



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

Comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por
COVID 19, Lima-2020.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Nutrición**

AUTOR:

Apolinario Zumaeta, Rosa Erika ([ORCID: 0000-0003-2140-8876](https://orcid.org/0000-0003-2140-8876))

ASESOR:

Dr. Palomino Quispe, Luis Pavel ([ORCID: 0000-0002-4303-6869](https://orcid.org/0000-0002-4303-6869))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

Lima - Perú

2020

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi padre, mi tío Karín, a mi hermano y a toda mi hermosa familia por todo el amor y el sustento emocional y material que he han dado durante toda mi formación universitaria.

Agradecimiento

A todos mis familiares y amistades quienes me alentaron a seguir adelante.

A mis asesores quienes con profesionalismo y mucha paciencia me guiaron durante todo el desarrollo de esta tesis.

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2 Variables, Operacionalización.....	17
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5 Procedimientos.....	21
3.6 Método de análisis de datos.....	21
3.7 Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN.....	32
VI. CONCLUSIONES.....	38
VII. RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS.....	42
ANEXOS.....	50

Índice de tablas

Tabla N° 1 Características generales de los adultos en Lima	23
Tabla N° 2 Calidad de la Dieta y Hábitos alimentarios en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19	24
Tabla N° 3 Frecuencia de consumo de alimentos antes y durante la pandemia	25
Tabla N° 4 Número de comidas al día antes y durante la pandemia.....	26
Tabla N° 5 Forma de preparación antes y durante la pandemia	26
Tabla N° 6 Consumo entre comidas antes y durante la pandemia.....	27
Tabla N° 7 Prueba de McNemar para el comportamiento alimentario antes y durante la pandemia por COVID 19.	31

Índice de gráficos

Gráfico N° 1 Comportamiento alimentario en adultos antes de la pandemia.....	28
Gráfico N° 2 Comportamiento alimentario en adultos durante la pandemia por COVID 19.	29
Gráfico N° 3 Comportamiento alimentario en adultos antes y durante de la pandemia por COVID 19.....	30

RESUMEN

La pandemia por COVID-19 es la mayor crisis de salud a nivel mundial, por tal motivo se han tomado medidas para contener su propagación y reducir su impacto, pero dichas medidas han provocado pánico, estrés y ansiedad en la población generando en este tiempo un cambio en el comportamiento alimentario. El **objetivo** fue evaluar el comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima-2020. **Materiales y métodos**, el enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo comparativo, transversal, la muestra estuvo conformada por 150 adultos. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario en línea y se utilizó la prueba estadística no paramétrica McNemar. **Resultados:** la variable comportamiento alimentario fue dimensionada en calidad de la dieta y hábitos alimentarios, la calidad de la dieta antes de la pandemia con el calificativo “necesita cambios” fue del 68%, “saludable” 16.7% y “poco saludable” 15.3% y durante la pandemia con el calificativo “necesita cambios” fue 68.7%, “saludable” fue 22.7%, “poco saludable” 8.7%, asimismo al evaluar los hábitos alimentarios antes de la pandemia los “no saludable” fueron un 80% y los “saludables” 20%, durante la pandemia los hábitos alimentarios “no saludable” fueron un 58.7% y los “saludables” fueron un 41.3%. Durante la pandemia por COVID 19 el comportamiento alimentario saludable aumentó de 25.3% a 42% dándose un incremento de 16.7%, obteniéndose un valor $P= 0.000$ ($p<0.05$). **Conclusión**, existe una diferencia significativa del comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima 2020.

Palabras clave: Comportamiento alimentario, Pandemia, COVID-19.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic is the biggest health crisis in the world. For this reason, measures have been taken to contain its spread and reduce its impact. But these measures have caused panic, stress and anxiety in the population, generating at this time a change in eating behavior. The objective was to evaluate the eating behavior in adults before and during the COVID 19 pandemic, Lima-2020. Materials and methods, the approach was quantitative, non-experimental design of a descriptive, comparative, cross-sectional type, the sample was made up of 150 adults from Lima. An online questionnaire was used for data collection and the McNemar non-parametric statistical test was used. Results: the variable eating behavior was measured in the quality of the diet and eating habits, the quality of the diet before the pandemic with the qualifier "needs changes" was 68%, "healthy" 16.7% and "unhealthy" 15.3% and during the pandemic with the qualifier "needs changes" was 68.7%, "healthy" was 22.7%, "unhealthy" 8.7%, also when evaluating the eating habits before the pandemic the "unhealthy" were 80% and the "Healthy" 20%, during the pandemic "unhealthy" eating habits were 58.7% and "healthy" were 41.3%. During the COVID 19 pandemic, healthy eating behavior increased from 25.3% to 42%, giving a 16.7% increase, obtaining a P value = 0.000 ($p < 0.05$). Conclusion, there is a significant difference in eating behavior in adults before and during the COVID 19 pandemic, Lima 2020.

Keywords: Eating behavior, Pandemic, COVID-19.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la pandemia por coronavirus COVID-19 es la mayor crisis de salud a nivel mundial. Tiene un potencial de ocasionar crisis en la economía, sociedad y en el ámbito político que dejaran marcas profundas. Ya que es un acontecimiento desconocido aun nuevo por explorar. (1) Esta enfermedad causada por el SARS-CoV-2, se expandió desde la ciudad de Wuhan hacia toda China y posterior al resto de países. (2) Hasta la fecha se han registrado 57'882,183 casos confirmados y 1'377,395 muertes confirmadas en todo el mundo. (3)

Para poder aplacar su efecto y evitar su propagación muchos países tomaron medidas necesarias y urgentes como el distanciamiento social, cuarentena recomendadas e interrupción de actividades laborales. (4) Asimismo, el cierre de centros escolares si bien esta medida es prioritario para poder cumplir con el distanciamiento social y así para poder disminuir la propagación del virus, llama la atención el impacto que tendrá esta pandemia sobre la ganancia de peso y por ende el riesgo de obesidad infantil. (5) Además, los hogares se han abastecido con alimentos ultra procesados caracterizados por ser muy calóricos. (6) Por la experiencia observada en los supermercados los estantes que contenían alimentos como refrescos azucarados y comidas listas para el consumo estaban vacías, se anticipa que durante el aislamiento por la pandemia los hogares tendrán una dieta alta en calorías. (5)

En el Perú el gobierno le hizo frente a esta emergencia sanitaria con medidas preventivas que abarcaron los sectores económicos, educativo, social y del área de salud para reducir el número de contagios en todo el territorio. (7) Estas medidas incluyen el cierre de fronteras, cuarentena y la suspensión de clases escolares por todo el año escolar. (1) Para poder dar inicio al año escolar el gobierno implemento la estrategia "Aprendo en casa" que brindará un servicio educativo a distancia en todo el ámbito nacional. (8) Por lo que los estudiantes tomarán sus clases en su hogar.

Ya que los periodos de incertidumbre, situaciones difíciles de predecir y aislamiento podrían generar situaciones de estrés lo que influiría en el comportamiento alimentario, favoreciendo el aumento en el consumo de alimentos y propiciar dietas poco saludables, elevando la ingesta de alimentos altamente calóricos o ricos en grasas saturadas. Lo que podría tener un impacto negativo en la problemática de la obesidad y diabetes que la población mundial tiene en la actualidad. (9) Como parte de los cambios de rutinas diarias, esto podría generar que la población experimente emociones como agotamiento físico, intranquilidad, enfado o miedo. Lo que promovería una alteración en el consumo de alimentos, esto evidenciado en la cantidad, variedad y frecuencia. (10)

El comportamiento alimentario se adquiere con el tiempo sosteniendo la vida de las personas, esta conducta predispone la salud del individuo. El entorno familiar, cultural, social y personal consolidan estos comportamientos. (11) Los hábitos alimentarios recientemente han comenzado a mostrar cambios lo que está trayendo consecuencias negativas en la salud de la población. (12) Referente al consumo de alimentos en el Perú, en la última encuesta global de salud escolar se encontró un comportamiento alimentario inadecuado entre los escolares, con un consumo de alimentos que predisponen al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles ya que solo el 31% consumía frutas y verduras, y 54% de ellos consume bebidas gaseosas más de una vez al día y la ingesta de comidas rápidas a la semana fue el 10%. (13) y en el informe Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles del 2019, evidenció que solo el 11.3% de toda la población peruana mayor de quince años consume frutas y verduras al menos cinco porciones al día. (14)

Bajo los argumentos señalados nace la necesidad de formular el problema de investigación ¿Cuál es el comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima-2020?

Este estudio se justifica porque va a contribuir a la solución de un problema, permitirá evaluar el comportamiento alimentario que tienen los adultos antes y durante la pandemia de COVID-19. El conocimiento que se obtenga de este estudio será de relevancia ya que no existen estudios hasta el momento a cerca de este tema en Lima en el contexto de la pandemia de COVID-19. Se justifica metodológicamente porque va a aportar un instrumento para la recolección de los datos, un cuestionario de comportamiento alimentario validado por expertos.

Objetivo General fue evaluar el comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima-2020. Objetivo Específico 1 fue Determinar el comportamiento alimentario en adultos antes de la pandemia por COVID 19, Lima-2020. Objetivo Específico 2, fue analizar el comportamiento alimentario en adultos durante la pandemia por COVID 19, Lima-2020.

II. MARCO TEÓRICO

Márquez R, Valencia E. (15) en su trabajo de tesis titulado “Comportamiento alimentario en el estado nutricional de los servidores de la red de salud Ilo, 2018.” Tuvo como objetivo evaluar la relación causal del comportamiento alimentario en el estado nutricional de los trabajadores. Fue un estudio descriptivo, no experimental de corte transversal con un total de 234 participantes. Se utilizó un cuestionario ya validado que abarcaba las dimensiones de selección, preparación, horarios, ingesta de alimentos y cambios y barreras de la alimentación. Entre sus resultados se encontró que el comportamiento en general fue adecuado en un 62.4% e inadecuado en un 37.6% y en relación al género el comportamiento adecuado fue mayor en el género femenino con un 46.6% y 15.8% el masculino. En relación con la forma de preparación de los alimentos el consumo habitual de frituras y guisados fue de 67%. Se concluyó que el comportamiento fue adecuado en un 62% y que el comportamiento alimentario está relacionado de manera directa con el estado nutricional en los trabajadores de la institución.

Ponce C. (16) es su trabajo de tesis de pregrado titulado “Estado nutricional relacionado a la autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios en jóvenes de 18 a 25 años que asisten a una iglesia cristiana, San Isidro 2017.” Tuvo como objetivo identificar la relación que existe entre el estado nutricional y la autopercepción de la imagen corporal y los hábitos alimentarios en jóvenes de 18 a 25 años. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, transversal, observacional y de asociación. Entre sus resultados principales se encontró que el 19% de los jóvenes tenían un adecuado hábito alimentario, el 30% un inadecuado hábito alimentario mientras que el 50% de esta población tenía un regular hábito alimentario. Y en relación con el número de comidas el 44% consumía 5 comidas al día y el 36% realiza de 2 a 3 comidas al día. En cuanto al tipo de preparación la comida rápida, frituras y demás, el 6% menciona consumirla todos los días, el 17% de 1-2/veces por semana y el 78% afirma que sólo lo consume de manera ocasional. Se concluyó que, no existe relación significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios.

Gantu B. (17) En su tesis de pregrado titulado “Hábitos alimentarios y estado nutricional según índice de masa corporal en personal policial de la Comisaría Villa los Reyes, Ventanilla, Callao -2019” tuvo objetivo evaluar la relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional. Fue un estudio no experimental, descriptivo relacional, transversal. Tuvo una muestra de 90 policías. Entre sus principales resultados se encontró de cerca del 80% de los efectivos tenían hábitos alimentarios no saludables, mientras que casi el 22% tenían un hábito alimentario saludable. Se concluyó, que si existía asociación entre hábito alimentario y estado nutricional.

López G. (18) en su trabajo de investigación titulado “Variación de la calidad de la dieta por región natural del Perú en adolescentes y adultos” tuvo como objetivo determinar la calidad de la dieta de la población mayor de quince años del Perú. Fue un estudio de corte transversal, tuvo una muestra de 1113 participantes, utilizó la base de datos del Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud (ELANS), para determinar la calidad de dieta utilizó el Índice de Alimentación Saludable (HEI). Entre sus principales resultados se encontró que el 19,1% de la población peruana tenía una alimentación saludable, 66,3% medianamente saludable y el 14,6% no saludable. Referente a Lima Metropolitana el 20.08 % tenía una alimentación saludable, el 65.63% medianamente saludable y el 14.29% no saludable. Se concluyó que la calidad de la dieta varía según la región.

Ratner R. (19) en su estudio titulado “Propuesta de un nuevo índice de calidad global de la alimentación”, tuvo objetivo dar una propuesta proponer un Índice de Alimentación Saludable Chile, donde utiliza la frecuencia de consumo que tiene 12 variables que incluyen alimentos saludables, poco saludables y frecuencia de las comidas. acorde a las recomendaciones de las guías alimentarias para la población chilena. Se aplicó la encuesta en un periodo de tres años a estudiantes de diferentes universidades. Entre sus resultados hallaron que el 9,3% de la población tenía una alimentación “saludable”, el 55,3% “necesitaba cambios” y el 35,4% tenía una

alimentación “poco saludable”. Se concluyó que la calidad de la alimentación de los estudiantes es deficiente sin que se relacione con su género o estado nutricional.

Sudirá M. (20) en su estudio titulado “Los efectos de la cuarentena por coronavirus (COVID-19) en los hábitos alimentarios en Argentina” tuvo como objetivo determinar el consumo de los alimentos durante la cuarentena. Su estudio fue observacional, exploratorio, transversal. Tuvo una muestra de 2518 participantes la recolección de la información fue por vía online. Entre sus resultados se observó que el 18.6% redujo su consumo de verduras, el 24% redujo su consumo de frutas y referente al consumo de golosinas como alfajores, caramelos, chocolates el 23% incremento su ingesta. Se concluyó que la cuarentena ha tenido un impacto en el estilo de vida y en la alimentación.

Sidor A. (21) en su estudio titulado "Elecciones dietéticas y hábitos durante el bloqueo de COVID-19: experiencia de Polonia" tuvo como objetivo evaluar si los hábitos nutricionales y de consumo se han visto afectados en estas condiciones. Fue un estudio de corte transversal con una muestra de 1097 participantes. El estudio fue llevado a cabo durante la cuarentena nacional. Entre sus resultados se encontró que en general, el 43,5% de las personas encuestadas informó haber comido más durante la cuarentena y el 51,8% admitió comer bocadillos entre comidas con mayor frecuencia. El número de comidas al día más frecuente durante la cuarentena en el grupo estudiado fue de tres (30,3%) y cuatro (39,3%), mientras que en el caso de los snacks fue de una (28,3%) y dos (36,1%). La mayoría de las personas encuestadas, el 65,5%, informó desayunar todos los días; comerlo casi todos los días fue declarado en un 20,4%, a veces en un 8,5%, prácticamente nunca en un 20,4% y nunca en un 1,2%. se concluyó que durante la cuarentena un porcentaje significativo sufrió una modificación en sus hábitos alimenticios.

Rodríguez C, et al. (22) en su trabajo de investigación titulado “Cambios en los comportamientos alimentarios durante el confinamiento del brote de COVID-19 en el estudio español COVIDiet” del año 2020. Tuvo como objetivo evaluar si los comportamientos alimentarios de la población adulta española se modificaron durante el confinamiento del brote de COVID-19. Fue un estudio de corte transversal, con 7,514 participantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario de 44 ítems para evaluar la frecuencia de consumo basado en PREDIMED MedDiet Adherence Screener (MEDAS), hábitos alimentarios generales y características demográficas. Entre sus resultados se encontró que el comportamiento alimentario fue más saludable en comparación con los hábitos anteriores, mostró una adherencia media a la dieta mediterránea evidenciando un incremento de 6.53 a 7.34 y el 33.3% disminuyó en el consumo de frituras. Se concluyó que el confinamiento de COVID-19 ha motivado que los españoles adopten cambios en el comportamiento alimentario y hábitos más saludables.

Poelman M, et al. (23) en su estudio titulado “Comportamiento alimentario y compras de alimentos durante el encierro del COVID-19: un estudio transversal entre adultos en los Países Bajos” tuvo como objetivo determinar los cambios en el comportamiento alimentario y las compras de alimentos en adultos. Fue un estudio de corte transversal, con una muestra de 1030 participantes. La información se recopiló mediante una encuesta mediante correo electrónico cinco semanas después del encierro. Entre sus resultados se encontró que el 83% no cambió su comportamiento alimentario y el 73.3% no cambió sus compras de alimentos. Pero en aquellos donde hubo un cambio de evidenció diferencias sociodemográficas. Se concluyó que durante el encierro se confirmó la persistencia de las rutinas dietéticas

Robinson E, et al. (24) en su estudio “Obesidad, conducta alimentaria y actividad física durante el bloqueo de COVID-19: un estudio de adultos del Reino Unido” tuvo como objetivo fue examinar los cambios percibidos antes y durante el encierro social en comportamiento relacionados con el peso, calidad de la dieta y actividad física. La muestra fue de 2002 participantes, la recopilación de la información fue durante el

bloqueo social del Reino Unido, la encuesta fue en línea. Entre los resultados principales se encontró que, que un gran número de encuestados informaron cambios, pero negativos en el comportamiento de alimentario. El 56% informó comer bocadillos con más frecuencia. Se concluyó que, el bloqueo social pudo haber tenido una fuerte influencia en los comportamientos relacionado con el peso.

Alhusseini N, Alqahtani A. (25) en su estudio titulado "Impacto de la pandemia COVID-19 en los hábitos alimenticios en Arabia Saudita" tuvo como objetivo evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 en los hábitos alimentarios, la calidad y la cantidad de ingesta de alimentos entre los adultos en Arabia Saudita. Fue un estudio transversal, con una muestra de 2706 participantes. Entre sus hallazgos más relevantes se encontró que en cuanto a la calidad de la ingesta de alimentos hubo un cambio negativo durante la pandemia ya que el consumo de carbohidratos aumento un 21% y grasas un 13% a diferencia del consumo de frutas que aumentó un 7%. Se concluyo que, aunque aumentaron los buenos hábitos, la calidad y cantidad de los alimentos empeoraron durante la pandemia por COVID-19.

Sánchez E, et al. (26) en su estudio titulado "Hábitos alimentarios y actividad física de la población española durante el período pandémico del COVID-19", tuvieron como objetivo conocer los patrones de alimentación, consumo y actividad física de la población española antes y durante el período de encierro por COVID-19. fue un estudio descriptivo transversal con una muestra de 385, muestreo no probabilístico por conveniencia. Entre sus principales resultados se encontró que 95,3% de los participantes presentó baja adherencia a la DM y el 4,7% alta adherencia. Sin embargo, durante el encierro, el 92,0% de los sujetos encuestados presentó baja adherencia frente al 8,0% que presentó alta adherencia. presentando una diferencia significativa en la reducción en el antes y después ($p < 0.001$). Antes del encierro, el vino, pescado y legumbres tuvieron un consumo de 3,1%, 23,9% y 25,4%, respectivamente aumentando durante el confinamiento en 8,1%, 28,4% y 31,5%, respectivamente. los postres caseros antes del encierro se consumían un 0.28% y durante el aislamiento obligatorio se incrementó a un 4.6%. Se concluyó que la

adherencia a la dieta mediterránea aumentó ligeramente durante el confinamiento, aunque también aumentó el consumo de alimentos "no saludables".

El comportamiento alimentario es definido según López A. (12) como “todo aquello que hace un organismo para alimentarse; es decir, buscar comida, prepararla, almacenarla, seleccionar el tipo o tamaño de la porción, socializar mientras come, excretar la comida, etcétera. Todo, absolutamente todo, lo que un organismo hace para alimentarse”

También Oda C. (27) afirma que: “el comportamiento alimentario puede definirse como el conjunto de acciones que realiza un individuo para ingerir alimentos, en respuesta a una motivación biológica, psicológica y sociocultural. Esta conducta se relacionaría con los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se consumen, las preparaciones que se aplican a éstos y las cantidades que se ingieren.”

Así mismo para Navarro (28) “el comportamiento alimentario establece la relación del ser humano con la alimentación, integra todas aquellas conductas como producción, preparación, motivos, periodos de consumo del alimento, etc., las cuales a su vez comprenden hábitos alimentarios”. “Algunos de los aspectos del comportamiento alimentario más estudiados son: frecuencia de consumo de alimentos; distribución temporal de las comidas a lo largo del día, frecuencia en que se omiten las comidas principales, especialmente el desayuno; conducta de picar entre comidas; y la frecuencia de comidas que se realizan fuera del hogar.” (27)

Para comprender el comportamiento alimentario López A. (12) propone un modelo de tres categorías que abarca el concepto, los fenómenos particulares que se relacionan entre sí y una tercera categoría denominada Eventos Temporales Conductuales. Es aquí donde se desarrollan: el hábito alimentario, las preferencias, la selección y el consumo de los alimentos, interactuando de manera “simultánea de todos los elementos psicobiológicos y socio antropológicos, es decir, percepción del sabor, textura, temperatura del alimento, estado de salud o enfermedad, aprendizaje, reforzamiento de conducta, relaciones sociales, edad, cultura, etc”.

Estos comportamientos pueden contribuir al estado salud de las personas o de lo contrario si no son las adecuadas contribuirán a las alteraciones metabólicas lo que traerá consigo el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles. Por eso, es vital evaluar la ingesta del consumo de alimentos, así como el comportamiento alimentario de cada individuo. (29) entre ellas podemos ver el saltarte las comidas principales, la ingesta lata de bebidas gaseosas, la baja ingesta de frutas y verduras, entre otras, lo que con el tiempo ocasionan problemas serios del estado nutricional y por ende de la salud. (11)

Para poder determinar la ingesta de alimentaria en una población, hay diversos métodos de evaluación dietética. Entre estos métodos se encuentra el método de recordatorio de 24 horas, frecuencia de consumo, historia dietética y pesada directa de alimentos. (30) El consumo de alimentos es un indicador que mide la calidad de la dieta y por ende es un determinante de la salud de toda una población. (31) Estos indicadores o índices están orientados a evaluar la calidad de la dieta global de los individuos. Existen diferentes tipos, los índices basados en nutrientes, por grupos de alimentos e índices combinados. (32)

Entre estos tenemos “El indicador de alimentación saludable (HEI), el índice de calidad de la dieta (DQI), el indicador de dieta saludable (HDI) y la puntuación de dieta mediterránea (MDS), son los cuatro indicadores originales que se han referenciado y validado más extensamente. Otros muchos índices se han adaptado a partir de ellos. En particular se han propuesto numerosas variaciones del MDS que incluyen varios índices alternativos y el recientemente denominado MEDAS que valora el grado de adherencia a la dieta y hábitos de vida mediterráneos.” (32)

La propuesta de nuevo Índice de la Calidad Global de la Alimentación propone un Índice de Alimentación Saludable según las guías alimentarias de Chile. Para ello utiliza una encuesta de frecuencia de consumo que tiene 12 variables que incluyen 5 alimentos saludables, 4 poco saludables y 3 sobre frecuencia de comidas. Se mide según la el criterio de 90 a 120: saludable; 60-89: necesita cambios y <60: poco saludable. (19)

Entre los instrumentos que se tiene para evaluar la ingesta nutrimental se encuentra el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos consiste en una prueba que tiene por finalidad determinar la ingesta habitual de alimentos de una población. Además, es el único estudio capaz de evidenciar la relación entre el consumo de alimentos y la existencia de enfermedad crónicas. (33) Los elementos que conforman el cuestionario son: el registro de los alimentos que reflejen los hábitos de ingesta alimentaria de una población que se está estudiando; la frecuencia de consumo, aquí los cuestionarios pueden ser de tipo cualitativo, semicuantitativo y cuantitativo. En el cualitativo no se indaga por la ración, en el semicuantitativo se muestran una ración estándar y el cuantitativo se investiga por el tamaño de la ración pueden ser en medidas caseras o en gramos. (34)

Pueden ser estandarizados o contener preguntas abiertas que den la posibilidad de incorporar algún alimento que no se encuentre en la lista. En cuanto a la efectividad y al costo los cuestionarios cerrados son los que producen un mejor rendimiento, por ello se ha les ha podido utilizar en grandes investigaciones, además su codificación genera menos gasto. Los medios por el cual se puede aplicar los cuestionarios son mediante una entrevista en persona o por telefonía, por medio del internet y la más utilizada en papel. (34)

Los hábitos alimentarios son el “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.” (35) Y estos están unidos a los estilos de vida como el área laboral, el tiempo de descanso, las relaciones con los demás, la vida familiar y social. (36)

Los hábitos alimentarios se pueden modificar. Aunque, es más sencillo de lograrlo cuando la persona es más joven, por ende, cuando se fomenta estos cambios durante la infancia en el hogar, los resultados que obtienen son mejores. Cuando un adulto desea modificar sus hábitos por lo general sus motivaciones están guiadas por

problemas de salud, por nuevos conocimientos o por vivencias positivas que han experimentado, pero siempre con una gran dificultad. (36)

Por lo general el ser humano realiza la selección de sus alimentos por diversas razones, entre estas tenemos el precio, sabor, preferencias personales, disponibilidad del alimento, los conocimientos previos del alimento, requerimiento, etc. Por ello es importante tener presente puntos claves para realizar una buena selección de alimentos, como el tener presente el valor nutricional de los alimentos, el requerimiento de cada individuo, consumir diferentes grupos de alimentos, elegir alimentos que se encuentre disponibles en la comunidad. Es importante señalar que el etiquetado en alimentos es una información sumamente importante al momento de seleccionar y comprar un alimento, ya que brinda información sobre sus ingredientes, cantidad, informe sobre su fabricación, caducidad, el tamaño de las porciones e información nutricional lo cual ayudara a la selección de alimentos saludables. (37)

Según la Guía alimentaria para la población peruana (38) las raciones recomendadas de los diferentes grupos de alimentos son dadas con el fin de ayudar a que las personas adquieran nuevos hábitos de alimentación saludable que les permitan mejorar su estado nutricional. Referente al consumo de alimentos de origen animal es importante consumirlo todos los días ya que ayudan al crecimiento, reparación de los tejidos y sostenimiento de todo el organismo. El pescado es recomendable consumirlo como mínimo dos veces a la semana, la carne de aves dos veces por semana, las carnes rojas, las vísceras o la sangrecita se debe consumir 3 veces a la semana para evitar la anemia por su contenido de hierro.

El huevo es un alimento de alto valor biológico que brinda un aporte ideal de proteínas necesarias para el mantenimiento del cuerpo, lo recomendable es consumirlo uno diario de preferencia sancochado. El consumo de lácteos y sus derivados como el queso y yogurt se deben consumir de dos a tres raciones al día, para tener el aporte adecuado de calcio. Lo aconsejable para cubrir las necesidades de frutas y verduras durante el día es consumir medio plato de verduras y tres frutas durante el día. En

cuanto a la forma de prepararlas y consumir las comidas son ideales aquellas que son en guisos, al horno, al vapor o a la plancha, la forma que se debe disminuir y en lo posible evitar es la ingesta de frituras, además se debe quitar el pellejo el pollo y demás aves y las grasas visibles de las carnes rojas que se consuma. Además, una práctica saludable son las preparaciones caseras y disfrutarlas con nuestra familia o amigos. Puesto que, el incremento de las cadenas de comida rápida son una amenaza para una alimentación saludable. Por ello, es fundamental animar a todos los integrantes de la familia sean partícipes de la planificación y elaboración de estas preparaciones ya que ayudan al bienestar social y emocional de los individuos. (38)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Enfoque

El enfoque es cuantitativo ya que “usa la recolección de los datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (39)

Tipo de investigación

Es una investigación aplicada llamada también práctica o tecnológica. Ya que a partir de los conocimientos teóricos ya existentes se obtendrán los conocimientos prácticos para transformar una realidad problemática. (40)

Diseño

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal. Es no experimental porque según Hernández, Fernández y Baptista (39), no se pueden manipular las variables ni intervenir en ellas, porque ya sucedieron; y es transversal ya que la obtención de la información se da en un tiempo determinado por única vez.

Nivel

El nivel es descriptivo comparativo “esto es, recolectar información relevante en varias muestras con respecto a un mismo fenómeno o aspecto de interés y luego caracterizar este fenómeno en base a la comparación de los datos recogidos” (41)

3.2 Variables, Operacionalización

Variable: Comportamiento alimentario antes y durante la pandemia

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población

La población adulta de Lima Metropolitana está conformada por un total de 8,894,412 personas.

Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para población finita. Con un margen de error de 8% y nivel de confianza de 95% dando una muestra de 150.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{(8,894,412) * (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}{(0.08)^2 * (8,894,412-1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

n= 150

En este estudio participaron adultos de 22 distritos de Lima Metropolitana que se muestra en el siguiente cuadro.

Distrito	N	%
El Agustino	5	3.3
Ate	2	1.3
Breña	3	2.0
Carabayllo	2	1.3
Chorrillos	1	0.7
Lurigancho	1	0.7
Comas	8	5.3
Independencia	2	1.3
La Victoria	3	2.0
Lima	5	3.3
Los Olivos	3	2.0
Puente Piedra	2	1.3
San Juan de Lurigancho	76	50.7
San Juan de Miraflores	1	0.7
San Martín de Porres	16	10.7
San Borja	2	1.3
San Luis	1	0.7
San Miguel	1	0.7
Santa Anita	8	5.3
Santiago de Surco	3	2.0
Villa el Salvador	1	0.7
Villa María del Triunfo	4	2.7

Criterios de inclusión:

Adultos que viven Lima Metropolitana.

Adultos de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

Adultos que no deseen participar del estudio.

Muestreo:

El método del muestreo fue no probabilístico por conveniencia

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica utilizada en esta investigación para recopilar la información fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario que fue validado por tres expertos.

Los instrumentos fueron validados a través del juicio de tres expertos en el área de nutrición.

- Mg. Fiorella, Cubas Romero. Con el cargo de Coordinadora de la E.P. Nutrición de la Universidad César Vallejo y especialidad en Gestión y Docencia Universitaria.

-Mg. Zoila Mosquera Figueroa. Con el cargo de Docente a tiempo completo de la Universidad César Vallejo.

-Mg. Caballero Vidal Joao Alonzo. Con el cargo de Docente a tiempo completo de la Universidad Cesar Vallejo-Trujillo.

Ficha técnica del instrumento**Instrumento**

El cuestionario de comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia de COVID 19, estaba conformado por 42 ítems dividido en tres secciones. La primera la que nos da la información sociodemográfica: sexo, edad, grado de instrucción, lugar de residencia, teléfono, correo. La segunda sección con 18 ítems del comportamiento

alimentario antes de la pandemia (calidad de la dieta 12 ítems y hábitos alimentarios 6 ítems) y la última parte con 18 ítems para el comportamiento alimentario durante la pandemia (calidad de la dieta 12 ítems y hábitos alimentarios 6 ítems).

Nombre: Cuestionario de comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19.

Autor: Erika Apolinario Zumaeta

Año: 2020

Objetivo: Evaluar el comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima-2020.

Lugar de aplicación: Lima-Perú

Forma de aplicación: virtual

Duración de la aplicación: 5 minutos.

Descripción del instrumento: se tuvo dos dimensiones para la calidad de la dieta y para hábitos alimentarios. Para conocer la calidad de la dieta se adaptó el cuestionario de frecuencia de consumo de la Propuesta de un nuevo índice de calidad global de la alimentación que consta de 12 ítems 5 de ellas de alimentos saludables, 4 de no saludables y 3 referente a las comidas principales (19). Para los hábitos alimentarios 6 preguntas fueron adaptadas del cuestionario validado para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes mexicanos del área de la salud (29).

Procedimiento de puntuación: Para la calidad de la dieta, la puntuación va desde 1 para menos saludable hasta 10 para más saludable. Obteniendo el puntaje máximo de 120 y categorizándose según Saludable: 90-120pts., Necesita cambios: 60-89 pts. y Poco saludable: < 60 pts.

Para hábitos alimentarios se dio un puntaje de 1 para cada respuesta saludable y 0 para no saludable. Obteniéndose un puntaje total de 6 y categorizándose según Saludable: Mayor igual que 5 y No saludable: menor que 5.

3.5 Procedimientos

Por motivos de la pandemia por COVID 19 la recolección de los datos se realizó vía online mediante un cuestionario electrónico para ello se utilizó el formulario de Google forms. Se envió el cuestionario mediante vía WhatsApp y Messenger. Al inicio de la encuesta se le brindó al participante el consentimiento informado para confirmar su participación voluntaria se le solicitó que marcara la opción “SI” o “NO” para continuar con la encuesta.

3.6 Método de análisis de datos

Al finalizar el recojo de la información se procedió a analizar los datos, mediante la estadística descriptiva, para ello se usó el programa Excel. Se analizó las frecuencias y porcentajes. Para el análisis inferencial se utilizó la prueba no paramétrica McNemar. Los hallazgos se presentaron en tablas y gráficos.

3.7 Aspectos éticos

Para la realización de esta investigación se respetaron los principios éticos de la declaración de Helsinki. A todos los participantes se les brindó información concerniente a los objetivos del estudio, los procedimientos a realizarse, sobre su participación voluntaria. Referente a su privacidad se les comunicó que la información obtenida sería estrictamente confidencial y anónima. Este estudio no generó ningún riesgo que atente contra la integridad física y mental del participante.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla N° 1 Características generales de los adultos en Lima

Características	n	%
Sexo		
Masculino	57	38
Femenino	93	62
Edad		
18-20	6	4.0
21-35	100	66.7
36-50	31	20.7
51-65	12	8.0
>65	1	0.7
Grado de instrucción		
Primaria	1	0.7
Secundaria	16	10.7
Técnica	26	17.3
Superior incompleta	37	24.7
Superior completa	59	39.3
Postgrado	11	7.3

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N° 1 se observa que el total de personas encuestadas fueron 150, donde el 62% fueron mujeres y el 38% varones, de los participantes el 66.7%, presentó el mayor rango de edad de 21 a 35 años y el grado de instrucción que tuvo mayor predominio fue el de Superior completa con un 39.3%, no obstante, el menor grado de instrucción fue el nivel primario con el 0.7%.

Tabla N° 2 Calidad de la Dieta y Hábitos alimentarios en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19.

Dimensiones	Antes de la pandemia		Durante la pandemia	
	n	%	n	%
Calidad de la dieta				
Saludable	25	16.7	34	22.7
Necesita cambios	102	68.0	103	68.7
Poco saludable	23	15.3	13	8.7
Hábitos alimentarios				
Saludable	30	20	62	41.3
No saludable	120	80	88	58.7

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N° 2 se observa que la calidad de la dieta con el calificativo “saludable” mejoró, al inicio de la pandemia fue del 16.7% y durante la pandemia fue del 22.7%, a diferencia del calificativo “poco saludable” que disminuyó durante la pandemia de 15.3% a un 8.7%, mientras que el calificativo “necesita cambios” no se observó cambios significativos, Asimismo, los hábitos alimentarios “saludables” se incrementó durante la pandemia de 20% a un 41.3% y el “no saludable” disminuyó de un 80% a un 58.7%. La Calidad de la Dieta y los hábitos alimentarios mejoraron durante la pandemia por Covid-19.

Tabla N° 3 Frecuencia de consumo de alimentos antes y durante la pandemia

Alimentos	Antes de la Pandemia		Durante la Pandemia	
	N	%	N	%
Verduras				
>2/día	6	4	13	8.7
Frutas				
>2/día	15	10	20	13.3
Lácteos				
>2/día	3	2	4	2.7
Legumbres				
2-3/semana	79	53	87	58
Pescado				
2-3/semana	42	28	57	38
Pasteles, galletas, dulces				
Ocasional o nunca	34	23	49	32.7
Bebidas azucaradas				
Ocasional o nunca	56	37	70	46.7

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N° 3 se observa que el consumo de verduras de >2 raciones al día aumentó de un 4% a 8.7%, las frutas de 10% a un 13.3%, los lácteos de 2% a un 2.7%. El consumo de menestras de 2-3/semana aumentó de 53% a 58% y el pescado de 28% a 38%. El consumo ocasional o nunca de los pasteles, galletas y dulces aumentó de 23% a 32.7% y el de bebidas azucaradas de 37% a 46.7%. Lo cual indica que durante la pandemia hubo una mejora en el consumo de los alimentos saludables y una disminución en la ingesta de los alimentos no saludables.

Tabla N° 4 Número de comidas al día antes y durante la pandemia

	1 al día		2 al día		3 al día		4 al día		Más de 5 al día	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Antes de la Pandemia	1	0.7	17	11.3	90	60.0	37	24.7	5	3.3
Durante la Pandemia	1	0.7	16	10.7	88	58.7	33	22.0	12	8.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N° 4 se observa que antes de la pandemia el 60% de los participantes consumía 3 comidas al día y el 24.7% 4 comidas al día y disminuyendo durante la pandemia en 58.7% y 22% respectivamente, a diferencia del consumo de más de cinco comidas al día que aumentó, antes de la pandemia fue de 3.3% y durante la pandemia fue de 8%. Durante la pandemia hubo un aumento en número de comidas al día.

Tabla N° 5 Forma de preparación antes y durante la pandemia

	Fritos		Horneados		Guisados		Asados	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Antes de la Pandemia	13	8.7	4	2.7	128	85.3	5	3.3
Durante la Pandemia	9	6.0	9	6.0	123	82.0	9	6.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N° 5 se observa que el tipo de preparación más utilizado antes de la pandemia era el guisado con un 85.3% y durante la pandemia disminuyó a 82%. Las frituras en un 8.7% y 6% antes y durante respectivamente. Se aprecia que durante la pandemia se incrementó el consumo de preparaciones saludables como los horneados, guisos y asados, no obstante, se disminuyó las frituras.

Tabla N° 6 Consumo entre comidas antes y durante la pandemia

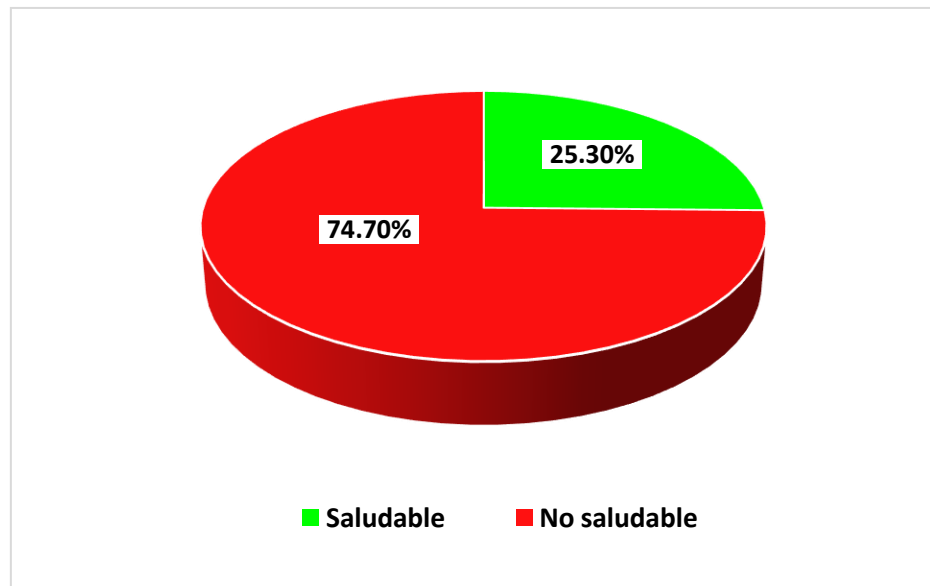
	Pizza o hamburguesa		Galletas y/o snacks		Frutas		Gaseosas		Nada	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Antes de la Pandemia	9	6.0	38	25.3	63	42.0	9	6.0	31	20.7
Durante la Pandemia	5	3.3	25	16.7	91	60.7	3	2.0	26	17.3

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla N° 6 se observa que el tipo de alimento más consumido entre comidas antes de la pandemia fueron las frutas con 42% y durante la pandemia aumento a un 60.7%. Las galletas y/o snacks antes de la pandemia eran consumidas en un 25.3% mientras que durante la pandemia disminuyeron a un 16.7%. Se aprecia que durante la pandemia se incrementó el consumo alimentos saludables como las frutas y se disminuyó el consumo de alimentos no saludables como las pizzas, hamburguesas, galletas, snacks y gaseosas.

Gráfico N° 1 Comportamiento alimentario en adultos antes de la pandemia

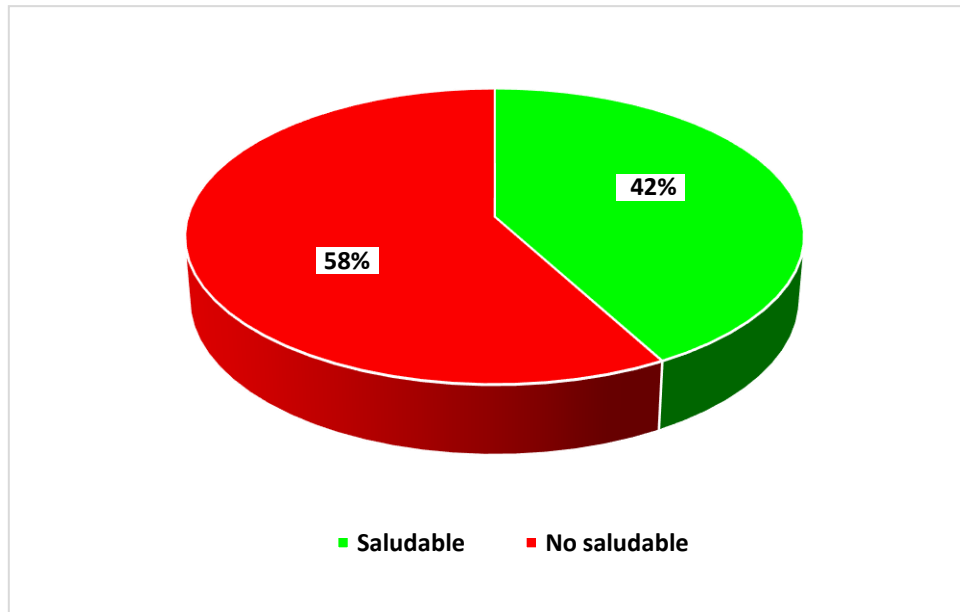


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el gráfico N° 1 se observa que el 74.7% de los participantes antes de pandemia por COVID 19 tenían un comportamiento alimentario “no saludable” mientras que solo el 25.3% tenía un comportamiento alimentario “saludable”.

Gráfico N° 2 Comportamiento alimentario en adultos durante la pandemia por COVID 19.

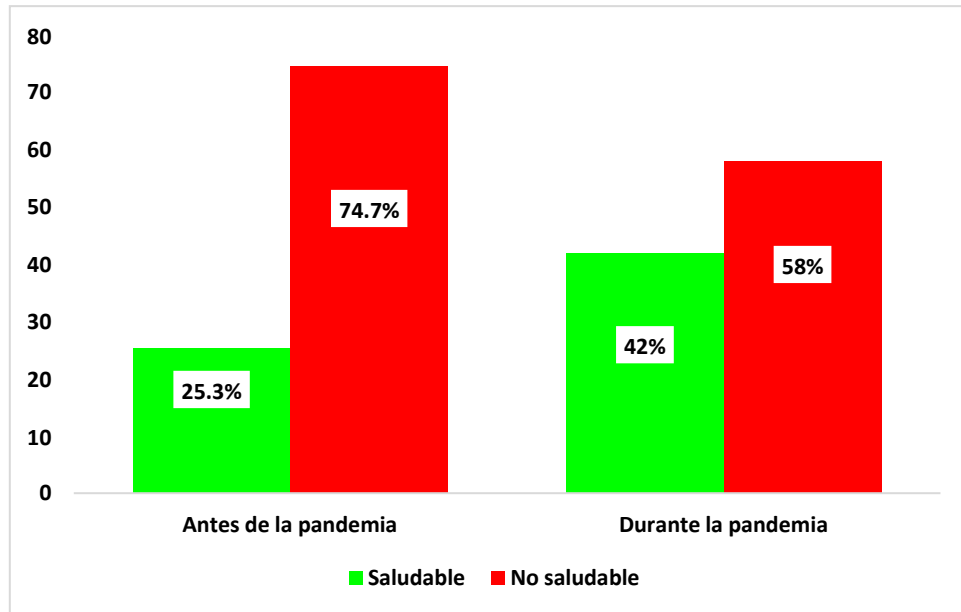


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el gráfico N° 2 se observa que el 58% de los participantes durante la pandemia por COVID 19, tenían un comportamiento alimentario “no saludable” mientras que solo el 42% tenía un comportamiento alimentario “saludable”. Se evidencia que durante la pandemia se incrementó el calificativo de comportamiento saludable en los participantes de la investigación.

Gráfico N° 3 Comportamiento alimentario en adultos antes y durante de la pandemia por COVID 19.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el gráfico N° 3 se observa que existe una diferencia entre el comportamiento alimentario antes y durante la pandemia por COVID 19. Se visualiza que durante la pandemia el comportamiento alimentario saludable se incrementó del 25.3% a 42% incrementándose en 16.7%, no obstante, el comportamiento "No saludable" disminuyó de un 74.7% a un 58%. Se observa que el comportamiento alimentario mejoró durante la pandemia.

Contrastación de Hipótesis

Hipótesis general

Hipótesis Nula (H_0): No existe diferencia en el comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima 2020.

Hipótesis Alterna (H_a): Existe diferencia en el comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima 2020.

Regla de decisión

Se acepta H_0 : $P > 0.05$

Se rechaza H_0 : $P < 0.05$ Se acepta H_a

Prueba de estadística: Se empleó la prueba no paramétrica McNemar para muestras relacionadas y ser variables cualitativas.

Tabla N° 7 Prueba de McNemar para el comportamiento alimentario antes y durante la pandemia por COVID 19.

Pruebas de chi-cuadrado	
	Significación exacta (bilateral)
Prueba de McNemar	,000 ^a
N de casos válidos	150

Interpretación:

Al comparar el comportamiento alimentario antes y durante la pandemia, se obtuvo un valor $P=0.000$ ($p < 0.05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, comprobándose que existe una diferencia significativa del comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima, 2020.

V. DISCUSIÓN

Esta investigación buscó evaluar el comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima 2020. Para ello se realizó una encuesta virtual a 150 adultos que residen en la ciudad de Lima. Los resultados obtenidos evidenciaron que existe diferencia en el comportamiento alimentario antes y durante la pandemia por COVID 19 en los adultos, entonces se puede decir que casi la mitad de los participantes han adoptado comportamientos alimentarios más saludables durante el periodo de pandemia por COVID 19. Esta investigación presentó limitaciones como el error muestral que fue del 8% a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, asimismo se realizó una encuesta autoadministrada y en línea, los participantes no tuvieron la oportunidad de preguntar sobre alguna duda que se pudieran presentar durante el desarrollo de la encuesta lo que podría a ver ocasionado que se brinde una información sobreestimada o subestimada.

Los resultados obtenidos en este estudio mostraron que durante la pandemia el comportamiento alimentario “saludable” aumento de 25.3% al 42% durante a pandemia, incrementándose significativamente en un 16.7%, lo que evidencia que el comportamiento alimentario de los participantes mejoró durante la pandemia. Esto podría deberse al temor de la población por esta enfermedad producida por un virus desconocido, por las cifras alarmantes del número de contagios y el número de muertos que eran reportados a diario por los diversos medios. Estos resultados fueron similares a los obtenidos por Rodríguez C, et al. (22) quienes llevaron a cabo su estudio en España durante las tres primeras semanas de confinamiento por el brote de COVID 19. Ellos encontraron comportamientos alimentarios más saludables durante el confinamiento en comparación con comportamientos anteriores. No obstante, estos difieren con los encontrados por Poelman M, et al. (23) quienes reportaron que el 83% de los adultos no mostró cambios en su comportamiento alimentario y el 7.1% comieron menos saludable durante el tiempo del encierro. Estas diferencias podrían deberse a que el cuestionario utilizado en esta investigación era auto informado y sus respuestas dependía de la percepción que tenía cada uno sobre su alimentación para calificarla como saludable o no saludable.

Al evaluar el comportamiento alimentario antes de la pandemia se obtuvo que el 74.7% de los participantes tenían un comportamiento alimentario “no saludable” y el 25.3% tenía un comportamiento alimentario “saludable”. Siendo este estudio diferente a los obtenidos por Márquez R. (15) quien en el 2012 determinó que los trabajadores de un centro de salud de Ilo presentaron un comportamiento alimentario adecuado de 62.4% y un 37.6% un comportamiento inadecuado. Estos resultados podrían deberse a que la población estudiada era personal tenían un mayor conocimiento sobre la salud.

Referente a la calidad de la dieta antes de la pandemia en este estudio se encontró que de los limeños el 16.7% tiene una alimentación “saludable”, el 68% “necesita cambios” y el 15.3% es “poco saludable”. Resultados similares fueron reportados por López G. (18) quienes evaluaron la calidad de la dieta utilizando la información del ELANS, donde encontraron que el 19,1% de la población peruana tenía una alimentación saludable, 66,3% medianamente saludable y el 14,6% no saludable. Referente a Lima Metropolitana el 20.08 % tenía una alimentación saludable, el 65.63% medianamente saludable y el 14.29% no saludable. Resultados diferentes encontró Ratner R. (19) en su estudio en la población chilena quienes hallaron que el 9,3% de la población tenía una alimentación “saludable”, el 55,3% “necesitaba cambios” y el 35,4% tenía una alimentación “poco saludable”. Presentando un menor porcentaje en cuanto a una alimentación saludable y un mayor porcentaje de participantes con una alimentación poco saludable en comparación con la población limeña.

Con relación a la calidad de la dieta durante la pandemia se encontró que el 22,7% de los limeños tiene una alimentación “saludable”, el 68.7% “necesita cambios” y el 8.7% “poco saludable”. Incrementándose la alimentación “saludable” en un 6% respecto al periodo anterior a la pandemia. Resultados similares fueron obtenidos por Rodríguez c, et al. (22) quienes evaluaron su frecuencia de consumo de alimentos mediante la puntuación del MEDAS como referencia de una dieta saludable, su investigación mostró una adherencia media a la dieta mediterránea evidenciando un incremento de 6.53 a 7.34. Asimismo, Sánchez E, et al. (26) también encontró una diferencia

significativa en una muestra española, donde el 95,3% de los participantes presentó baja adherencia a la dieta mediterránea y el 4,7% alta adherencia. Sin embargo, durante el encierro, el 92,0% de los sujetos encuestados presentó baja adherencia frente al 8,0% que presentó alta adherencia. presentando una diferencia significativa en la reducción en el antes y después ($p < 0.001$). No obstante, los resultados obtenidos en esta investigación difieren con los encontrados por Alhusseini N, Alqahtani A. (25) donde se aprecia que la calidad de dieta de los adultos en Arabia Saudita era ligeramente superior antes de COVID-19, ya que la puntuación media era ($16,46 \pm 2,84$) antes de la pandemia y ($16,39 \pm 2,79$) durante la pandemia, ya que el consumo de carbohidratos aumentó un 21% y grasas un 13%. Asimismo, Robinson E, et al. (24) reportó en su estudio llevado a cabo en el Reino Unido, que un gran número de encuestados informaron cambios, pero negativos en su consumo el 56% informó comer bocadillos con más frecuencia en comparación con antes de la inmovilización obligatoria, estos cambios se relacionaron más con los adultos que tenían un IMC elevado. Es importante señalar que más de la mitad de la muestra presentaba sobrepeso y obesidad.

En este estudio se observó que hubo una mejora en el consumo de los alimentos saludables durante la pandemia. El consumo de verduras de >2 raciones al día aumentó de un 4% a 8.7%, las frutas de 10% a 13.3%, los lácteos de 2% a un 2.7%. El consumo de menestras de 2-3/semana aumentó de 53% a 58% y el pescado de 28% a 38%. El consumo ocasional o nunca de los pasteles, galletas y dulces aumento de 23% a 32.7% y el de bebidas azucaradas de 37% a 46.7%. Lo cual indica que durante la pandemia disminuyó el consumo de alimentos no saludables. Estos resultados difieren con los encontrados por Sudriá M. (20) quien realizó su estudio en Argentina a los 12 días de iniciado la cuarentena. Entre sus resultados se observó que el 18.6% redujo su consumo de verduras, el 24% redujo su consumo de frutas y referente al consumo de golosinas como alfajores, caramelos, chocolates el 23% incremento su ingesta. Esto esta diferencia podría deberse a que su encuesta se aplicó en los primeros 12 días del inicio de la cuarentena, a diferencia de este estudio, por lo

que el estrés y la ansiedad habrían contribuido a que los argentinos opten por opciones menos saludables.

En cuanto a los hábitos alimentarios antes de la pandemia se encontró que hábitos alimentarios antes de la pandemia los “no saludable” fueron un 80% y los “saludables” 20%. Resultados similares encontró Gantu B. (17) En su estudio del 2019 realizado con el personal policial de una comisaría determinó un alto porcentaje de hábitos alimentarios “no saludables” de 78,9% de los efectivos, mientras que 21,1% tenía hábitos alimentarios “saludables.” También se encontró que los hábitos alimentarios de los participantes estaban relacionados con su IMC, por lo que es importante resaltar que más de la mitad de los efectivos policías presentaron sobrepeso y obesidad. Asimismo, también Ponce C. (16) en su investigación que el 19% de los jóvenes tenían un hábito alimentario “adecuado”, el 30% un hábito “inadecuado” mientras que el 50% de esta población tenía un hábito alimentario “regular”. Estos resultados podrían deberse a que en los tres estudios la población en su mayoría son adultos jóvenes, y por ende su comportamiento alimentario “no saludable” estaría afectado por su ritmo de vida ya que los estudios, el trabajo y la falta de tiempo podrían predisponerlos a estos hábitos.

Con referencia a los hábitos alimentarios durante de la pandemia se encontró que los hábitos alimentarios “no saludable” fueron un 58.7% y los “saludables” 41.3%, siendo mayor al encontrado antes de la pandemia en un 21.3 mostrando una mejora en los hábitos alimentarios de los participantes durante la pandemia. Entre estos hábitos se encontró que los participantes aumentaron su número de comidas a 5 durante el día de un 3.3% a un 8% y el consumo de alimentos entre comidas el consumo de frutas aumento de 42% a un 60.7% y el consumo de alimentos no saludables como como las pizzas, hamburguesas, galletas, snacks y gaseosas disminuyo en durante la pandemia de 25.3% a un 16.7%. Estos resultados son diferentes a los encontrados por Sidor A. (21) quien, en una muestra en Polonia, observó que el número de comidas durante el día fue de cuatro con un 39.3% y de tres 30.3%, en cuanto al consumo entre comidas el 51.8% acepto comer bocadillos con mayor frecuencia.

Durante la pandemia los encuestados disminuyeron su consumo de frituras de un 8.7% a 6% y aumentaron su consumo a base de preparaciones saludables como los horneados, guisos y asados. Esto es similar a Rodríguez C. (22) donde el 33.3% disminuyó el consumo de frituras durante la pandemia.

VI. CONCLUSIONES

Conclusión N° 01

Se evidenció que existe una diferencia significativa en el comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima 2020. $P=0.000$ ($p<0.05$)

Conclusión N° 02

El 74.7% de los participantes antes de pandemia por COVID 19, tenían un comportamiento alimentario “no saludable” mientras que solo el 25.3% tenía un comportamiento alimentario “saludable”, asimismo la calidad de la dieta con el calificativo “necesita cambios” fue del 68%, con el calificativo “saludable” fue del 16.7% y con el calificativo “poco saludable” fue del 15.3%. Los hábitos alimentarios “no saludable” fue de un 80% y los “saludables” un 20%.

Conclusión N° 03

El 58% de los participantes durante la pandemia por COVID 19, tenían un comportamiento alimentario “no saludable” mientras que solo el 42% tenía un comportamiento alimentario “saludable”, asimismo calidad de dieta con el calificativo “saludable” fue del 22.7%, con el calificativo “poco saludable” 8.7%, mientras que el calificativo “necesita cambios” fue de 68.7%, Asimismo, los hábitos alimentarios “saludables” fue un 41.3% y el “no saludable” un 58.7%.

VII. RECOMENDACIONES

Recomendación N° 01

Se recomienda a profesionales del área de la nutrición realizar investigaciones del comportamiento alimentario de forma presencial además evaluar el estado nutricional de los participantes con indicadores antropométricos.

Recomendación N° 02

Se recomienda realizar investigaciones futuras a mayor escala para comprender cual es la situación actual del comportamiento alimentario de toda la población peruana.

Recomendación N° 03

Se recomienda crear estrategias y realizar intervenciones nutricionales que promueva una alimentación saludable y así mejorar la calidad de la dieta en nuestra población.

REFERENCIAS

1. Alhusseini N, Alqahtani A. COVID-19 pandemic's impact on eating habits in Saudi Arabia [en línea]. J Public Health Res. 2020; 9(3). [Citado: 2020 noviembre 15] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7512943/>
2. Alva A. Metodología de la investigación [en línea]. Universidad San Pedro.2008. [Citado: 2020 diciembre 3] Disponible en: <https://es.scribd.com/document/8921746/moduloinvestadaplicada>
3. Cruz R, Herrera L. Procedimientos Clínicos para la Atención Nutricional en Hospitalización [en línea]. Lima: Fondo Editorial IIDENUT SAC. 2014. [Citado: 2020 agosto 18] Disponible en: https://www.iidenut.org/instituto/area_investigaciones/documentos_normativos/GPC_para_la_Evaluacion_Nutricional_en_Hospitalizacion.pdf
4. Calco S, Gómez C, López C, Royo M. Nutrición, salud y alimentos funcionales [en línea]. Madrid: Aranzadi, S.A.; 2011. [Citado: 2020 noviembre 25] Disponible en: <https://booksmedicos.org/nutricion-salud-y-alimentos-funcionales/#more-125902>
5. ENDES. Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles del 2019 [en línea]. 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/?fbclid=IwAR24PpP4XhILbUzMfT6wt7-3Nf3uF9pFH4Y8bhxtdmEFoLR-DFSX-ItORE

6. Gantu B. Hábitos alimentarios y estado nutricional según índice de masa corporal en personal policial de la Comisaría Villa los Reyes, Ventanilla, Callao -2019. [Tesis de pregrado] Universidad Cesar Vallejo; 2019. [Citado: 2020 diciembre 3] Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38267/Gantu_PGI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Gil Á, Martínez E, Olza J. Indicadores de evaluación de la calidad de la dieta / Indicators for the evaluation of diet quality [en línea]. Rev. esp. nutr. comunitaria; 2015; 21(1). [Citado: 2020 octubre 16] Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-150118>
8. FAO. Alimentación saludable [en línea]. Glosario de términos. [Citado: 2019 noviembre 25] Disponible en: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
9. FAO. Alimentarnos bien para estar sanos [en línea]. 2013. Disponible en: <http://www.fao.org/3/i3261s/i3261s.pdf>
10. Juárez P., Tacza C. y Alayo M. Comportamiento alimentario de los adolescentes durante el periodo de preparación para el ingreso a la universidad [en línea]. Rev enferm Herediana. 2016; 9(1):23-29. [Citado: 2020 setiembre 20] Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2016/pd2016/comportamiento.pdf>
11. Hernández, Fernández y Baptista. Metodología de la investigación. 5ª ed. México, D.F: Mc Graw Hill; 2010.
12. Lipsitch M, Swerdlow DL, Finelli L. Defining the Epidemiology of Covid-19 - Studies Needed [en línea]. N Engl J Med. 2020 Mar 26;382(13):1194-1196. [2020 setiembre 15] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32074416/>

13. López G, e Infantes V. Variación de la calidad de la dieta por región natural del Perú en adolescentes y adultos. [Tesis de pregrado] Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima: 2020. [Citado: 2020 diciembre 4] Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/651871/Garcia_LC.pdf?sequence=3&isAllowed=y
14. MINEDU. Resolución ministerial N°160-2020-MINEDU [en línea]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574684/disponen-el-inicio-del-ano-escolar-a-traves-de-la-implementa-resolucion-ministerial-n-160-2020-minedu-1865282-1.pdf>
15. Muscogiuri G, Barrea L, Savastano S, y Colao A. Nutritional recommendations for CoVID-19 quarantine [en línea]. European Journal of Clinical Nutrition, 2020. [Citado: 2020 noviembre 15] Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41430-020-0635-2>
16. Márquez Y, Salazar E, Macedo G, Altamirano M, Bernal M, Salas J, et al. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes mexicanos del área de la salud [en línea]. Nutr. Hosp. [Internet]. 2014; 30(1). [Citado: 2020 agosto 16] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112014000800020
17. Ministerio de Salud. Encuesta Global de Salud Escolar. Resultados – Perú 2010 [en línea]. Lima: MINSA, 2011. [2020 setiembre 14] Disponible en: https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS_Report_Peru_2010.pdf
18. Márquez R, Valencia E. Comportamiento alimentario en el estado nutricional de los servidores de la red de salud Ilo, 2018. Tesis para optar el grado de segunda especialidad. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2018. [Citado: 2020 diciembre 3] Disponible en: <https://1library.co/document/y4wjx49q->

comportamiento-alimentario-nutricional-servidores-red-salud-ilo.html

19. MINSA. Guías alimentarias para la población peruana Lima: Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud; 2019.
20. Mejía, E. Metodología de la investigación científica [en línea]. Lima: Fondo Editorial de la Universidad Nacional de San Marcos. Facultad de Educación. Unidad de post grado; 2005. [Citado: 2020 agosto 18]. Disponible en: <https://issuu.com/javiercx/docs/investigacion>
21. Norte A, Ortiz R. Calidad de la dieta española según el índice de alimentación saludable [en línea]. Nutr. Hosp. 2011; 26(2). [Citado: 2020 octubre 20] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000200014&lng=es.
22. Navarro M, Arroyo O, Pacheco F, Pita M, Santoyo F, Ortiz G. Indicadores de estrés oxidativo en suero y comportamiento alimentario en adultos de una zona rural de Jalisco, México [en línea]. Nutr. Hosp. 2015; 31(1): 341-350. [Citado: 2020 setiembre 16] [Citado: 2020 noviembre 16] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n1/37originalancianos01.pdf>
23. OPS Perú. Perú: presidente de la República anunció medidas para enfrentar el COVID-19. Centro de prensa. 2020 [en línea]. [2020 setiembre 14] Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4494:peru-presidente-de-la-republica-anuncio-medidas-para-enfrentar-el-covid-19&Itemid=0
24. Oda C, Saldaña C, Valle A. Comportamientos alimentarios cotidianos y anómalos en una muestra comunitaria de adultos chilenos [en línea].

- Nutr.Hosp. [Internet]. 2015; 32(2). [Citado: 2020 setiembre 16] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000800014
25. PNUD Perú. COVID-19: la pandemia, la humanidad necesita liderazgo y solidaridad para vencer a COVID-19 [en línea]. Nota de prensa. [2020 setiembre 15] Disponible en: <https://www.pe.undp.org/content/peru/es/home/coronavirus.html>
26. Pérez C., Aranceta J., Salvador G., y Varela G. Métodos de Frecuencia de consumo alimentario [en línea]. Rev Esp Nutr Comunitaria 2015; 21(1). [Citado: 2020 agosto 18] Disponible en: <http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC2015supl1FFQ.pdf>
27. Ponce C. Estado nutricional relacionado a la autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios en jóvenes de 18 a 25 años que asisten a una iglesia cristiana, San Isidro 2017. [Tesis de pregrado] Lima. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. [Citado: 2020 diciembre 3] Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1844>
28. Poelman M, Gillebaart M, Schlinkert C, Dijkstra S, Derksen E, Mensink F, et al. Aardening P, de Ridder D, de Vet E. Eating behavior and food purchases during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional study among adults in the Netherlands. Appetite. 2020; 14;157. [Citado: 2020 noviembre 15] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7554484/>
29. RIICAN. Investigaciones en comportamiento alimentario: Reflexiones, alcances y retos [en línea]. México: Porrúa Print; 2018. [2020 setiembre 14] Disponible en: http://www.cusur.udg.mx/es/sites/default/files/investigaciones_en_comportamento_alimentario.pdf

30. Rodríguez C, Molina E, Verardo V, Reyes A, García B, Guerra E, et al. Changes in Dietary Behaviours during the COVID-19 Outbreak Confinement in the Spanish COVIDiet Study [en línea]. *Nutrients*. 2020; 12(6). [Citado: 2020 octubre 15] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7353108/>
31. Robinson E, Boyland E, Chisholm A, Harrold J, Maloney N, Marty L, et al. Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: A study of UK adults [en línea]. *Appetite*. 2021; 1. [Citado: 2020 noviembre 15] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7540284/>
32. Ratner R, Hernández P, Martel J, Atalah E. Propuesta de un nuevo índice de calidad global de la alimentación [en línea]. *Rev Chil Nutr*. 2017; 44(1). [Citado: 2020 diciembre 4] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000100005
33. Rundle A, Park Y, Herbstman J, Kinsey E, Wang Y. COVID-19 related school closings and risk of weight gain among children [en línea]. *Obesity (Silver Spring)* 2020. [2020 setiembre 14] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7440663/>
34. Skerritt J, Mulvany L, Almeida I. Americans Drop Kale and Quinoa to Lock Down With Chips and Oreos [en línea]. [2020 setiembre 14] Disponible en: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-21/americans-drop-kale-and-quinoa-to-lock-down-with-chips-and-oreos>
35. Sudriá M, Andreatta M, Defagó M. Los efectos de la cuarentena por coronavirus (COVID-19) en los hábitos alimentarios en Argentina [en línea]. *DIAETA* 2020; 38(171). [Citado: 2020 diciembre 6] Disponible en:

<https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/16654/Los%20efectos%20de%20la%20cuarentena%20por%20coronavirus%20%28COVID-19%29%20en%20los%20h%C3%A1bitos%20alimentarios%20en%20Argentina.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

36. Sidor A, Rzymiski P. Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. *Nutrients* [en línea]. 2020; 3;12(6). [Citado: 2020 diciembre 6] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7352682/#app1-nutrients-12-01657>
37. Sánchez E, Ramírez G, Avellaneda Y, Orellana J, García E, Díaz J. Eating Habits and Physical Activity of the Spanish Population during the COVID-19 Pandemic Period [en línea]. *Nutrients*. 2020; 12(9). [Citado: 2020 noviembre 15] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7551353/>
38. Vergara A, Gay M, Lobato M, Ayala M. Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19 [en línea]. *Relais*. 2020; 3(1). [Citado: 2020 noviembre 10] Disponible en: <https://repositorio.lasalle.mx/bitstream/handle/lasalle/1767/Cambios%20en%20el%20comportamiento%20alimentario%20en%20la%20era%20del%20COVID-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [en línea]. 2020. [2020 setiembre 15] Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
40. Zacarias I. Métodos de evaluación dietética [en línea]. FAO;1997. [Citado: 2020 noviembre 20] Disponible en: <http://www.fao.org/3/Ah833s11.htm>

41. Zupo R, Castellana F, Sardone R, Sila A, Giagulli VA, Triggiani V, et al. Preliminary Trajectories in Dietary Behaviors during the COVID-19 Pandemic: A Public Health Call to Action to Face Obesity [en línea]. Int J Environ Res Public Health. 2020; 17(19):7073. [2020 setiembre 15] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7579065/>

ANEXOS

ANEXO 01 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	HIPÓTESIS	DIMENSIONES	INDICADORES	PUNTOS DE CORTE	ESCALA DE MEDICIÓN
Comportamiento alimentario	El comportamiento alimentario es “todo aquello que hace un organismo para alimentarse”	El comportamiento alimentario en los adultos se medirá mediante los indicadores de frecuencia de consumo y hábitos alimentarios	Existe diferencia del comportamiento alimentario antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima-2020	Calidad de la dieta antes y durante.	Puntuación alimentos saludables Valor ideal= 10 Lo menos saludable= 1 Puntuación de alimentos no saludables Valor ideal= 10 Lo menos saludable= 1 Tiempos de Comida Valor ideal= 10 Lo menos saludable= 1	PUNTAJE TOTAL: Saludable: 90-120 pts. Necesita cambios: 60-89 pts. Poco saludable: < 60 pts.	Ordinal
				Hábitos alimentarios antes y durante.	Número de comidas al día Saludable: 3, 4, más de 5 día Forma de preparación Saludable: Horneados, guisados, asados Consumo entre comidas Saludable: Frutas Comidas fuera de casa Saludable: 1 vez al mes, nunca Factor para elegir un alimento Saludable: Contenido nutricional Lectura de etiquetas nutricionales Saludable: Casi siempre, siempre		

ANEXO 02- INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario de comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima-2020

INFORMACIÓN GENERAL

¿Cuál es su sexo?

- Masculino
- Femenino

¿Cuál es el rango de su edad?

- Entre 18 y 20 años
- Entre 21 y 35 años
- Entre 36 y 50 años
- Entre 51 y 65 años
- Más de 65 años

¿Cuál es su grado de instrucción?

- Primaria
- Secundaria
- Técnica
- Superior Incompleta
- Superior Completa
- Postgrado

¿En qué distrito de Lima reside actualmente?

¿Cuál es su número de celular?

¿Cuál es su correo electrónico?

COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO ANTES DE LA PANDEMIA POR COVID-19

Antes de la pandemia por COVID 19, cuál fue su consumo de los siguientes alimentos:

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía verduras?

- Ocasional o nunca
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- Más de 2 veces al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía frutas?

- Ocasional o nunca
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- Más de 2 veces al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía leche o derivados?

- Ocasional o nunca
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- Más de 2 veces al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía legumbres (menestras)?

- Ocasional o nunca
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- Más de 2 veces al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía pescado?

- Ocasional o nunca
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- Más de 2 veces al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía pasteles, galletas, dulces, snacks?

- Ocasional o nunca
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- Más de 2 veces al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía bebidas carbonatadas y/o azucaradas como gaseosas?

- Ocasional o nunca
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- Más de 2 veces al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía azúcar?

- Ocasional o nunca
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana
- 1 vez al día
- Más de 2 veces al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía frituras?

- Ocasional o nunca
- 1 vez a la semana
- 2-3 veces a la semana
- 4-6 veces a la semana

1 vez al día
Más de 2 veces al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted tomaba desayuno?

Ocasional o nunca
1 vez a la semana
2-3 veces a la semana
4-6 veces a la semana
1 vez al día
Más de 2 veces al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted almorzaba?

Ocasional o nunca
1 vez a la semana
2-3 veces a la semana
4-6 veces a la semana
1 vez al día
Más de 2 veces al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted cenaba?

Ocasional o nunca
1 vez a la semana
2-3 veces a la semana
4-6 veces a la semana
1 vez al día
Más de 2 veces al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Cuántas comidas usted consumía al día?

1 al día
2 al día
3 al día
4 al día
Más de 5 al día

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Cuál era la preparación habitual de sus comidas?

Fritos
Horneados
Guisados
Asados

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Qué solía comer entre comidas?

Pizza o hamburguesa
Galletas y/o snacks
Frutas
Gaseosas
Nada

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted solía comer alimentos fuera de casa?

Todos los días
5-6 veces a la semana
3-4 veces a la semana
1-2 veces a la semana
1 vez cada 15 días
1 vez al mes
Nunca

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Qué factor consideraba usted importante para elegir un alimento?

Practicidad

Costo

Contenido nutricional

Sabor

Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted revisaba el contenido nutricional de las etiquetas para elegir un alimento?

Nunca

Casi nunca

Casi siempre

Siempre

COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Durante la pandemia por COVID 19, cuál es su consumo de los siguientes alimentos:

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia consume usted verduras?

Ocasional o nunca

1 vez a la semana

2-3 veces a la semana

4-6 veces a la semana

1 vez al día

Más de 2 veces al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume frutas?

Ocasional o nunca

1 vez a la semana

2-3 veces a la semana

4-6 veces a la semana

1 vez al día

Más de 2 veces al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume leche o derivados?

Ocasional o nunca

1 vez a la semana

2-3 veces a la semana

4-6 veces a la semana

1 vez al día

Más de 2 veces al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume legumbres (menstras)?

Ocasional o nunca

1 vez a la semana

2-3 veces a la semana

4-6 veces a la semana

1 vez al día

Más de 2 veces al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume pescado?

Ocasional o nunca

1 vez a la semana

2-3 veces a la semana

4-6 veces a la semana

1 vez al día

Más de 2 veces al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume pasteles, galletas, dulces, snacks?

Ocasional o nunca

1 vez a la semana

2-3 veces a la semana

4-6 veces a la semana

1 vez al día

Más de 2 veces al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume bebidas carbonatadas/azucaradas como gaseosas?

Ocasional o nunca

1 vez a la semana

2-3 veces a la semana

4-6 veces a la semana

1 vez al día

Más de 2 veces al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume azúcar?

Ocasional o nunca

1 vez a la semana

2-3 veces a la semana

4-6 veces a la semana

1 vez al día

Más de 2 veces al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume frituras?

Ocasional o nunca

1 vez a la semana

2-3 veces a la semana

4-6 veces a la semana

1 vez al día

Más de 2 veces al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted toma desayuno?

Ocasional o nunca

1 vez a la semana

2-3 veces a la semana

4-6 veces a la semana

1 vez al día

Más de 2 veces al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted almuerza?

Ocasional o nunca

1 vez a la semana

2-3 veces a la semana

4-6 veces a la semana

1 vez al día

Más de 2 veces al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted cena?

Ocasional o nunca

1 vez a la semana

2-3 veces a la semana

4-6 veces a la semana

1 vez al día

Más de 2 veces al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Cuántas comidas usted consume al día?

- 1 al día
- 2 al día
- 3 al día
- 4 al día
- Más de 5 al día

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Cuál es la preparación habitual de sus comidas?

- Fritos
- Horneados
- Guisados
- Asados

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Qué suele comer entre comidas?

- Pizza o hamburguesa
- Galletas y/o snacks
- Frutas
- Gaseosas
- Nada

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted suele comer alimentos fuera de casa?

- Todos los días
- 5-6 veces a la semana
- 3-4 veces a la semana
- 1-2 veces a la semana
- 1 vez cada 15 días
- 1 vez al mes
- Nunca

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Qué factor considera usted que es importante para elegir un alimento?

- Practicidad
- Costo
- Contenido nutricional
- Sabor

Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted revisa el contenido nutricional de las etiquetas para elegir un alimento?

- Nunca
- Casi nunca
- Casi siempre
- Siempre

ANEXO 03- VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres: Zoila Mosquera Figueroa

1.2 Cargo e institución donde labora: Docente a tiempo completo de la Universidad César Vallejo

1.3 Nombre del instrumento de evaluación: Cuestionario de comportamiento alimentario antes y durante la pandemia por COVID 19.

1.4 Autor: (a) del instrumento: Apolinario Zumaeta Rosa Erika

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

M D	D	A	MA
1	2	3	4

MD: Muy en desacuerdo
D: en desacuerdo
A: De acuerdo
MA: Muy de acuerdo

Ítems		Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencia	Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO		M	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA		
N°	Ítems														Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específico del constructo
	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019)				X				X				X		
1	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía verduras?				X				X				X		
2	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía frutas?				X				x				x		
3	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía leche o derivados?				X				X				X		
4	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía legumbres (menstras)?				X				X				X		
5	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía pescado?				X				x				x		
6	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía pasteles, galletas, dulces, snacks?				X				X				X		
7	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía bebidas carbonatadas/azucaradas como gaseosas?				X				X				X		
8	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía azúcar				X				x				x		Claridad: Se entiende sin

9	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía frituras?				X				X				X	dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo	
10	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted tomaba desayuno?				X				X				X		
11	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted almorzaba?x				x				x				x		
12	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted cenaba?				X				X				X		
13	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Cuántas comidas usted consumía al día?				X				X				X		
14	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Cuál era la preparación habitual de sus comidas?				X				x				x		
15	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Qué solía comer entre comidas?				X				X				X		
16	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted solía comer alimentos fuera de casa?				X				X				X		
17	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Qué factor consideraba usted importante para elegir un alimento?				X				x				x		
18	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted revisaba el contenido nutricional de las etiquetas para elegir un alimento?				X				X				X		
	Durante la pandemia por COVID 19				X				X				X		
19	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia consume usted verduras?				X				x				x		
20	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume frutas?				X				X				X		
21	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume leche o derivados?				X				X				X		
22	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume legumbres (menestras)?				X				x				x		
23	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume pescado?				X				X				X		
24	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume pasteles, galletas, dulces, snacks?				X				X				X		
25	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume bebidas carbonatadas/azucaradas como gaseosas?				X				x				x		
26	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume azúcar?				X				X				X		
27	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume frituras?				X				X				X		

28	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted toma desayuno?				X				x				x	
29	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted almuerza?				X				X				X	
30	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted cena?				X				X				X	
31	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Cuántas comidas usted consume al día?				X				x				x	
32	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Cuál es la preparación habitual de sus comidas?								X				X	
33	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Qué suele comer entre comidas?				X				X				X	
34	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted suele comer alimentos fuera de casa?				X				x				x	
35	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Qué factor considera usted que es importante para elegir un alimento?				X				X				X	
36	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted revisa el contenido nutricional de las etiquetas para elegir un alimento?				X				x				x	



Mg. Zoila Mosquera Figueroa
Mg. En Salud Pública

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

III. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres: Caballero Vidal Joao Alonso

1.2 Cargo e institución donde labora: Docente a tiempo completo de la Universidad César Vallejo-Trujillo

1.3 Nombre del instrumento de evaluación: Cuestionario de comportamiento alimentario antes y durante la pandemia por COVID 19.

1.4 Autor: (a) del instrumento: Apolinario Zumaeta Rosa Erika

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

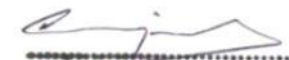
MD	D	A	MA
1	2	3	4

MD: Muy en desacuerdo
D: en desacuerdo
A: De acuerdo
MA: Muy de acuerdo

Ítems		Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencia	Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
N°	Ítems	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA		
COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO															Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específico del constructo
	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019)			X					X			X			
1	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía verduras?			X					X			X			
2	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía frutas?			X					X			X			
3	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía leche o derivados?			X					X			X			
4	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía legumbres (menstras)?			X					X			X			
5	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía pescado?			X					X			X			
6	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía pasteles, galletas, dulces, snacks?			X					X			X			
7	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía bebidas carbonatadas/azucaradas como gaseosas?			X					X			X			

8	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía azúcar			X					X					Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo	
9	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía frituras?			X					X						
10	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted tomaba desayuno?			X					X						
11	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted almorzaba?			X					X						
12	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted cenaba?			X					X						
13	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Cuántas comidas usted consumía al día?			X					X						
14	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Cuál era la preparación habitual de sus comidas?			X					X						
15	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Qué solía comer entre comidas?			X					X						
16	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted solía comer alimentos fuera de casa?			X					X						
17	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Qué factor consideraba usted importante para elegir un alimento?			X					X						
18	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted revisaba el contenido nutricional de las etiquetas para elegir un alimento?			X					X						
	Durante la pandemia por COVID 19			X					X						
19	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia consume usted verduras?			X					X						
20	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume frutas?			X					X						
21	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume leche o derivados?			X					X						
22	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume legumbres (menestras)?			X					X						
23	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume pescado?			X					X						
24	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume pasteles, galletas, dulces, snacks?			X					X						
25	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume bebidas carbonatadas/azucaradas como gaseosas?			X					X						
26	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume azúcar?			X					X						
27	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted consume frituras?			X					X						
28	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted toma desayuno?			X					X						
29	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted almuerza?			X					X						
30	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted cena?			X					X						

31	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Cuántas comidas usted consume al día?			X					X			X	
32	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Cuál es la preparación habitual de sus comidas?			X					X			X	
33	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Qué suele comer entre comidas?			X					X			X	
34	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted suele comer alimentos fuera de casa?			X					X			X	
35	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Qué factor considera usted que es importante para elegir un alimento?			X					X			X	
36	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted revisa el contenido nutricional de las etiquetas para elegir un alimento?			X					X			X	



.....
Joao A. Caballero Vidal
 NUTRICIONISTA
 CNP 5647

Mg. Caballero Vidal Joao Alonzo

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

V. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres: Cubas Romero Fiorella Cynthia

1.2 Cargo e institución donde labora: Directora de la EP de Nutrición

1.3 Nombre del instrumento de evaluación: Cuestionario de comportamiento alimentario antes y durante la pandemia por COVID 19.

1.4 Autor: (a) del instrumento: Apolinario Zumaeta Rosa Erika

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MD	D	A	MA
1	2	3	4

MD: Muy en desacuerdo
D: en desacuerdo
A: De acuerdo
MA: Muy de acuerdo

Ítems		Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencia	Pertinencia:	
COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA		El ítem correspond e al concepto teórico formulado	
N°	Ítems															Relevancia:
	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019)															El ítem es apropiado para representar al component e o dimensión específico del constructo
1	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía verduras?			X				X					X			
2	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía frutas?			X				X					X			
3	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía leche o derivados?			X				X					X			
4	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía legumbres (menstras)?			X				X					X			
5	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía pescado?			X				X					X			
6	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía pasteles, galletas, dulces, snacks?			X				X					X			
7	Antes de la pandemia por COVID 19 (durante el 2019) ¿Con qué frecuencia usted consumía bebidas carbonatadas/azucaradas como gaseosas?			X				X					X			

29	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted almuerza?			X				X				X		
30	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted cena?			X				X				X		
31	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Cuántas comidas usted consume al día?			X				X				X		
32	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Cuál es la preparación habitual de sus comidas?				X				X			X		
33	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Qué suele comer entre comidas?			X				X					X	
34	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted suele comer alimentos fuera de casa?			X				X				X		
35	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Qué factor considera usted que es importante para elegir un alimento?			X				X				X		
36	Ahora durante la pandemia por COVID 19 ¿Con qué frecuencia usted revisa el contenido nutricional de las etiquetas para elegir un alimento?			X				X				X		



Cubas Romero, Fiorella Cynthia

Firma del Experto Informante.

Especialidad

ANEXO 4: V DE AIKEN

Max	4
Min	1
K	3

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

V = V de Aiken

\bar{X} = Promedio de calificación de jueces

k = Rango de calificaciones (Max-Min)

l = calificación más baja posible

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Con valores de V Aiken como V= 0.70 o más son adecuados (Charter, 2003).

		J1	J2	J3	Media	DE	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Relevancia	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 2	Relevancia	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 3	Relevancia	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 4	Relevancia	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 5	Relevancia	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 6	Relevancia	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 7	Relevancia	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 8	Relevancia	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 9	Relevancia	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	Pertinencia	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	Claridad	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 10	Relevancia	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 11	Relevancia	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido

	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
ITEM 12	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
ITEM 13	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
ITEM 14	<i>Relevancia</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 15	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 16	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
ITEM 17	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
ITEM 18	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
ITEM 19	<i>Relevancia</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 20	<i>Relevancia</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 21	<i>Relevancia</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 22	<i>Relevancia</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 23	<i>Relevancia</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 24	<i>Relevancia</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 25	<i>Relevancia</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 26	<i>Relevancia</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido

ITEM 27	<i>Relevancia</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 28	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 29	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
ITEM 30	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
ITEM 31	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
ITEM 32	<i>Relevancia</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
ITEM 33	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	4	3.6667	0.58	0.89	Valido
ITEM 34	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
ITEM 35	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
ITEM 36	<i>Relevancia</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	3	3.6667	0.58	0.89	Valido
	<i>Claridad</i>	4	3	3	3.3333	0.58	0.78	Valido

ANEXO 5: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima 2020.

* Required

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es realizada por una tesista de nutrición, con el objetivo de evaluar el comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia de COVID 19, Lima 2020. La participación en este estudio consiste en responder un cuestionario relacionado al consumo de alimentos y conductas alimentarias antes y durante de la pandemia. Este estudio no representa ningún riesgo para usted, toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial para fines de la investigación. El requisito para participar es ser mayor de 18 años. La participación, es voluntaria, anónima y gratuita, además no representa ningún riesgo asociado a su participación.

Le estaré muy agradecida si después de participar usted pueda invitar a sus amistades y/o familiares a responder esta encuesta.

Si usted tiene cualquier pregunta acerca de esta investigación, puede contactar con el investigador responsable.

Rosa Erika Apolinario Zumaeta (Email: rosa.erika.eaz@gmail.com)



Declaratoria de Originalidad del Autor/ Autores

Yo, **APOLINARIO ZUMAETA ROSA ERIKA**, egresada de la Facultad Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Nutrición de la Universidad César Vallejo sede Lima Este, San Juan de Lurigancho, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al Trabajo de Investigación / Tesis titulado:


“Comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima-2020.”

Es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el Trabajo de Investigación / Tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho, 14 de diciembre, 2020

Apolinario Zumaeta Rosa Erika	
DNI: 42815382	Firma 
ORCID: ORCID: 0000-0003-2140-8876	