó una relación negativa y altamente significativa ($P \leq 0,01$) entre los niveles de estrés y el estado nutricional asociado al IMC y al perímetro abdominal.

Asimismo, Huaman et al. (2017) logró demostrar una notable asociación entre el estado nutricional y el estrés laboral en el personal de salud del Policlínico Puente Piedra; es decir una correlación significativa baja. Este tipo de asociación fue descrita por (Stewart-Knox, 2012) que encontró una asociación de la ingesta de alimentos inducida por el estrés con la obesidad. El 32.7% presentaron peso normal; el 32.8 % sobrepeso y 13.8% obesidad. El 64% tuvo un consumo adecuado de alimentos y el 36% fue inadecuado. El 86% presentaron un nivel de estrés medio, el 14% estrés alto, los trabajadores con sobrepeso, obesidad visceral consumen alimentos con más carga energético en grasas y carbohidratos cuando estarán estresados, concluyendo que existe relación entre estrés laboral y el estado nutricional, según el nivel de significancia $\alpha < 0,05$, Correlación de Rangos de Spearman (r_s), ($r_s = 0,3$; $p = 0,8$)

La susceptibilidad de una persona a contraer la infección COVID-19, en algunos casos las recomendaciones diarias de algunos micronutrientes, son necesarios para promover la función inmune, pueden ser más altas que las recomendadas actualmente para la población y trabajadores en alto riesgo de infección por SARS-CoV-2. Se conoce que un estado nutricional inadecuado puede afectar el sistema inmune debido al consumo insuficiente de nutrientes o compuestos bioactivos requeridas para su

buen funcionamiento, las situaciones de estrés, infección y contaminación, disminuyen las reservas corporales de estos (Palacios et al., 2019).

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación entre hábitos alimentarios, estado nutricional, y estrés. del personal asistencial y administrativo durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.
2. Se identificó el grado del estado nutricional el personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 de Paita, hallándose valores distintos, donde se conoció que en el grupo de asistenciales presentaron una mayor proporción del 37% de sobrepeso y 21% obesidad, en porcentaje de grasa el 30% muy alto, en perímetro abdominal presenta riesgo alto (57%). Mientras que los administrativos el 7% de sobrepeso, 6% obesidad, en porcentaje de grasa el 10% alto, el en perímetro abdominal presenta el 12% riesgo muy alto.
3. Se identificó el grado de hábitos alimentarios el personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Paita donde el grupo de asistenciales presentaron una mayor proporción de 56%, de hábitos no saludables, y el 36% hábitos saludables. Mientras que los administrativos el 12% presentó hábitos no saludables, 8% hábitos saludables. El 18% consumen verduras, el 16% consumen carnes bajas en grasa, el 23% consumen cereales.
4. Se identificó el grado del nivel de estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Paita, donde los asistenciales presentaron el 38% de estrés leve, y 8% estrés moderado. Mientras que los administrativos el 9% leve y 4% moderado. El 5% presentó mucha frecuencia jaquecas y dolores de cabeza, el 4% presentó sensaciones de cansancio extremo y agotamiento.
5. Se determinó una relación negativa y altamente significativa ($P \leq 0,01$) entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional del personal asistencial y administrativo.

6. Se determinó que no existe una relación significativa ($P > 0,05$) entre los hábitos alimentarios y el nivel de estrés del personal asistencial y administrativo.
7. Se determinó una relación negativa y altamente significativa ($P \leq 0,01$) entre los niveles de estrés y el estado nutricional asociado al IMC y al perímetro abdominal del personal asistencial y administrativo.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** Realizar determinados estudios paralelos de las variables entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el estrés en Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, incluyendo otras áreas críticas considerando la participación de otros grupos y así poder contrastar los resultados obtenidos durante la emergencia COVID-19. 2020.
- 2.** Replicar el estudio de investigación en otros Hospitales a personales asistenciales y administrativos de la Red de salud de Piura y así poder tener una visión general del resultado de las variables como son entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el estrés a nivel de la Red de salud, en tiempos del COVID-19.
- 3.** Monitorizar cada trimestre las variables de los hábitos alimentarios, estado nutricional y el estrés considerando sobre todo aquellas que se encentraron como hábitos no saludables, sobrepeso, y obesidad, y estrés moderado y así poder implementar un plan de acción.
- 4.** Evaluar constantemente los niveles de hábitos no saludables, sobrepeso, obesidad, y estrés moderado del personal de salud en áreas críticas que laboran y así mejorar los hábitos alimentarios, el estado nutricional, el estrés.
- 5.** Implementar programas de promoción del de la salud orientado a los trabajadores asistenciales y administrativos que laboran en el hospital, contando con la participación del equipo multidisciplinario en salud y así poder abordar y mejorar aquellos resultados encontrados que representan una amenaza para el personal del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, durante la emergencia COVID-19. 2020.

REFERENCIAS

- Anchante, M., & Zevallos, K. (2017). Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017. In *Universidad César Vallejo*.
[http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/188/ZEVALLOS CAPCHA%20LIRA NAHIR .pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/188/ZEVALLOS%20CAPCHA%20LIRA%20NAHIR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Baltodano, J., Castillo, N., & Aragón, J. (2015). Relación de los Conocimientos de Nutrición, Alimentación y los Estilos de Vida con el Estado Nutricional del Personal de Salud del Hospital Metrópoli Xolotlan de Managua, Noviembre 2014- Enero 2015. In *UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA*. <https://repositorio.unan.edu.ni/1009/1/57880.pdf>
- Barboza, I., & Chanduví, R. (2019). Estrés laboral y factores asociados en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital público nivel III. Chiclayo. 2019. In *Universidad César Vallejo*.
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38050/Barboza_BIY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barrón, V., Rodríguez, A., & Chavarría, P. (2017). Hábitos alimentarios , estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán. *Rev Chil Nutr*, 44(4), 1–62. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182017000100008>
- Camino M., & Chávez K. (2019). Relación del Estrés Académico y Estilos de Vida con el Estado Nutricional en Estudiantes de Nutrición - UNSA 2019. *UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA*, 121.
[http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9450/NHcabema%26chme kg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9450/NHcabema%26chme%20kg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- CIOMS, & OMS. (2016). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. In *Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos*. www.paho.org
- FAO. (2020). Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe. *FAO, CEPAL*, 22. <https://doi.org/10.4060/ca9508es>
- FAO, OPS, WFP, & UNICEF. (2018). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en américa latina y el caribe, desigualdad y sistemas alimentarios.

- Panorama de La Seguridad Alimentaria y Nutricional En América Latina y El Caribe*, 133. <http://www.fao.org/3/CA2127ES/ca2127es.pdf>
- Figueroa, G. (2019). *Evaluación Nutricional Contenidos Teóricos* (pp. 1–150). [https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/teorico Evaluación Nutricional 2019.pdf](https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/teorico%20Evaluaci%C3%B3n%20Nutricional%202019.pdf)
- Galarza, V., & Cabrera, G. (2008). Hábitos alimentarios saludables. *Nutrición, Salud y Alimento*, 1–24. http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf
- García, M., & Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, 19, 12. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>
- Gómez Avellaneda, G., & Tarqui Mamani, C. (2017). Prevalencia de sobrepeso, obesidad y dislipidemia en trabajadores de salud del nivel primario. *Duazary*, 14(2), 141. <https://doi.org/10.21676/2389783x.1972>
- Gutiérrez, A., Sánchez, B., Sámano, M., Rodríguez, M., Sánchez, O., & Hernández, B. (2015). Asociación entre conocimientos y prácticas alimentarias y el índice de masa corporal en el personal de un centro de tercer nivel de atención a la salud. *Rev Esp Méd Quir 2015/ISSSTE*, 1–151. <https://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2015/rmq152d.pdf>
- Huaman, L., Mendieta, S., & Honorio, Z. (2017). RELACIÓN ENTRE CONSUMO DE ALIMENTOS, ESTRÉS LABORAL Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS TRABAJADORES DEL POLICLÍNICO PUENTE PIEDRA, LIMA - 2016 PARA. *UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUJUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN*, 6, 88. [http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2772/MENDIETA PADILLA SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2772/MENDIETA%20PADILLA%20SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Instituto Nacional de Consumo –INC. (2005). Estudio sobre hábitos alimentarios racionales de los niños y jóvenes , con especial incidencia en la población. *Consumidores y Usuarios- CECU*, 1–40. <https://cecu.es/campanas/alimentacion/informehabitos.pdf>
- Loza Lora, Griselda, M., & Lecca Flores, J. P. (2020). COVID-19: Relación entre comunicación y estrés laboral en el personal asistencial de los Centros de Salud- MINSA Llacuabamba y Parcoy. In *Universidad César Vallejo*.

- http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46885/Lecca_FJP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y692/42745/Pari_BAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/SilvaAcosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Aht
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China . *Rev Neuropsiquiatr.* 2020, 83(1), 1–56.
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687/4087>
- Manzano, J. (2019). Estrés Laboral, Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional Antropométrico en Trabajadores Administrativos y Operativos de una Clínica Privada de Lima, 2018. In *UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN*.
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/2221/Juan_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- María Muñoz, A., Gómez Mendoza, J., Ignacio Cconchoy, F., Barriga Rodríguez, D., Portugal Melgar, A., Baquerizo Sedano, L., & de la Fuente de Diez Canseco, L. (2020). Nutrición e inmunidad, salud en tiempos del COVID-19. *Universidad San Ignacio de Loyola*, 1–15.
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/10242/1/2020_De la Fuente_Nutrición e inmunidad.pdf
- Márquez, R., Beato, P., & Tormo, A. (2015). Hábitos de vida, de alimentación y evaluación nutricional en personal sanitario del hospital de Mérida. *Nutricion Hospitalaria*, 31(4), 1–1770. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.4.8455>
- Mart, B., Mar, A., Mart, B., & Sa, H. (2012). LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DESDE UNA DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL COMO CONTRIBUCIÓN A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. *Universidad de Pinar Del Río Hermanos Saíz*, 27.
- Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Mantilla, M., Contreras, J., Mercado, A., & Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 1–213.
<https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Naranjo, P., & Tenecora, E. (2015). Estado Nutricional Y Factores Asociados Del

- Personal De Salud Del Distrito Gualaceo-Ecuador. In *Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Medicas* (Vol. 1).
[http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23059/1/Tesis Pregrado.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23059/1/Tesis%20Pregrado.pdf)
- Nishitani, N., & Sakakibara, H. (2006). Relationship of obesity to job stress and eating behavior in male Japanese workers. *International Journal of Obesity*, 30(3), 528–533. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0803153>
- Palacios, C., Bernal, J., Bonvecchio, A., Gutiérrez, M., Cuenca, M., Irizarry, L., Mendivil, L., Bautista, F., López, M., Mata, C., Moliterno, P., Moyano, D., Murillo, D., Miranda, S., Palomares, L., Páramo, K., & Pérez, A. (2019). Recomendaciones nutricionales para el personal de salud y el personal esencial expuesto a la COVID-19 en Latinoamérica. *Revista de La Sociedad Latinoamericana de Nutrición*, 69(4), 1–258.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103670/art-5.pdf>
- Paz, C., & Saldoval, T. (2018). RELACION ENTRE EL ESTRÉS ACADÈMICO Y LOS HÀBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ALUMNOS DE LA CARRERA DE NUTRICIÒN Y DIETÈTICA DE LA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO, 2018. *UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO*, 84.
<https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2344/Documento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Paz, J. M. (2015). Nivel de Estrés, Nivel de Ansiedad, Estado Nutricional y Hábitos Alimentarios en Personal Auxiliar de 3 Universidades de la Ciudad de Mar del Plata. In *Universidad Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomás de Aquino*.
http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/861/2015_K_010.pdf?sequence=1
- Pérez-Rodrigo, C., Citores, M. G., Hervás Bárbara, G., Litago, F. R., Casis Sáenz, L., Aranceta-Bartrina, J., Val, V. A., López-Sobaler, A. M., Martínez De Victoria, E., Ortega, R. M., Partearroyo, T., & Quiles, J. (2020). Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 26(2), 28.
<https://doi.org/10.14642/RENC.2020.26.2.5213>
- Rapallo, R., & Rivera, R. (2019). Nuevos patrones Nuevos patrones alimentarios ,.

- Organización de Las Naciones Unidas Para La Agricultura y La Alimentación*, 11, 27. <http://www.fao.org/3/ca5449es/ca5449es.pdf>
- Ratner, R., Sabal, J., Hernández, P., Romero, D., & Atalah, E. (2008). Estilos de vida y estado nutricional de trabajadores en empresas públicas y privadas de dos regiones de Chile. *Revista Medica de Chile*, 136(11), 1–1414.
<https://doi.org/10.4067/s0034-98872008001100006>
- Remón Ruiz, P. J., & García Luna, P. P. (2020). La infección por coronavirus SARS-CoV-2 y su relación con el estado nutricional. *Nutricion Hospitalaria*, 34(3), 411–413. <https://doi.org/10.20960/nh.03184>
- Rivas Gallardo, H., Flores Luján, M., & Yábar Geldres, I. (2014). Estadísticas del Estado Nutricional y de Salud de los Trabajadores del Hospital Vitarte Período Julio 2014. In *HOSPITAL VITARTE - UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - ÁREA DE ESTADÍSTICA*.
<http://www.hospitalvitarte.gob.pe/portal/data/transparencia/2015/T1035.pdf>
- Ruiton, J. (2020). HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO PÚBLICO DE LIMA METROPOLITANA. *Universidad Nacional Federico Villareal*, 79.
- Sánchez, K. M., Loli, R. A., & Sandoval, M. H. (2016). Prevalencia de Estrés Laboral en el Personal Asistencial Prehospitalario del Programa de Sistema de Atención Móvil de Urgencias. *Revista Enfermería Herediana SAMU/IGSS*, 8(2), 9.
<https://doi.org/10.20453/renh.2015.2668>
- Serrano, M. L. L., & Curi, - César Hugo Domínguez. (2019). Guías Alimentarias para la Población Peruana. *Instituto Nacional de Salud*, 60.
<https://web.ins.gob.pe/es/prensa/guias-alimentarias>
- Silva, J., Batista, A., Carvalho, H., & Oliveira, E. (2020). Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2), 1–11.
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3738/555>
- Zevallos, L. (2016). HABITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FISICA DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO - 2016. In *UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO*.

[http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/188/ZEVALLOS
CAPCHA%2C LIRA NAHIR .pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/188/ZEVALLOS%20CAPCHA%20LIRA%20NAHIR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ANEXOS

Matriz de Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Hábitos Alimentarios	<p>La FAO:</p> <p>Es un conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidas por la disponibilidad de éstos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos</p>	<p>Se elaboró una encuesta sencilla de aplicación que identifica Hábitos Alimentarios Saludables y No Saludables que partir de una serie de manifestaciones de alimentación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos Alimentarios Adecuados • Hábitos Alimentarios Inadecuados 	<ul style="list-style-type: none"> • De 72 – 104 • De 71 – 26 	<p style="text-align: center;">Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saludable • No saludable
Estado Nutricional	<p>La OMS:</p> <p>Indica a la nutrición como la ingesta de alimentos según el requerimiento dietético del organismo. Una adecuada nutrición, es decir, con variedad de alimentos y suficiente en cantidad según el organismo requiera sumado a una rutina de</p>	<p>Es un componente la evaluación que tiene la finalidad de identificar una posible malnutrición por exceso o por deficiencia, través de indicadores antropométricos.</p>	<p>Antropometría</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla • IMC 	<p>Índice de masa corporal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menor 18,5 kg/m² • de 18,5-24,9 kg/m² • de 25-29,9 kg/ m² • =30,0 kg/m² 	<p style="text-align: center;">Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Delgadez • Normal • Sobrepeso • Obesidad

	<p>ejercicio físico constante es la clave para gozar de un buen estado de salud. Una mala nutrición reduce el sistema inmunitario de nuestro organismo y aumenta el riesgo de sufrir enfermedades crónicas, perturbar el desarrollo físico y mental y disminuir el rendimiento.</p>		<p>% Grasa</p>	<p>Valores de Grasa Corporal</p> <p>Mujeres</p> <ul style="list-style-type: none"> • 18 años a< 65 años: • <21 % • 21% a 32.9% • 33% a 38.9% • >=40% <p>Hombres</p> <ul style="list-style-type: none"> • 18 años a< 65 años: • <8.0% • 8.0% a 19.9% • 20.0% a 24.9% • >=25.0% 	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Normal • Alto • Muy alto <ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Normal • Alto • Muy alto
			<p>Perímetro Abdominal</p>	<p>Valores de Perímetro Abdominal</p> <p>Mujeres</p> <ul style="list-style-type: none"> • <80 cm • >=80 cm • >=88cm <p>Hombres</p> <ul style="list-style-type: none"> • <94cm • >=94cm • >=102cm 	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Alto • Muy alto <ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Alto • Muy alto
<p>Estrés Laboral</p>	<p>La OMS</p> <p>Es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.</p>	<p>Es una prueba psicológica breve y de sencilla aplicación que permite evaluar la sintomatología asociada al nivel de estrés, es decir que experimenta la persona a partir de una serie de manifestaciones físicas y psicoemocionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés leve • Estrés moderado • Estrés severo 	<ul style="list-style-type: none"> • 12 – 27 • 28 – 42 • 43 – 57 • 58 – 72 	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normal • Leve • Moderado • Severo

ANEXO N°2

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita. 2020

-CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS-

Resolución N°1353-2018/MINSA - Resolución N°1262-2015/MINSA. Adaptado por Sánchez y Lora.

El siguiente cuestionario nos servirá para determinar hábitos alimentarios, responda las siguientes preguntas y marque con un aspa (X) en el espacio en blanco según la respuesta que crea conveniente.

-
1. **¿Usted consume sus tres comidas principales todas las semanas?**
 Nunca
 1 a 2 veces a la semana
 3 a 5 veces a la semana
 Todos los días
 2. **¿Cuántas veces a la semana usted desayuna?**
 Nunca
 1 a 2 veces a la semana
 3 a 5 veces a la semana
 Todos los días
 3. **¿Cuántas veces a la semana usted almuerza?**
 Nunca
 1 a 2 veces a la semana
 3 a 5 veces a la semana
 Todos los días
 4. **¿Cuántas veces a la semana usted cena?**
 Nunca
 1 a 2 veces a la semana
 3 a 5 veces a la semana
 Todos los días
 5. **¿Cuántas veces a semana usted consume su desayuno, almuerzo y cena en su casa?**
 Nunca
 1 a 2 veces a la semana
 3 a 5 veces a la semana
 Todos los días
 6. **¿Cuántas veces a semana usted consume su desayuno, almuerzo y cena en restaurant, cafeterías, fuente de soda, etc?**
 Nunca
 1 a 2 veces a la semana
 3 a 5 veces a la semana
 Todos los días

7. **¿Cuántas veces a la semana usted consume sus alimentos utilizando el celular, computadora, etc.?**

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

8. **¿Cuántas veces a la semana usted consume sus alimentos en un ambiente con armonía, solo y/o con su familia?**

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

9. **¿Usted le agrega sal a sus comidas una vez que están servida?**

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

10. **¿Cuántas veces a la semana usted consume cigarrillos?**

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

11. **¿Cuántas veces a la semana usted consume alcohol?**

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

12. **¿Cuántas veces a la semana usted consume agua?**

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

13. **¿Usted con qué frecuencia come hamburguesas, salchipapas, pollo a la brasa, broster empanadas, snacks?**

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

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

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días.

15. ¿Cuántas veces a la semana usted consume lácteos como leche, yogurt, queso?

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

16. ¿Cuántas veces a la semana usted consume huevos?

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

17. ¿Cuántas veces a la semana usted consume carnes magras bajo en grasa como pollo, pescado, pavita?

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

18. ¿Cuántas veces a la semana usted consume carnes rojas y derivados cárnicos como chorizo, Salchicha, Cecina, etc.?

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

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

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

20. ¿Cuántas veces a la semana usted consume cereales como arroz, trigo, maíz, quinua, avena kiwicha?

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

21. ¿Cuántas veces a la semana usted consume pan, galletas, fideos y harinas?

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

22. ¿Cuántas veces a la semana usted consume tubérculos como papa, yuca, camote, ollucos?

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

23. ¿Cuántas veces a la semana usted consume azúcar en sus preparaciones?

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

24. ¿Cuántas veces a la semana usted consume frutas?

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

25. ¿Cuántas veces a la semana usted consume verduras?

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

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

- Nunca
- 1 a 2 veces a la semana
- 3 a 5 veces a la semana
- Todos los días

Categoría de la variable de hábitos alimentarios

Variable	Categorías	
	Saludable	No Saludable
Hábitos Alimentarios	72 - 104pts.	71 - 26pts.

RESPUESTAS CORRECTAS DEL CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

ITEMS	RESPUESTA CORECTA	PUNTAJE
1	Todos los días	4
2	Todos los días	4
3	Todos los días	4
4	Todos los días	4
5	Todos los días	4
6	Nunca	4
7	Nunca	4
8	Todos los días	4
9	Nunca	4
10	Nunca	4
11	Nunca	4
12	Todos los días	4
13	Nunca	4
14	Nunca	4
15	Todos los días	4
16	Todos los días	4
17	Todos los días	4
18	1 a 2 veces a la semana	4
19	Todos los días	4
20	Todos los días	4
21	Todos los días	4
22	Todos los días	4
23	Todos los días	4
24	Todos los días	4
25	Todos los días	4
26	Nunca	4
TOTAL		104

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita. 2020

-FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS-

La siguiente ficha servirá para recolectar datos antropométricos del personal del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita, y nos ayudará a determinar el estado nutricional.

EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL			
Fecha: ___/___/___			
Documento de identidad: _____			
I. DATOS GENERALES			
1. Nombres y Apellidos: _____			
2. Fecha de Nacimiento / /		3. Edad: _____	
4. Dirección: _____		5. Ciudad: _____	
6. Ocupación: _____		8. Área: _____	
II. HISTORIA CLINICA			
ANTECEDENTES SALUD / ENFERMEDAD:			
➤ Personales		SI	NO
➤ Familiares:		SI	NO
III. VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA			
MEDICIÓN (Unidad)		DATOS	
1. Edad			
2. Peso actual (kg)			
3. Talla (cm)			
4. IMC			
5. Perímetro abdominal (cm)			
6. % de Grasa			
EVALUACIÓN NUTRICIONAL			
PERÍMETRO ABDOMINAL			% DE GRASA
ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg/m ²)		DIAGNOSTICO NUTRICIONAL	

Elaboración propia

Puntos de Corte y Clasificación del IMC

IMC	CLASIFICACIÓN
< 16	Delgadez grado III
16 a < 17	Delgadez grado II
17 a < 18.5	Delgadez grado I
18.5 a < 25	Normal
25 a < 30	Sobrepeso
30 a < 35	Obesidad grado I
35 a < 40	Obesidad grado II
≥ 40	Obesidad grado III

Fuente: Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta, aprobada con R.M. 134-2012/MINSA del 14 de marzo de 2012.

Clasificación de riesgo de enfermar según sexo y perímetro abdominal

Sexo	Riesgo		
	Bajo	Alto	Muy Alto
Hombre	< 94 cm	≥ 94 cm	≥ 102 cm
Mujer	< 80 cm	≥ 80 cm	≥ 88 cm

Fuente: Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta, aprobada con R.M. 134-2012/MINSA del 14 de marzo de 2012, y Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta, aprobada con R.M. 240-2013/MINSA del 02 de mayo de 2012

Interpretación de los resultados del porcentaje de grasa corporal

Sexo	Edad	-(Bajo)	0(Normal)	+(Alto)	++(Muy Alto)
Mujer	18 - 39	< 21,0%	21,0% - 32,9%	33,0% - 38,9%	≥ 39,0%
	40 - 59	< 23,0%	23,0% - 33,9%	34,0% - 39,9%	≥ 40,0%
	60 - 80	< 24,0%	24,0% - 35,9%	36,0% - 41,9%	≥ 40,0%
Hombre	18 - 39	< 0,8%	0,8% - 19,9%	20,0% - 24,9%	≥ 25,0%
	40 - 59	< 11,0%	11,0% - 21,9%	22,0% - 27,9%	≥ 28,0%
	60 - 80	< 13,0%	25,0% - 29,9%	25,0% - 29,9%	≥ 30,0%

Fuente: La tabla que se ofrece a continuación está basada en las investigaciones de H.D. McCarthy y col., en International Journal of Obesity, Vol. 30, 2006, y de Gallagher y col., American Journal of Clinical Nutrition, Vol.72, Sept. 2000, junto con una clasificación en cuatro niveles por parte de Ommon Healthcare.

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita. 2020

Escala valorativa del estrés laboral (Goldberg, et al, 1997) (EADG-12)

Examine la lista siguiente e indique en la casilla que corresponda con un a X o aspa la frecuencia con que se le ocurrido cada una de estas molestias durante este último periodo de trabajo (COVID- 19).

- (1) Nunca (2) Casi Nunca (3) Pocas Veces (4) Algunas veces
(5) Con relativa frecuencia (6) Con Mucha frecuencia

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6
1	Dificultad de conciliar el sueño o mantenerse dormido por la noche (o tras el turno nocturno)						
2	Jaquecas y dolores de cabeza						
3	Indigestiones o molestias gastrointestinales						
4	Sensación de cansancio extremo o agotamiento						
5	Tendencia a comer, beber o fumar más de lo habitual						
6	Disminución del interés sexual						
7	Respiración entrecortada o sensación de ahogo						
8	Disminución del apetito						
9	Temblores musculares (ej. Tic nerviosos etc.)						
10	Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo						
11	Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana						
12	Tendencia a sudar o palpitaciones						

Categorías de medición de la variable nivel de estrés

Variable	Categorías			
	Normal	Leve	Moderado	Severo
Estrés	12-27 pts.	28-42 pts.	43-57 pts.	58-72 pts.

ANEXO N°4.

Validación y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

EXPERTO N.º 1

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “cuestionario de hábitos alimentarios” que hace parte de la investigación: Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita 2020. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez:
2. Formación académica:
3. Áreas de experiencia profesional:
4. Tiempo: Cargo actual:
5. Institución: Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita
6. Objetivo de la investigación: El siguiente cuestionario nos servirá para determinar hábitos alimentarios del personal de salud tanto si son saludables o no saludables.

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Hábitos Alimentarios	Hábitos Alimentarios adecuados	Usted come sus tres comidas principales todas las semanas?	X		X		X		X		
		Cuántas veces a la semana usted desayuna?	X		X		X		X		
		Cuántas veces a la semana usted almuerza?	X		X		X		X		
		Cuántas veces a la semana usted cena?	X		X		X		X		

Hábitos Alimentarios inadecuados

Cuántas veces a la semana usted consume su desayuno, almuerzo y cena en su casa?	X		X		X			X	
Cuántas veces a la semana usted consume su desayuno, almuerzo y cena en su restaurante, cafeterías, fuentes de soda, etc?	X		X		X			X	
Cuántas veces a la semana usted consume sus alimentos utilizando el celular, computadora, etc?	X		X		X		X		
Cuántas veces a la semana usted consume sus alimentos en un ambiente con armonía, solo y/o con su familia?	X		X		X		X		
Usted le agrega sal a sus comidas una vez que está servida?	X		X		X		X		
Cuántas veces a la semana usted consume cigarrillos?	X		X		X		X		
Cuántas veces a la semana usted consume alcohol?	X		X		X		X		
Cuántas veces a la semana usted consume agua?	X		X		X		X		
Usted con qué frecuencia come hamburguesas, salchipapas, pollo a la brasa, broster, empanadas, snacks?	X		X		X		X		
Usted con qué frecuencia come galletas dulces, gaseosas, tortas, postres, golosinas, jugos envasados?	X		X		X		X		
Cuántas veces a la semana usted consume lácteos como leche, yogurt, queso?	X		X		X		X		
Cuántas veces a la semana usted consume huevos?	X		X		X		X		
Cuántas veces a la semana usted consume carnes magras bajo en grasa como pollo, pescado, pavita?	X		X		X		X		
Cuántas veces a la semana usted consume carnes rojas y derivados cárnicos como chorizo, salchicha, cecina, etc?	X		X		X		X		
Usted consume leguminosas o granos en vaina como frejol, arveja, lenteja, garbanzo?	X		X		X		X		
Cuántas veces a la semana usted consume cereales como arroz, trigo, maíz, quinua, avena, quiwicha?	X		X		X		X		

Cuántas veces a la semana usted consume pan, galletas, fideos y harinas?	X		X		X		X	
Cuántas veces a la semana usted consume tubérculos como papa, yuca, camote?	X		X		X		X	
Cuántas veces a la semana usted consume azúcar en sus preparaciones?	X		X		X			X
Cuántas veces a la semana usted consume frutas?	X		X		X		X	
Cuántas veces a la semana usted consume verduras?	X		X		X		X	
Cuántas veces a la semana usted consume grasas saturadas como manteca, mantequilla, margarina?	X		X		X		X	

.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular () b) buena (X) c) muy buena ()

Fecha:

Firma del JUEZ EXPERTO(A)

DNI:

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUECES EXPERTOS

ANÁLISIS DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES

Ítems	Criterio	JUECES				
		1	2	3	4	5
1	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
2	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
3	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
4	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
5	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	0	1	0
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	0	1	1	1	0
6	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	0	1	1	1	1
7	Pertinencia	1	1	1	1	1

	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
8	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
9	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
10	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
11	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
12	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
13	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
14	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1

	Claridad	1	1	1	1	1
15	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
16	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
17	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
18	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
19	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
20	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
21	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
22	Pertinencia	1	1	1	1	1

	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
23	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	0	1	0
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	0	1	1	1	1
24	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
25	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	1	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1
26	Pertinencia	1	1	1	1	1
	Relevancia	1	0	1	1	1
	Objetividad	1	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1	1

Si =1 No = 0

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

b = Grado de concordancia entre jueces;

Ta = n° total de acuerdos;

Td = n° total de desacuerdos.

101

$$b = \frac{101}{501 + 3} \times 100$$

501 +3

Coefficiente de concordancia (CC) = 97%

ANEXO: N°5
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO N.º 1

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "cuestionario de hábitos alimentarios" que hace parte de la investigación: Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia Covid-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paíta 2020. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez: Jorge Luis Vásquez Gálvez
2. Formación académica: Licenciado en Nutrición
3. Áreas de experiencia profesional: Nutrición Clínica
4. Tiempo: 6 años Cargo actual: Nutricionista
5. Institución: Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paíta
6. Objetivo de la investigación: El siguiente cuestionario nos servirá para determinar hábitos alimentarios del personal asistencial y administrativo.

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSION	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Hábitos Alimentarios	Hábitos Alimentarios adecuados	Usted come sus tres comidas principales todas las semanas?	X		X		X		X		
		Cuántas veces a la semana usted desayuna?	X		X		X		X		
		Cuántas veces a la semana usted almuerza?	X		X		X		X		
		Cuántas veces a la semana usted cena?	X		X		X		X		
		Cuántas veces a la semana usted consume su desayuno, almuerzo y cena en su casa?	X		X		X		X		
		Cuántas veces a la semana usted consume su desayuno, almuerzo y cena en su restaurante, cafeterías, fuentes de soda, etc?	X		X		X		X		

Hábitos Alimentarios inadecuados	Cuántas veces a la semana usted consume sus alimentos utilizando el celular, computador, etc?	X		X		X		X		
	Cuántas veces a la semana usted consume sus alimentos en un ambiente con armonía, solo y/o con su familia?	X		X		X		X		
	Usted le agrega sal a sus comidas una vez que esta servida?	X		X		X		X		
	Cuántas veces a la semana usted consume cigarrillos?	X		X		X		X		
	Cuántas veces a la semana usted consume alcohol?	X		X		X		X		
	Cuántas veces a la semana usted consume agua?	X		X		X		X		
	Usted con que frecuencia come hamburguesas, salchipapas, pollo a la brasa, broster, empanadas, snacks?	X		X		X		X		
	Usted con que frecuencia come galletas dulces, gaseosas, tortas, postres, golosinas, jugos emvasados?	X		X		X		X		
	Cuántas veces a la semana usted consume lácteos como leche, yogurt, queso?	X		X		X		X		
	Cuántas veces a la semana usted consume huevos?	X		X		X		X		
	Cuántas veces a la semana usted consume carnes magras bajo en grasa como pollo, pescado, pavo?	X		X		X		X		
	Cuántas veces a la semana usted consume carnes rojas y derivados cárnicos como chorizo, salchicha, cecina, etc?	X		X		X		X		
	Usted consume leguminosas o granos en vaina como frejo, arveja, lenteja, garbanzo?	X		X		X		X		
	Cuántas veces a la semana usted consume cereales como arroz, trigo, maíz, quinua, avena, quwicha?	X		X		X		X		
	Cuántas veces a la semana usted consume pan, galletas, fideos y harinas?	X		X		X		X		
	Cuántas veces a la semana usted consume tubérculos como papa, yuca, camote?	X		X		X		X		
Cuántas veces a la semana usted consume azúcar en sus preparaciones?	X		X		X		X			
Cuántas veces a la semana usted consume frutas?	X		X		X		X			

Cuántas veces a la semana usted consume verduras?	X		X		X		X		
Cuántas veces a la semana usted consume grasas saturadas como manteca, mantequilla, margarina?	X		X		X		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular () b) buena (X) c) muy buena ()
 Fecha:

Jorge Luis Vásquez Gálvez
Jorge Luis Vásquez Gálvez
 LICENCIADO EN NUTRICIÓN
 CALP 5276

Firma del JUEZ EXPERTO(A)
 DNI: 45 47 13 51

ANEXO: N°5
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO N.º 2

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "cuestionario de hábitos alimentarios" que hace parte de la investigación: Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia Covid-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paíta 2020. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez: Rosa María Miranda Correa
2. Formación académica: Licenciada en Nutrición
3. Áreas de experiencia profesional: Nutricionista
4. Tiempo: 8 años cargo actual: Nutricionista
5. Institución: Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paíta
6. Objetivo de la investigación: El siguiente cuestionario nos servirá para determinar hábitos alimentarios del personal asistencial y administrativo

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Hábitos Alimentarios	Hábitos Alimentarios adecuados	Usted come sus tres comidas principales todas las semanas?	X	X	X	X					
		Cuántas veces a la semana usted desayuna?	X		X	X	X	X			
		Cuántas veces a la semana usted almuerza?	X		X	X	X	X			
		Cuántas veces a la semana usted cena?	X		X	X	X	X			
		Cuántas veces a la semana usted consume su desayuno, almuerzo y cena en su casa?	X		X	X	X	X			
		Cuántas veces a la semana usted consume en su restaurante, cafeterías, fuentes de soda, etc?	X		X	X	X				

Cuántas veces a la semana usted consume verduras?	X	X	X	X				
Cuántas veces a la semana usted consume grasas saturadas como manteca, mantquilla, margarina?	X	X		X	X			

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular ()

b) buena () c) muy buena (X)

Fecha:

Rosa María Miranda Correa
DIETA NUTRICIONISTA
CHP. 0077

Firma del JUEZ EXPERTO(A)
 DNI: 03 8479 80

ANEXO: N°5
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO N.º 3

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "cuestionario de hábitos alimentarios" que hace parte de la investigación: Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia Covid-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paíta 2020. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez: Rosa Judit Espada Marcos
2. Formación académica: Licenciada en Nutrición
3. Áreas de experiencia profesional: Nutricionista
4. Tiempo: 8 años Cargo actual: Nutricionista
5. Institución: Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paíta
6. Objetivo de la investigación: El siguiente cuestionario nos servirá para determinar hábitos alimentarios del personal asistencial y administrativo

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Hábitos Alimentarios	Hábitos Alimentarios adecuados	Usted come sus tres comidas principales todas las semanas?	X	X	X	X					
		Cuántas veces a la semana usted desayuna?	X		X	X	X	X			
		Cuántas veces a la semana usted almuerza?	X		X	X	X	X			
		Cuántas veces a la semana usted cena?	X		X	X	X	X			
		Cuántas veces a la semana usted consume su desayuno, almuerzo y cena en su casa?	X		X	X	X	X			

Cuántas veces a la semana usted consume azúcar en sus preparaciones?	X	X		X	X			
Cuántas veces a la semana usted consume frutas?	X	X	X	X				
Cuántas veces a la semana usted consume verduras?	X	X	X	X				
Cuántas veces a la semana usted consume grasas saturadas como manteca, mantquilla, margarina?	X	X	X	X				

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular ()

b) buena (X) c) muy buena ()

Fecha:

Rosa Judit Espada Marcos
Lic. Rosa Judit Espada Marcos
NUTRICIONISTA
C.N.P. 4870

Firma del JUEZ EXPERTO(A)
 DNI: 40 82 85 77

ANEXO: N° 5
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO N.° 4

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "cuestionario de hábitos alimentarios" que hace parte de la investigación: Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia Covid-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paíta 2020. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez: Yisela Yanet Espinoza Paredes
2. Formación académica: Licenciada en Nutrición
3. Áreas de experiencia profesional: Nutrición Clínica
4. Tiempo: 10 años Cargo actual: Nutricionista
5. Institución: Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paíta
6. Objetivo de la investigación: Objetivo de la investigación: El siguiente cuestionario nos servirá para determinar hábitos alimentarios del personal asistencial y administrativo.

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Hábitos Alimentarios	Hábitos Alimentarios adecuados	Usted come sus tres comidas principales todas las semanas?	X	X	X	X					
		Cuántas veces a la semana usted desayuna?	X	X	X	X					
		Cuántas veces a la semana usted almuerza?	X	X	X	X					
		Cuántas veces a la semana usted cena?	X	X	X	X					
		Cuántas veces a la semana usted consume su desayuno, almuerzo y cena en su casa?	X	X	X	X					
		Cuántas veces a la semana usted consume su desayuno, almuerzo y cena en su restaurante, cafeterías, fuentes de soda, etc?	X	X	X	X					

Cuántas veces a la semana usted consume azúcar en sus preparaciones?	X	X	X	X				
Cuántas veces a la semana usted consume frutas?	X	X	X	X				
Cuántas veces a la semana usted consume verduras?	X	X	X	X				
Cuántas veces a la semana usted consume grasas saturadas como manteca, mantequilla, margarina?	X	X	X	X				

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular () b) buena (X) c) muy buena ()

Fecha:

Yisela Yanet Espinoza Paredes
Lic. Yisela T. Espinoza Paredes
NUTRICIONISTA
 C.N.P. 3833

Firma del JUEZ EXPERTO(A)
 DNI: 49117158

ANEXO: N° 5
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO N.° 5

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "cuestionario de hábitos alimentarios" que hace parte de la investigación: Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia Covid-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paíta 2020. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez: Anthony Joel Prado Rivas
2. Formación académica: Licenciada en Nutrición
3. Áreas de experiencia profesional: Nutrición Clínica
4. Tiempo: 4 años Cargo actual: Nutricionista
5. Institución: Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paíta
6. Objetivo de la investigación: El siguiente cuestionario nos servirá para determinar hábitos alimentarios del personal asistencial y administrativo.

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Hábitos Alimentarios	Hábitos Alimentarios adecuados	Usted come sus tres comidas principales todas las semanas?	X	X	X	X					
		Cuántas veces a la semana usted desayuna?	X	X	X	X					
		Cuántas veces a la semana usted almuerza?	X	X	X	X					
		Cuántas veces a la semana usted cena?	X	X	X	X					
		Cuántas veces a la semana usted consume su desayuno, almuerzo y cena en su casa?	X	X	X	X					
		Cuántas veces a la semana usted consume su desayuno, almuerzo y cena en su restaurante, cafeterías, fuentes de soda, etc?	X	X	X	X					

Cuántas veces a la semana usted consume verduras?	X	X	X	X				
Cuántas veces a la semana usted consume grasas saturadas como manteca, mantequilla, margarina?	X	X	X	X				

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular () b) buena (X) c) muy buena ()

Fecha:

Anthony Joel Prado Rivas
Anthony Joel Prado Rivas
NUTRICIONISTA
 C.N.P. 414172

Firma del JUEZ EXPERTO(A)
 DNI: 49815567

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

BASE DE DATOS PILOTO:

- Confiabilidad por alfa de Cronbach de la encuesta: Hábitos alimentarios

N°	Ítem1	Ítem2	Ítem3	Ítem4	Ítem5	Ítem6	Ítem7	Ítem8	Ítem9	Ítem10	Ítem11	Ítem12	Ítem13	Ítem14	Ítem15	Ítem16	Ítem17	Ítem18	Ítem19	Ítem20	Ítem21	Ítem22	Ítem23	Ítem24	Ítem25	Ítem26	Hábitos Alimentarios
1	4	4	4	3	3	2	1	2	4	4	4	3	2	3	2	3	2	2	2	4	4	3	1	4	3	2	75
2	4	4	4	4	3	2	4	2	4	4	4	4	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	4	2	2	78
3	1	4	4	4	2	2	4	3	4	4	2	4	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	2	74
4	4	3	3	3	2	4	2	3	4	4	2	4	4	4	2	2	2	4	2	2	2	3	4	3	3	4	79
5	2	4	4	4	4	2	1	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	3	3	4	1	71
6	1	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	4	79
7	4	4	4	4	3	2	2	1	4	1	4	4	2	2	3	3	3	2	3	1	2	3	3	2	3	2	71
8	4	4	4	4	2	2	1	4	4	2	4	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	1	1	4	4	2	70
9	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	4	4	2	4	2	4	4	4	92
10	3	4	4	3	3	3	4	2	1	2	4	4	1	2	4	3	2	2	1	4	2	2	2	2	4	2	70
11	2	3	3	3	2	4	4	2	1	4	4	4	2	2	1	3	4	3	3	3	2	2	4	4	3	1	73
12	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	3	81
13	4	4	4	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	1	4	4	2	83
14	3	1	1	2	3	2	2	2	4	4	2	3	4	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	64
15	3	1	1	3	3	2	2	2	4	4	4	3	2	2	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	1	69
16	2	3	4	3	3	2	2	3	4	4	4	4	2	2	3	2	3	2	3	4	2	3	2	4	4	2	76
17	4	4	4	4	2	4	4	2	4	3	4	4	2	2	3	2	4	2	3	4	3	2	1	3	3	2	79
18	3	4	4	3	3	2	2	3	2	4	2	4	2	2	4	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3	4	73
19	4	4	4	4	3	2	4	4	2	1	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	71
20	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	78

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

$\alpha = 0.870$

Considerando que:

A nivel de la variable el coeficiente del alfa de Cronbach está comprendido entre 0.8 y 0.9 tal le corresponde el nivel de muy buena confiabilidad (Barraza, 2007)

Valores de α	Criterio valorativo
$\alpha < 0.60$	Inaceptable
$0.60 < \alpha < 0.65$	Indeseable
$0.65 < \alpha < 0.70$	Mínimamente aceptable
$0.70 < \alpha < 0.80$	Respetable
$0.80 < \alpha < 0.90$	Muy Buena


Fuente: (Barraza, 2007)

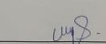
ANEXO N°5.

Carta de consentimiento Informado

ANEXO 6
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
DE LA SALUD
CONSENTIMIENTO INFORMADO

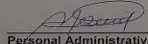
Yo Gisela Yovani Meza GarcíaTrabajador (a) del área administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, estoy de acuerdo en participar de la investigación titulada "Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia Covid-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita 2020". Se me ha explicado minuciosamente los objetivos y procedimientos del estudio y mi participación es de manera voluntaria, en señal de ello firmo este documento y autorizo me incluyan en esta investigación.



Personal Administrativo
DNI: 42743626.


Br. Erika Karina Sánchez Meza

ANEXO 6
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
DE LA SALUD
CONSENTIMIENTO INFORMADO


Yo Gisela Yovani Meza GarcíaTrabajador (a) del área administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, estoy de acuerdo en participar de la investigación titulada "Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia Covid-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita 2020". Se me ha explicado minuciosamente los objetivos y procedimientos del estudio y mi participación es de manera voluntaria, en señal de ello firmo este documento y autorizo me incluyan en esta investigación.


Personal Administrativo
DNI: 42743626.


Br. Erika Karina Sánchez Meza

ANEXO 6
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
DE LA SALUD
CONSENTIMIENTO INFORMADO


Yo Breilda Borri PintadoTrabajador (a) del área asistencial del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, estoy de acuerdo en participar de la investigación titulada "Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia Covid-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita 2020". Se me ha explicado minuciosamente los objetivos y procedimientos del estudio y mi participación es de manera voluntaria, en señal de ello firmo este documento y autorizo me incluyan en esta investigación.



Personal Asistencial
DNI: 40459658.


Br. Erika Karina Sánchez Meza

ANEXO 6
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
DE LA SALUD
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Fanny Huancas HuamánTrabajador (a) del área asistencial del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, estoy de acuerdo en participar de la investigación titulada "Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia Covid-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita 2020". Se me ha explicado minuciosamente los objetivos y procedimientos del estudio y mi participación es de manera voluntaria, en señal de ello firmo este documento y autorizo me incluyan en esta investigación.


Personal Asistencial
DNI: 44310884


Br. Erika Karina Sánchez Meza

ANEXO 6

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
DE LA SALUD


CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Sandra Julliana Cobecías JurupeTrabajador (a) del
área asistencial del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de
Paita, estoy de acuerdo en participar de la investigación titulada "Hábitos
alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la
emergencia Covid-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita 2020". Se me ha explicado
minuciosamente los objetivos y procedimientos del estudio y mi participación es
de manera voluntaria, en señal de ello firmo este documento y autorizo me
incluyan en esta investigación.

 GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL II - NUESTRA SEÑORA DE LAS
MERCEDES - PAITA
Sandra Julliana Cobecías Jurupe
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
C.E.F. 69888

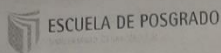
Personal Asistencial

DNI: 45824238


Br. Erika Karina Sánchez Meza

ANEXO N°6

CONSTANCIA EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN QUE AUTORIZA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



"Año de la Universalización de la Salud"

Trujillo, 14 de Octubre del 2020

Dr. Aldo Yancarlo Borrero Zeta
Director.
Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paíta
Presente.-

SOLICITO: Permiso para la Estudiante de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud ejecute la investigación Titulada "Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia Covid-19 del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paíta.2020"

De mi especial consideración:

Distinguido Doctor Aldo Borrero Zeta, reciba un cordial saludo de nuestras autoridades de la Universidad César Vallejo y del mio propio en mi calidad de Coordinadora Nacional de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Escuela de Postgrado, filial Trujillo de la Universidad César Vallejo y en el marco del convenio interinstitucional, permítame solicitar a su Digno Despacho el permiso para que la Maestranda Erika Karina Sánchez Meza ejecute su trabajo de investigación de grado titulado "Hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia Covid-19 del Hospital de apoyo II-1Nuestra Señora de las Mercedes de Paíta.2020" El mismo que realizara la evaluación nutricional, aplicara un cuestionario de hábitos alimentarios y estrés laboral a los trabajadores de su institución la cual usted Dignamente la dirige.


Es bien, mencionarle que se ha considerado el respeto a los derechos del sujeto de investigación con todos los criterios éticos que una investigación científica amerita.


En este marco y conocedora de su interés por la investigación y siendo una de las capacidades que lo hacen diferente de otros Gestores agradezco su gentil atención a la presente solicitud.

Con la seguridad de contar con vuestra aceptación, me despido de usted no sin antes aprovechar la oportunidad para expresarle mis sentimientos y especial consideración.

Muy atentamente.

Dra. Miryam Griselda Lora Loza
Coordinadora de la MGSS-EPG- UCY





"Año de la universalización de la salud".

Paíta, 14 octubre de 2020

INFORME N°0100-2020-HNSLMP-43002014268

Ing. Boris Cárdenas Benites
Jefe de administración del HNSLMP – PAÍTA.

Asunto: Presentación Proyecto de investigación
Ref. : Solicitud fecha 14 octubre de 2020

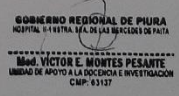
Att. : Lic. Cesar Paiva Mendoza
Jefatura de Personal del HNSLMP – PAÍTA

Por el presente me dirijo a usted para expresar el cordial saludo y en esta oportunidad presentar a la alumna de la Universidad Cesar Vallejo, Lic. Nut. Erika Karina Sánchez Mendoza, identificado con DNI N° 45642803, trabajadora en el Área de Nutrición, quien realizara el Proyecto de Tesis de Maestría denominado "Hábitos alimenticios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia Covid-19 del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de Las Mercedes Paíta 2020", autorizada para su ejecución en provecho de nuestra institución.

Agradezco las facilidades y la atención que le brinde a la presente, en beneficio de elevar el desarrollo académico y científico de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital las Mercedes Paíta.

La ocasión es propicia para reiterar a usted mi estima y consideración personal.

Atentamente,



C.C. Arch.
UADIGUCE

Av. República de Chile N° 324
Of. 201-202
Jesús María – Lima 11
Teléfono (01) 240069

Zona Industrial II
Mz. "H" Lote – 01 Paíta
Teléfono (073) 283860
www.hospitallasmercedespaíta.gob.pe

ANEXO N°7.

BASE DE DATOS.

	PARTICIPANTES	VARIABLE 1: HABITOS ALIMENTARIOS																								TOTAL			
		AREA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		24	25	26
ASISTENCIALES	1	CIRUGIA	4	4	4	1	3	2	2	3	4	4	2	4	2	2	3	2	2	2	2	4	2	3	2	3	2	3	71
	2	CIRUGIA	2	3	3	2	3	4	2	2	4	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	4	3	3	4	72
	3	CIRUGIA	3	3	4	3	3	2	4	3	4	4	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	1	3	2	4	2	2	71
	4	CIRUGIA	4	4	4	3	1	4	2	3	4	4	4	3	2	2	1	3	4	4	2	2	4	4	2	2	3	3	78
	5	CIRUGIA	4	4	4	2	2	4	4	1	4	4	4	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	3	2	2	68
	6	CIRUGIA	4	4	4	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	3	3	3	3	3	2	4	3	2	4	2	2	72
	7	CIRUGIA	4	2	4	3	2	4	4	1	4	4	4	2	2	2	1	2	1	4	2	2	4	1	4	1	2	1	67
	8	CIRUGIA	4	4	4	4	3	2	1	3	4	4	2	4	4	2	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	2	4	71
	9	CIRUGIA	4	2	4	2	2	4	4	1	4	4	4	2	2	4	2	2	1	4	2	2	1	2	4	2	3	4	72
	10	CIRUGIA	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	4	2	2	3	4	3	2	3	4	4	3	1	4	3	2	82
	11	OBSTETRICIA	2	4	4	2	3	3	1	3	1	4	4	4	2	2	3	2	4	2	3	4	2	2	2	3	3	2	71
	12	OBSTETRICIA	4	4	4	2	3	2	2	3	4	4	2	4	2	3	2	2	3	2	2	4	2	3	1	3	2	2	71
	13	OBSTETRICIA	3	1	3	2	4	4	1	1	4	4	2	4	2	2	2	3	4	2	4	4	2	2	3	3	3	2	71
	14	OBSTETRICIA	1	4	4	3	3	2	4	2	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	4	4	2	1	2	2	2	72
	15	OBSTETRICIA	4	4	4	3	3	2	1	2	4	4	4	3	2	3	2	3	2	2	2	4	4	3	1	4	3	2	75
	16	OBSTETRICIA	4	4	4	4	3	2	4	2	4	4	4	4	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	4	2	2	78

	17	OBSTETRICIA	4	4	4	4	2	2	4	3	4	4	2	4	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	2	77
	18	OBSTETRICIA	4	3	3	3	2	4	2	3	4	4	2	4	4	4	2	2	2	4	2	2	2	3	4	3	3	4	79
	19	OBSTETRICIA	4	4	4	4	4	2	1	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	3	3	4	1	71
	20	OBSTETRICIA	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	4	82
	21	MEDICINA	4	4	4	4	3	2	2	1	4	1	4	4	2	2	3	3	3	2	3	1	2	3	3	2	3	2	71
	22	MEDICINA	4	4	4	4	2	2	1	4	4	2	4	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	1	1	4	4	2	70
	23	MEDICINA	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	4	4	4	2	4	2	4	4	92
	24	MEDICINA	3	4	4	3	3	3	4	2	1	2	4	4	1	2	4	3	2	2	1	4	2	2	2	2	4	2	70
	25	MEDICINA	2	3	3	3	2	4	4	2	1	4	4	4	2	2	1	3	4	3	3	3	2	2	4	4	3	1	73
	26	MEDICINA	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	3	81
	27	MEDICINA	4	4	4	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	1	4	4	2	83
	28	MEDICINA	3	1	1	2	3	2	2	2	4	4	2	3	4	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	64
	29	MEDICINA	3	1	1	3	3	2	2	2	4	4	4	3	2	2	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	1	69
	30	MEDICINA	2	3	4	3	3	2	2	3	4	4	4	4	2	2	3	2	3	2	3	4	2	3	2	4	4	2	76
	31	EMERGENCIA	4	4	4	4	2	4	4	2	4	3	4	4	2	2	3	2	4	2	3	4	3	2	1	3	3	2	79
	32	EMERGENCIA	3	4	4	3	3	2	2	3	2	4	2	4	2	2	2	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3	4	71
	33	EMERGENCIA	4	4	4	4	3	2	4	4	2	1	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	71
34	EMERGENCIA	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	78	
35	EMERGENCIA	4	4	4	4	1	4	2	1	4	1	4	4	1	2	2	1	1	2	3	3	4	1	4	4	1	4	70	
36	EMERGENCIA	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	2	3	3	1	4	4	4	4	4	89	
37	EMERGENCIA	3	4	4	3	4	2	4	4	4	2	2	3	2	2	2	3	4	2	3	1	2	2	1	3	3	2	71	

38	EMERGENCIA	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	2	2	3	3	1	4	4	4	2	4	4	2	4	3	84
39	EMERGENCIA	1	4	4	3	3	2	4	3	4	1	4	1	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	1	71
40	NEONATOLOGIA	4	4	4	4	1	4	2	4	4	1	2	4	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	1	4	4	1	71
41	NEONATOLOGIA	3	2	3	4	2	2	3	2	4	4	2	3	4	2	2	2	2	4	2	2	2	3	4	3	2	4	72
42	NEONATOLOGIA	3	3	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	3	2	1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	1	2	71
43	NEONATOLOGIA	4	4	4	4	2	3	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	3	2	4	4	4	4	1	2	3	2	78
44	NEONATOLOGIA	4	4	4	4	3	4	2	3	4	4	4	4	2	2	4	2	3	2	3	4	4	4	3	3	4	2	86
45	NEONATOLOGIA	2	2	4	3	2	4	3	1	4	3	4	1	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	4	3	2	1	71
46	FARMACIA	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	2	2	3	2	3	2	1	4	3	2	84
47	FARMACIA	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	2	4	2	2	3	4	3	3	4	4	2	2	4	2	2	2	81
48	FARMACIA	3	4	4	3	3	2	2	3	4	4	4	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	76
49	FARMACIA	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	2	2	3	3	3	1	2	2	2	77
50	TERAPIA FISICA	4	4	4	4	3	2	2	3	4	1	4	1	2	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	71
51	TERAPIA FISICA	3	3	4	4	2	3	4	2	4	4	2	3	2	2	1	2	2	2	2	4	4	1	4	1	4	1	70
52	TERAPIA FISICA	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	78
53	PEDIATRIA	4	4	4	4	2	3	4	2	4	4	2	4	2	2	2	1	2	2	3	3	1	3	1	4	3	1	71
54	PEDIATRIA	4	4	4	4	2	3	3	2	4	1	2	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	1	2	2	4	71
55	PEDIATRIA	4	4	4	4	2	3	3	2	4	2	2	4	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	73
56	PEDIATRIA	3	3	4	3	3	2	1	2	4	4	2	3	2	2	3	4	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	71
57	PEDIATRIA	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	2	3	3	2	3	1	4	4	2	85
58	EPIDEMIOLOGIA	1	4	4	3	2	2	2	3	3	2	4	4	2	2	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3	1	70	

59	EPIDEMOLOGIA	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	2	3	2	1	2	4	4	3	4	87
60	EPIDEMOLOGIA	4	4	4	4	2	4	3	2	4	4	4	4	2	2	2	3	3	2	3	2	4	4	1	3	2	2	78
61	EPIDEMOLOGIA	2	4	4	3	3	2	2	3	4	4	1	2	2	2	3	3	4	2	4	1	3	3	1	4	4	1	71
62	CENTRAL DE ESTERILIZACION	4	4	4	4	3	2	4	1	2	4	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	1	70
63	CENTRAL DE ESTERILIZACION	1	4	3	3	4	2	1	3	4	4	4	2	2	2	3	4	1	2	3	3	2	2	2	4	3	3	71
64	CENTRAL DE ESTERILIZACION	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	2	4	2	3	3	3	4	2	3	2	4	3	3	3	3	2	81
65	INMUNIZACIONES	1	4	4	3	2	4	3	4	4	3	2	2	4	2	2	4	2	2	3	3	2	1	1	4	3	2	71
66	INMUNIZACIONES	4	4	1	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	4	80
67	INMUNIZACIONES	4	4	4	4	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	2	3	1	71
68	INMUNIZACIONES	4	4	4	4	2	1	3	4	2	2	2	4	2	4	2	1	1	4	4	3	2	3	2	2	4	1	71
69	INMUNIZACIONES	3	4	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	79
70	PAN	1	4	4	2	2	4	4	3	3	4	3	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	1	2	4	71
71	PAN	4	4	4	2	2	2	2	2	3	4	4	1	2	2	2	4	3	2	2	4	3	3	4	2	1	2	70
72	PAN	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	2	3	4	4	2	1	3	3	4	83
73	PAN	1	4	4	2	3	4	2	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	1	69
74	TBC	4	4	4	2	2	2	4	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	1	70
75	TBC	3	4	4	3	3	3	3	2	2	4	2	3	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	2	3	4	2	70
76	LABORATORIO	3	3	4	3	2	3	2	3	2	4	4	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	4	73
77	LABORATORIO	3	4	4	4	4	2	3	2	3	4	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	1	2	3	3	2	1	70
78	LABORATORIO	2	4	2	1	3	4	3	4	2	2	4	2	2	2	3	3	3	4	4	2	3	3	2	1	4	2	71
79	PSICOLOGIA	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	4	2	2	4	3	4	2	2	3	3	4	1	4	4	3	83

	80	PSICOLOGIA	4	4	4	4	3	2	4	2	4	4	4	4	2	2	4	3	3	2	2	3	3	2	1	3	3	2	78
ADMINISTRATIVOS	81	DIRECCION	3	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	3	4	3	3	2	1	3	4	3	4	81
	82	DIRECCION	3	4	4	2	3	4	1	2	2	4	4	3	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	4	3	2	73
	83	SUBDIRECCION	2	3	4	3	3	4	2	3	4	4	1	3	4	2	2	2	3	3	2	4	2	3	1	2	2	1	69
	84	SUBDIRECCION	4	4	4	4	1	2	3	2	4	4	4	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	71
	85	ECONOMIA	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	71
	86	ECONOMIA	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	2	4	1	2	2	2	1	4	1	1	2	3	1	4	3	1	71
	87	TESORERIA	4	3	3	4	1	2	2	1	4	4	4	4	2	2	4	1	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	66
	88	TESORERIA	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	2	4	2	2	4	3	4	2	4	4	4	2	3	4	3	2	85
	89	ADMINISTRACION	4	4	4	4	3	2	2	3	4	3	1	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	1	3	3	1	71
	90	ADMINISTRACION	4	4	4	1	4	4	2	3	4	3	3	3	2	2	3	2	3	1	3	4	1	3	2	2	3	1	71
	91	PERSONAL	3	4	4	3	3	4	1	1	4	4	4	4	2	2	2	4	1	2	4	1	1	4	1	4	2	1	70
	92	PERSONAL	4	4	4	4	2	4	3	2	4	4	4	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	72
	93	LOGISTICA	4	4	4	4	2	4	2	2	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	71
	94	LOGISTICA	4	4	4	4	2	2	2	3	4	2	4	3	2	2	2	4	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	71
	95	UPE	4	4	1	1	4	2	4	4	4	4	4	3	2	3	2	3	1	4	3	3	3	4	3	1	4	4	79
	96	UPE	3	3	4	3	3	2	3	2	4	4	4	4	2	2	3	3	3	2	2	1	2	3	1	3	3	2	71
	97	ESTADISTICA E INFORMATICA	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	4	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	3	1	4	2	1	71
	98	ESTADISTICA E INFORMATICA	3	3	4	4	3	2	2	3	4	4	4	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	67
	99	SEGUROS	2	4	4	1	2	4	4	2	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	1	3	3	2	71
	100	SEGUROS	2	4	4	2	2	2	1	2	4	4	4	4	2	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	68

ESTRÉS												TOTAL	VARIABLE 2: EVALUACION NUTRICIONAL						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		EDAD	SEXO	PESO	TALLA	IMC	PERIMETRO ABDOMINAL	% GRASA
2	4	4	3	4	4	3	1	1	1	5	1	33	43	F	57,5	1,49	25,8	88,5	34,5
2	3	2	1	1	2	4	2	2	1	4	1	25	28	F	56,5	1,54	23,9	84,5	29
2	1	1	1	4	2	1	1	1	1	4	1	20	53	F	91,5	1,59	35,9	113	44,8
3	3	4	5	1	6	1	3	1	1	4	1	33	33	M	79	1,69	27,7	95	26,4
2	1	1	1	2	6	1	4	1	1	4	1	25	31	F	96	1,54	40,5	117	44,3
5	6	5	5	2	4	2	6	3	3	1	1	43	46	F	49	1,51	21,5	97	36,1
4	4	3	3	2	2	3	3	2	3	4	1	34	35	F	72,7	1,53	30,6	95	40,9
1	2	2	1	1	1	2	1	1	4	1	1	18	39	M	72,2	1,51	31,5	96	30,6
3	6	5	3	1	1	6	4	2	5	4	1	41	41	F	63	1,53	26,9	90	35,7
5	5	4	3	2	3	1	1	1	1	2	1	29	55	F	64	1,65	23,5	93	34
1	4	2	4	1	6	1	4	1	2	3	1	30	56	F	73,1	1,41	36,9	114	41
4	3	4	4	4	4	3	1	1	4	3	1	36	45	F	67,3	1,57	27,3	87	37
1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	15	34	F	62,5	1,44	30	96	42,4
1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	18	48	F	62,3	1,58	24,8	91	39,7
2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	26	34	F	51	1,48	23,1	69	27,8
2	3	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	23	28	F	60	1,56	24,7	79	30,1
1	2	3	2	3	2	1	3	1	2	2	1	23	31	M	75,5	1,67	27	96	27
2	1	3	2	1	2	1	3	1	2	2	1	21	55	F	56,5	1,51	24,7	87	36
3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	28	28	F	66	1,61	25,5	85	32,8

2	2	2	2	2	1	3	1	2	3	2	1
4	1	6	3	2	2	4	1	1	1	1	1
3	4	4	4	1	1	2	1	1	1	1	1
1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	5	3	1	2	4	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1
4	3	3	2	5	4	2	2	1	1	1	1
1	2	4	3	4	3	4	3	1	1	1	1
4	4	2	4	1	1	1	3	1	1	1	1
1	1	3	4	1	1	1	1	1	2	1	1
3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1
1	3	3	1	3	2	1	1	1	3	1	1
1	3	1	3	1	1	1	1	2	4	1	1
3	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1
4	3	4	5	5	4	3	3	2	2	5	2
3	4	1	3	4	2	4	2	2	1	4	2
4	2	4	5	3	2	1	2	1	1	4	1
3	2	2	3	2	3	1	1	2	2	4	2
1	2	2	4	5	2	1	1	1	2	4	2
2	2	3	6	4	3	2	1	2	1	3	2

23
27
24
14
16
24
16
29
28
24
18
23
21
20
20
42
32
30
27
27
31

44	F	67,5	1,52	29,3	96	38,2
29	F	63	1,54	26,6	85	33,6
37	F	61	1,55	25,4	93	32,6
41	F	72	1,52	31,2	92	43,7
33	F	80,5	1,55	33,5	99	39,3
29	F	67,5	1,56	27,6	87,5	36,6
41	F	70	1,47	32,2	99	42
40	F	71,5	1,55	29,7	100	41,2
40	F	65	1,52	27,9	96	35,5
42	F	61,1	1,50	27,1	89	33,8
31	F	68,5	1,49	30,9	101	40,2
36	F	66	1,52	28,6	91	34,3
39	M	91,2	1,64	33,9	108	32,1
34	M	72	1,58	28,7	97	40,1
40	F	54,5	1,48	24,8	73	28,5
43	F	72,5	1,59	28,6	95	38,3
31	F	68	1,59	26,7	87	31,5
53	F	74,5	1,49	33,3	100	45,4
49	F	53,5	1,58	21,3	73	28,6
48	F	60	1,46	28,1	87	43,1
33	F	76,5	1,59	30,3	95	34,8

3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	3	2
4	3	4	2	1	5	2	4	2	2	3	2
2	2	1	5	4	1	1	1	1	2	3	2
3	4	3	5	2	3	4	2	2	3	3	2
2	2	2	1	1	1	2	2	1	3	3	2
4	1	4	2	3	1	1	1	3	4	3	2
6	2	6	4	3	1	2	5	3	4	3	2
3	4	3	4	1	2	1	4	3	4	3	2
2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2
4	4	3	4	5	1	1	1	1	1	2	2
2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2
3	2	3	2	3	1	3	4	4	3	2	2
1	6	5	3	4	1	1	2	1	4	2	2
1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2
2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2
2	5	2	4	1	4	1	2	1	2	1	2
1	3	3	3	1	4	1	3	3	3	1	2
4	3	5	5	4	6	2	4	2	2	6	3
4	3	1	3	5	4	4	2	1	1	5	3
2	4	2	3	4	2	2	3	2	3	4	3
5	3	4	2	5	5	1	1	2	5	4	3

22	33	F	74,5	1,67	26,7	96	31,5
34	47	F	66,2	1,45	31,3	96	40
25	32	F	63,5	1,56	26,1	80,5	31,3
36	39	F	55	1,49	24,6	77	28,7
22	40	F	59	1,50	26,2	87	35,9
29	26	F	58	1,53	24,8	90	31,7
41	48	M	62,7	1,65	22,9	86	33,7
34	41	F	57,4	1,53	24,4	94	33,9
20	31	F	44,5	1,42	22	82	34,4
29	36	M	101	1,65	36,9	117	33,2
23	29	F	78,6	1,55	32,5	116	41,2
32	32	F	65	1,55	27,1	90	35,5
32	37	F	77,5	1,55	32,2	96	40,3
17	32	F	74	1,52	31,8	100	42,7
17	31	F	65	1,56	26,5	94	33,6
27	51	F	61	1,46	28,4	97	41,6
28	48	M	68	1,62	25,9	93	29,4
46	33	F	71	1,62	26,9	94	34,2
36	39	F	65	1,70	22,5	80,5	28
34	34	F	65,5	1,63	24,6	80	32,3
40	49	F	67,5	1,55	28,1	89	37,1

2	2	1	2	3	1	2	2	4	2	3	3
3	2	2	3	1	4	2	3	4	2	3	3
3	4	3	3	2	1	2	3	2	2	3	3
4	3	2	4	3	1	4	3	2	4	3	3
3	6	3	3	2	1	2	3	3	3	1	3
2	3	4	1	1	1	3	1	2	3	1	3
4	5	2	5	3	3	3	2	1	3	1	3
4	1	4	4	5	5	1	1	1	1	4	4
4	3	5	3	4	3	4	4	4	3	4	4
5	4	5	5	3	4	4	4	3	5	4	4
3	5	5	4	1	6	6	3	1	6	3	4
1	4	4	4	2	2	1	3	1	4	1	4
3	4	4	4	4	5	5	2	2	3	6	5
6	3	3	5	1	4	1	5	1	1	5	5
3	4	5	4	3	4	5	2	3	4	5	5
5	4	4	6	3	5	6	4	5	5	5	5
4	4	5	5	4	3	4	4	4	5	5	5
5	1	2	6	1	6	6	1	5	2	1	6
6	4	2	6	6	6	6	1	2	6	6	6
2	2	3	4	1	1	1	1	4	2	5	2
4	3	5	5	4	4	1	4	4	1	5	1

27
32
31
36
33
25
35
35
45
50
47
31
47
40
47
57
52
42
57
28
41

39	F	70,5	1,62	26,8	96	32,7
45	F	70	1,57	28,2	95	42,8
51	F	74	1,50	32,9	110	45,5
45	F	65	1,49	30,9	100	40,7
34	F	56	1,57	22,7	80	30,8
46	F	62,5	1,49	28,1	94	38,8
35	F	65,5	1,57	26,5	89	31,2
32	F	53	1,50	23,6	69	31,6
26	F	61,5	1,44	29,4	89	39,8
40	F	53,5	1,48	24,2	82	35
49	F	55	1,50	24,4	79	34
49	F	59	1,51	25,7	87	39,7
50	F	67	1,61	25,7	87,5	34,9
24	F	52,7	1,59	20,5	78	21,9
49	F	52	1,47	23,9	78	38,4
44	F	71	1,54	29,7	94	40,9
31	F	72,5	1,56	29,8	88	35,8
33	F	52	1,57	21	82	29,1
35	F	55	1,54	23,2	78,5	26,7
28	F	49,5	1,53	20	73	31,2
25	F	50,5	1,52	21,8	68	24,5

4	3	2	5	1	1	4	3	1	1	4	1
3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	4	1
3	1	1	3	2	1	2	1	1	2	4	1
5	1	3	3	3	1	2	1	1	2	1	1
1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1
2	4	4	4	2	1	2	3	1	2	5	2
3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	5	2
3	2	3	4	3	3	3	2	2	3	4	2
4	1	4	4	1	1	1	4	1	4	4	2
1	4	4	3	1	5	2	1	2	2	3	2
4	3	2	3	1	1	2	2	2	2	3	2
2	6	3	3	2	3	2	2	5	3	3	2
3	4	5	5	2	4	2	4	4	3	3	6
3	5	4	5	4	6	6	2	2	6	6	3
2	2	1	3	1	1	4	4	2	2	4	3
3	3	2	4	2	1	2	3	2	2	4	3
3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3
1	3	6	5	1	5	4	4	2	4	2	4

30
25
22
24
17
32
27
34
31
30
27
36
45
52
29
31
31
41

39	F	64	1,53	27	88	35,5
40	F	78,5	1,43	33,4	105	41,4
41	F	61,5	1,49	27,5	89	39,7
36	F	87,5	1,62	33,4	104	40
28	M	68	1,61	26,2	93	28,7
49	F	57	1,56	23,4	82	39,7
38	M	69,5	1,64	25,7	92,5	27
52	F	71	1,56	29,2	102	44
35	M	85,5	1,62	32,3	104	34,7
35	F	65	1,70	22,4	91	32,2
40	M	93	1,66	33,7	102	28,9
44	F	66,7	1,60	25,9	91	37,1
35	M	66,3	1,66	23,9	87	22,5
46	F	84	1,59	33,2	104	42
35	M	90	1,69	31,5	109	30
30	M	87,5	1,71	29,9	99	26,3
33	M	79,5	1,65	29,2	101	31,9
42	F	74	1,57	30	90	37,6

RESULTADOS DE CORRELACIÓN

Tabla 1. Análisis de la matriz de correlaciones de datos relacionados con hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.

Medida	Estadístico de prueba	P valor
	Chi-cuadrado aproximado	
Prueba de esfericidad de Bartlett	8658	<0.0000
Determinante matriz de correlaciones	1,847203x10 ⁻¹²	
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin	0,51	

Tabla 1.2. Varianza total explicada y autovalores de datos relacionados con hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, empleando componentes principales como método de extracción inicial de factores.

Componente (Factor)	Autovalores iniciales (modelo completo)			Suma de las saturaciones al cuadrado de la extracción (modelo reducido)			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación (modelo reducido)		
	Total	% de varianza	% varianza acumulada	Total	% de varianza	% varianza acumulada	Total	% de varianza	% varianza acumulada
1 Estado nutricional	1,906	32,3	32,3	1,906	32,4	32,4	1,906	31,9	31,9
2 Estrés	1,795	29,4	61,7	1,795	29,5	61,9	1,795	29,1	61,0
3 Hábitos alimentarios	1,056	13,5	75,2	1,056	13,5	75,4	1,056	14,5	75,5

La Tabla 1.2 de varianza total explicada (Tabla 2) del modelo completo, reducido y la rotación (varimax) explica más en detalle la selección de los tres componentes principales. Como se puede apreciar, únicamente los tres primeros factores tienen valores propios mayores que 1 y explican el 75,5% de la varianza, esto quiere decir que con estos tres factores se puede representar un 75,5% del problema original, produciéndose la pérdida de tan solo el 24,5% de la información original representada por la totalidad de las variables iniciales. Esto implica que, sólo son relevantes 3 factores relacionados con hábitos alimentarios y estado nutricional asociados con el estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020 para resumir los indicadores del problema de estudio.

Prueba de normalidad sobre hábitos alimentarios, estado nutricional y nivel de estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020 según medidas antropométricas.

Indicadores	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	
	Estadístico	P valor
Hábitos alimentarios	0,270	< 0.010
Índice de masa corporal (IMC)	0,076	0,15000
% Grasa corporal	0,096	0,033
Perímetro abdominal	0,083	0,088
Nivel de estrés	0,093	0,039

Fuente: Elaboración propia

La prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov sobre los hábitos alimentarios, el % de grasa corporal y el nivel de estrés del personal, durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020 sugiere que tales variables no se distribuyen normalmente ($P \leq 0,05$), por lo que se justifica utilizar el coeficiente de correlación por rango de Spearman en lugar del coeficiente de Pearson.

ANEXO N°08.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional Asociados con el Estrés del Personal, en Tiempos COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita 2020.

FORMULACION DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLE	MARCO TEORICO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020?	Existe relación directa y significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra señora de las Mercedes de Paita, durante la emergencia COVID-19. 2020	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, durante la emergencia COVID-19. 2020</p> <p>Los objetivos específicos</p> <p>a) Identificar el nivel del estado nutricional del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020 según medidas antropométricas como índice de masa corporal, porcentaje</p>	<p>Hábitos alimentarios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hábitos Alimentarios Adecuado • Hábitos Alimentarios Inadecuados <p>Estado Nutricional Antropometría</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla • IMC • % Grasa • Perímetro Abdominal <p>Estrés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estrés leve • Estrés moderado • Estrés severo 	<p>A nivel Internacional: Paz, (Argentina, 2015), tuvo como objetivo de investigación evaluar el nivel de estrés, nivel de ansiedad, estado nutricional y hábitos alimentarios, en personal auxiliar de tres Universidades de la ciudad de Mar del Plata, Argentina en el 2012, la muestra estuvo conformada de 146 adultos, estudio fue cuantitativa de corte transversal, se aplicaron evaluación antropométrica, encuestas del nivel de estrés (Escala de estrés de Holmes y Rahe, nivel de ansiedad Inventario de Ansiedad de Beck y hábitos alimentarios, como resultados el (59%) presento una baja probabilidad de estrés, el (41%) presenta una probabilidad de moderada a alta, así mismo el (56.1%) presenta un peso</p>	<p>Tipo de Investigación: Descriptivo de relación casual</p> <p>Diseño: Diseño de corte transversal</p> <p>Población: Constituyeron 600 trabajadores de ambos sexos del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita, que laboran en el área asistencial y administrativa entre septiembre a diciembre del 2020</p> <p>Muestra: Se practicó un muestreo no probabilístico, por interés seleccionando estratégicamente a 100 trabajadores que se dividieron en 80 personales asistenciales y 20 personales administrativos que laboran en el Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita</p> <p>Técnicas: La encuesta fue aplicada trabajadores asistenciales y administrativos que</p>	<p>Existe relación entre hábitos alimentarios, estado nutricional, y estrés. del personal asistencial y administrativo durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.</p> <p>El personal asistencial presento el (37%) de sobrepeso y (21%) obesidad, en porcentaje de grasa el (30%) muy alto, perímetro abdominal presento riesgo alto (57%). Mientras que los administrativos el (7%) de sobrepeso, (6%) obesidad, en porcentaje de grasa el (10%) alto, el en perímetro abdominal presenta el (12%) riesgo muy alto.</p> <p>El personal asistencial presentó</p>	<p>Se determinó que existe relación entre hábitos alimentarios, estado nutricional, y estrés. del personal asistencial y administrativo durante la emergencia COVID-19 del Hospital de Apoyo II-1 Paita, 2020.</p> <p>Se identificó el grado del estado nutricional personal asistenciales presentaron una mayor proporción del (37%) de sobrepeso y (21%) obesidad, en porcentaje de grasa el (30%) muy alto, en perímetro abdominal presenta riesgo alto (57%). Mientras que los administrativos el (7%) de sobrepeso, (6%) obesidad, en porcentaje de grasa el (10%) alto, el en</p>

		<p>de grasa y perímetro abdominal.</p> <p>b) Identificar hábitos alimentarios que tiene el personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020</p> <p>c) Identificar el nivel de estrés que tiene el personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020</p> <p>d) Establecer la relación entre los hábitos alimentarios con el estado nutricional del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020</p> <p>e) Establecer la relación entre los hábitos alimentarios con el estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita durante la</p>	<p>normal, el (21.2%) sobrepeso y un (10.9%) obesidad, se concluye que el estrés y la ansiedad han sido reconocidos como causantes de modificaciones en los hábitos alimentarios, aumentando la ingesta y alterando la composición de la dieta con una cierta asociación entre niveles de estrés elevados y los hábitos alimentarios inadecuados que reflejan un estado nutricional con sobrepeso y obesidad</p> <p>A Nivel Nacional: Manzano, (Perú, 2019), planteo como objetivo identificar la asociación entre el estrés laboral y las conductas alimentarias con el estado nutricional antropométrico en los trabajadores administrativos y asistenciales de una clínica privada de Lima, 2018, la muestra fue a 150 trabajadores de ambos sexos mediante muestreo no probabilístico, aplicándose encuesta de estrés laboral de la OIT, evaluación nutricional antropométrica así mismo se elaboró un cuestionario de hábitos alimentarios por el investigador como resultados se obtuvo que el (94.7%) de</p>	<p>cumplieron los criterios de inclusión para la recopilación de la información se realizó la entrega de la encuesta que determina hábitos alimentarios, saludables y no saludables y también se brindó el instrumento de la escala de valoración del estrés laboral de (Goldberg, et al., 1997). Se realizó evaluación nutricional al personal a través de antropometría y se llenaron los resultados en la ficha de recolección de datos, se utilizó la observación para el diagnóstico nutricional.</p> <p>Instrumento de recolección de datos: Cuestionario de Hábitos Alimentarios, Ficha de recolección de datos de evaluación nutricional y Escala valorativa del estrés laboral.</p> <p>Método de análisis de datos: Se utilizó el programa estadístico SPSSv.25 para procesar los datos recolectados referente a los objetivos establecidos en la presente investigación científica, se aplicó la prueba del determinante matriz de correlaciones, prueba de esfericidad Bartlett y Medida de adecuación muestral KMO para el análisis correlacional en una muestra mayor a 100 participantes, así mismo también se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov</p>	<p>(56%) de hábitos no saludables, y el (36%) hábitos saludables. Y los administrativos el (12%) hábitos no saludables, (8%) hábitos saludables.</p> <p>El personal asistencial presento (38%) estrés leve, y (8%) estrés moderado. Mientras que los administrativos el (9%) leve y (4%) moderado.</p> <p>Se determinó una relación negativa y altamente significativa ($P \leq 0,01$) entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional.</p> <p>Se determinó que no existe una relación significativa ($P > 0,05$) entre los hábitos alimentarios y el nivel de estrés.</p> <p>Se determinó una relación negativa y altamente significativa ($P \leq 0,01$) entre los niveles de estrés y el estado nutricional asociado al IMC y al perímetro abdominal.</p>	<p>perímetro abdominal presenta el (12%) riego muy alto.</p> <p>Se identificó el grado de hábitos alimentarios el personal asistencial presento una mayor proporción de (56%), de hábitos no saludables, y el (36%) hábitos saludables. Mientras que los administrativos el (12%) presento hábitos no saludables, (8%) hábitos saludables. El (18%) consumen verduras, el (16%) consumen carnes bajas en grasa, el (23%) consumen cereales.</p> <p>Se identificó el grado del nivel de estrés del personal asistencial donde el (38%) presento estrés leve, y (8%) estrés moderado. Mientras que los administrativos el (9%) leve y (4%) moderado. El (5%) presento mucha frecuencia jaquecas y dolores de cabeza, el (4%) presento sensaciones de cansancio extremo y agotamiento.</p> <p>Se determinó una relación negativa y altamente</p>
--	--	--	--	---	---	---

		<p>emergencia COVID-19. 2020</p> <p>f) Establecer la relación entre el estado nutricional con el estrés del personal asistencial y administrativo del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes de Paita durante la emergencia COVID-19. 2020</p>		<p>administrativos presentan un bajo nivel de estrés, el (66,7%) hábitos alimentarios adecuados, el (69.3%) del personal asistencial tuvieron sobrepeso y obesidad, el (40%) de administrativo tuvieron sobrepeso y obesidad. De misma manera el (72%) trabajadores operativos tuvieron hábitos alimentarios adecuados, un 28% hábitos alimentarios inadecuados, el (66.7%) administrativos hábitos alimentarios adecuados, el 33.3% presenta hábitos alimentarios inadecuados, se concluye que existe relación significativa el personal administrativo entre el estrés laboral y hábitos alimentarios de la misma manera entre estrés laboral y estado nutricional</p>	<p>sugiere que ambas variables no se distribuyen normalmente ($P \leq 0,05$), por lo que se justifica utilizar el coeficiente de correlación por rango de Spearman en lugar del coeficiente de Pearson.</p>		<p>significativa ($P \leq 0,01$) entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional del personal asistencial y administrativo.</p> <p>Se determinó que no existe una relación significativa ($P > 0,05$) entre los hábitos alimentarios y el nivel de estrés del personal asistencial y administrativo.</p> <p>Se determinó una relación negativa y altamente significativa ($P \leq 0,01$) entre los niveles de estrés y el estado nutricional asociado al IMC y al perímetro abdominal del personal asistencial y administrativo</p>
--	--	---	--	--	--	--	--

ANEXO: 9

FOTOS

