



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Enfermería

Conducta alimentaria y sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras

Nayrovi Brigith Marcelo Vasquez

Lesly Almendra Obregon Trevejo

Asesor

Lic. Wilder Bustamante Hoces

Huacho – Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

Indicar nombre de la Facultad/Escuela o Escuela de Posgrado

METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Marcelo Vasquez, Nayrovi Brigith	74564524	16/08/2024
Obregon Trevejo, Lesly Almendra	74232661	16/08/2024
DATOS DEL ASESOR:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CÓDIGO ORCID
Lic. Bustamante Hoces, Wilder	15585145	0000-0003-3046-217X
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA- DOCTORADO:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CODIGO ORCID
Mg. Cáceres Estrada, Olga Benicia	15582588	0000-0001-9905-1358
Mg. Marroquín Cárdenas, Carmen Angelina	15603673	0000-0002-2499-2951
Lic. Nicho Vargas, Juana Olinda	15743943	0000-0003-1200-3789

2024-042004 - Marcelo Vasquez Nayrovi Brigith 20...

Conducta alimentaria y sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024



Quick Submit



Quick Submit



Facultad de Medicina Humana

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:2986944434

Fecha de entrega

20 ago 2024, 3:26 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

20 ago 2024, 3:50 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS_ORIGINAL_MARCELO-OBREGON-1.pdf

Tamaño de archivo

2.2 MB

77 Páginas

13,150 Palabras

74,876 Caracteres

17% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

16% Fuentes de Internet

3% Publicaciones

11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo en primer lugar a Dios por haber brindado la oportunidad de llegar hoy hasta aquí, por darme fortaleza y salud para poder llevar a consolidar mis metas y objetivos. A mis padres y a mi madre por apoyarme cada día incondicionalmente a pesar de las adversidades y a quienes me brindan su apoyo y enseñanza en este proceso de formación.

Lesly Almendra Obregon Trevejo

Consagro este trabajo en especial a Dios, por brindarme la fuerza necesaria para alcanzar esta meta. Seguidamente a mis padres, por ser la base fundamental en mi vida, por inculcarme buenos valores, por su gran comprensión, apoyo y guía en mi formación profesional.

Nayrovi Brigith Marcelo Vasquez

AGRADECIMIENTO

Primero que nada, gracias a nuestro Dios por la sabiduría y constancia para realizar esta investigación.

Agradecerle a nuestro asesor Lic. Bustamante Hoces Wilder por el apoyo y disponibilidad, orientación y consejos para realizar esta investigación.

A la Mg. Cáceres Estrada, Olga Benicia, Mg. Marroquín Cárdenas, Carmen Angelica y Lic. Nicho Vargas, Juana Olinda, por las aportaciones brindadas con el fin de mejorar el presente estudio.

Agradecemos a las licenciadas y maestros que nos apoyaron y proporcionaron los conocimientos necesarios durante nuestra formación, promoviendo así, nuestra superación constantemente.

Al señor Juan José Reaño Antúnez, alcalde de la municipalidad distrital de Huaura, por brindarnos el consentimiento para la ejecución de esta investigación, a los comerciantes del mercado municipal de Huaura por colaborar y darnos su tiempo, para realizar la presente investigación.

INDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCION	xiii
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema General.....	4
1.2.2. Problema específico.....	4
1.3. Objetivos de la Investigación.....	5
1.3.1. Objetivo General.....	5
1.3.2. Objetivos Específicos.....	5
1.4. Justificación de la Investigación.....	5
1.5. Delimitación del Estudio	7
CAPITULO II. MARCO TEORICO	8
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	8
2.1.1. Investigaciones Internacionales	8

2.1.2. Investigación Nacionales	11
2.2. Bases Teóricas.....	14
2.3. Bases Filosóficas.....	23
2.4. Definición de Términos Básicos	24
2.5. Hipótesis de Investigación.....	25
2.5.1. Hipótesis General.....	25
2.5.2. Hipótesis Específicas	25
2.6. Operacionalización de las variables	26
CAPITULO III. METODOLOGIA	27
3.1. Diseño metodológico	27
3.2. Población y Muestra	28
3.2.1. Población.....	28
3.2.2. Muestra.....	28
3.3. Técnicas de recolección de datos	29
3.4. Técnicas para el procedimiento de la información	31
CAPITULO IV.....	32
4.1. Análisis de resultados	32
CAPITULO V. DISCUSION.....	36
5.1. Discusión de resultados.....	36
CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39

6.1. Conclusiones	39
6.2. Recomendaciones.....	40
REFERENCIAS.....	41
5.1. Fuente Documentales	41
5.2. Fuente Bibliográficas	41
ANEXOS	47

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Las características sociodemográficas de los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.	32
Tabla 2 Conducta alimentaria y sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.	33
Tabla 3 Conducta alimentaria en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.	34
Tabla 4 Sobrepeso en los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.	35

RESUMEN

El análisis presente se trató de un estudio de investigación que tuvo como **objetivo:** Determinar la relación que existe entre conducta alimentaria y el sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024. **Hipótesis:** Existe relación significativa entre conducta alimentaria y el sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024. **Material y método:** Aplicación de tipo, diseño correlacional descriptivo transversal, método cuantitativo; la población está conformada por 292 comerciantes, la muestra es 166 comerciantes; la técnica de encuesta utiliza dos herramientas, cuestionario de conducta alimentaria y formulario de evaluación antropométrica, ambos válidos y confiables. La técnica de análisis fue chi-cuadrado. **Resultados:** El 21.08% (35) de los comerciantes tiene conducta alimentaria bajo e IMC normal, el 1.20% (2) de los comerciantes tiene conducta alimentaria alto e IMC normal, el 54.82% (91) de los comerciantes tiene conducta alimentaria alto e IMC de sobrepeso, el 19.28% (32) de los comerciantes tiene conducta alimentaria alto e IMC de obesidad. **Conclusión:** La relación entre la conducta alimentaria y el sobrepeso de los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura fue significativa.

Palabras clave: Conducta alimentaria, sobrepeso y comerciantes

ABSTRACT

The analysis presented was a research study that had the **objective:** Determine the relationship that exists between eating behavior and overweight in formal merchants of the municipal market of Huaaura, year 2024. **Hypothesis:** There is a significant relationship between eating behavior and overweight in formal merchants of the Huaaura municipal market, year 2024. **Material and method:** Type application, cross-sectional descriptive correlational design, quantitative method; The population is made up of 292 merchants, the sample is 166 merchants; The survey technique uses two tools, eating behavior questionnaire and anthropometric evaluation form, both valid and reliable. The analysis technique was chi-square. **Results:** 21.08% (35) of the merchants have low eating behavior and normal BMI, 1.20% (2) of the merchants have high eating behavior and normal BMI, 54.82% (91) of the merchants have high eating behavior and BMI of overweight, 19.28% (32) of the merchants have high eating behavior and BMI of obesity. **Conclusion:** The relationship between eating behavior and overweight of the formal merchants of the Huaaura municipal market was significant.

Keywords: Eating behavior, overweight and merchants

INTRODUCCION

El sobrepeso se identifica por el almacenamiento excesivo de grasa, siendo considerado en conjunto con la obesidad, como, problemas de salud debido a que están asociados con enfermedades crónico-degenerativas. Su prevalencia está en el aumento escalonado, tanto en países desarrollados como en desarrollo y en los distintos grupos etarios. En 2022, 2500 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021).

Por otra parte, el Perú en el 2022, se registró un incremento relevante en las tasas de sobrepeso en adultos, con un 38,5% de sobrepeso en el área urbana y un 32,8% en el área rural, representando cifras preocupantes para el área de la salud pública, según Centro de Planeamiento Estratégico (CEPLAN, 2022).

La conducta alimentaria se explica como el comportamiento en relación a los alimentos, su manera de consumo, los hábitos alimenticios, las preparaciones culinarias y las raciones a consumir.

El presente trabajo de investigación se organiza por capítulos, donde se encuentra la problemática a nivel nacional e internacional, posterior a ello se realizó la formulación del problema, de la misma manera los objetivos de la investigación, la justificación y delimitaciones de la investigación.

Asimismo, el capítulo I: hace referencia al ámbito de la realidad complicada en donde se originó el asunto principal y el específico de la investigación. Capítulo II: localizamos la base de la teoría, los primeros auxilios alusivos al asunto, el sustento de la teoría y la definición de los términos fundamentales, las hipótesis y la manera en que las variables se pueden ejecutar. Capítulo III: contiene la manera en la que se observa el diseño de la investigación, el grupo de población y las técnicas de recolección y tratamiento de información. En consecuencia, el capítulo IV: encontraremos los provechos y la oposición de hipótesis. También, el capítulo V: se evidencia la semejanza de los resultados. Capítulo VI: los resultados y sugerencias. De igual manera, el capítulo VII: Referencias y los anexos.

La investigación de esta problemática se realizó con la conveniencia de conocer la relación entre la conducta alimentaria y el sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura en el año 2024. Asimismo, aportar datos y/o estadísticas actualizadas sobre esta problemática.

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La OMS ha descrito la obesidad como una pandemia que crece en todo el mundo. En el 2016, un número mayor a 1.900 millones de personas de sexo femenino de 18 o más años se hallaban en sobre peso, y alrededor de 650 millones personas se encontraban obesas. Estos números han aumentado de manera constante desde 1975 y la tendencia se encuentra en aumento (OMS, 2021).

El jueves, 02/11/2003. El documento del Atlas Mundial de Obesidad de la (FED) que se publicó en el Día Mundial de la Obesidad (4 de marzo de 2023) augura que, para el año 2035, el 51 por ciento de la población del planeta entero tendrá sobrepeso u obesidad en caso de que las corrientes actuales no sean alteradas. Si no se toman pronto las acciones correctivas, esta situación de salud pública podría transformarse en un costo total de aproximadamente 4,32 trillones de dólares para el año 2035, que es casi el 3% del producto bruto mundial. Este número es comparable al efecto económico que tuvo la pandemia de COVID-19 durante 2020.

Los expertos coinciden en que los principales factores que explican esta epidemia son los cambios culturales hacia una alimentación más procesada, rica en azúcares y grasas nocivas, sumado a una disminución en la actividad física por los trabajos sedentarios y el mayor tiempo dedicado al ocio pasivo (Ortega, 2021).

Además, desde una perspectiva antropológica y sociocultural, se apunta a la influencia de la globalización y la adopción de hábitos alimentarios foráneos desequilibrados nutricionalmente como factores predisponentes en todas las regiones del mundo para que la obesidad y el sobrepeso tengan ese preocupante crecimiento (Tárraga et al., 2023).

Conforme a lo que indica la Organización Panamericana de la Salud, en los últimos cincuenta años, el porcentaje de personas que tienen sobrepeso u obesidad se ha triplicado en las Américas, alcanzando en la actualidad al 62,5% de la población. Esta cifra corresponde a la más alta tasa de obesidad y sobrepeso a nivel mundial (OPS, 2023).

Varias investigaciones concuerdan en señalar transformaciones rápidas en las prácticas alimenticias de la zona, en donde se observa un incremento de la ingesta de alimentos hipercalóricos con mucha grasa, azúcar y sal, originario de la influencia de cadenas de comida rápida internacionales.

Además, en casi toda la región latinoamericana se ha achicado el consumo cotidiano aconsejado de frutas y verduras en saldos, cambiando la costumbre por bebidas endulzadas y alimentos procesados debido a su mayor comodidad económica y práctica (Velasquez, 2020).

Los análisis que hizo la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2022) indican que la sobrealimentación ya representa un problema mayor que la desnutrición en menores de edad en naciones como Brasil, México, Chile, Argentina y Costa Rica.

Si las actuales tendencias se mantienen, se cree que para el 2030 la obesidad y el sobrepeso van a aumentar en la población adulta de la región (OMS, 2023).

Esta pandemia de obesidad y sobrepeso destruye significativamente las posibilidades de desarrollo y esperanza de vida de las siguientes generaciones.

En los últimos veinte años, tanto en personas adultas como en menores de edad de Perú, se ha observado un incremento en las situaciones de obesidad y sobrepeso. La encuesta de población y sanidad familiar (ENDES) de 2022 señala que el 37,5% de los adultos de Perú son obesos, y el 25,6% son sobrepeso.

Comparando estos datos con el del año 2017, el sobrepeso se ha incrementado en 1,3 puntos porcentuales y la obesidad en 4,6 puntos porcentuales, constituyendo un dilema urgente de salud pública (CEPLAN, 2022).

Entre los factores influyentes se ha identificado cambios en los patrones de alimentación tradicionales por una mayor ingesta de calorías, grasas saturadas y bajas en fibra, así como disminución de la actividad física y un incremento del sedentarismo (Sobrepeso y Obesidad, 2022).

Según un reporte del Ministerio de Salud (MINSA) peruano, siete de cada diez ciudadanos tienen sobrepeso, mientras que solo el 26% de los adultos participan en actividades físicas para prevenir el sedentarismo. Esto posiciona al país como el tercero con altos índices de sobrepeso en Latinoamérica (Mamani, 2023).

Dentro de este contexto global y regional, los comerciantes formales en mercados de administración municipal representan un grupo de interés particular. Estos individuos, inmersos diariamente en entornos ricos en opciones alimentarias, están expuestos a una conducta alimentaria única que podría influir significativamente en sus hábitos dietéticos y, por ende, en su salud. A pesar de la relevancia de este tema, hay una escasez de investigaciones que se enfoquen específicamente en la relación entre la conducta alimentaria en estos mercados y el sobrepeso de los comerciantes que en ellos operan (Tuesta & Cerna, 2020).

Los comerciantes de mercados municipales, por su continua exposición y acceso a alimentos, pueden tener conductas alimentarias particulares que influyan en su estado nutricional. Sin embargo, son un grupo poblacional poco estudiado en relación al sobrepeso y la obesidad. Conocer sus hábitos alimentarios y relacionarlos con el sobrepeso que ya se observa y existe a simple vista (inspección ocular)

permitiría diseñar intervenciones efectivas de promoción de salud para prevenir trastornos nutricionales a nivel del distrito de Huaura.

A nivel local, en el mercado municipal de abastos de Huaura, según publicación del diario judicial regional ASI del 24 de octubre del 2023, “Aumento de peso en personas mayores de 30 años en el distrito de Huaura es ya un problema de salud pública: en una campaña realizada por estudiantes universitarios con la finalidad de conocer de manera exploratoria el peso de las personas que acuden al mercado y en los vendedores formales e informales, se conoció que de 120 participantes, 96 tenían exceso de peso para su talla y edad.

A partir de esta publicación se motiva esta propuesta de investigación en el mercado municipal abastos de Huaura en el presente año 2024. En esa investigación que se realizó en octubre del 2023, no se pudo determinar las causas del sobrepeso en estos participantes, ni tampoco qué conceptos e ideas tienen acerca de la alimentación, además se desconoce sus costumbres, gustos y preferencias y preparación de los alimentos.

La investigación propone la siguiente pregunta:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General.

¿Cuál es la relación entre la conducta alimentaria y el sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024?

1.2.2. Problema específico.

¿Cuál es la conducta alimentaria en los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024?

¿Cuál es el IMC de los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General.

Determinar la relación que existe entre conducta alimentaria y el sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos.

Identificar la conducta alimentaria en los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

Evaluar el IMC de los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

1.4. Justificación de la Investigación

Conveniencia

La investigación hizo posible establecer la correlación entre el comportamiento alimenticio y la obesidad en individuos que comercializan formalmente, con el fin de estimular cambios positivos y mejoras en sus maneras de vivir. Lo que se busca con esto es influir en la mejora de la salud y la garantía de una vida saludable y buena calidad para el presente y el futuro de los individuos que se están estudiando.

Relevancia social

La investigación tuvo como objetivo proporcionar información actualizada y precisa sobre los resultados obtenidos en nuestra población de estudio. Se buscó que el tema de la conducta alimentaria y el sobrepeso sea abordado de manera adecuada, con el fin de prevenir que los comerciantes estén en riesgo de desarrollar la enfermedad.

Implicancia práctica

En respuesta a esta situación, los profesionales de enfermería se comprometen a promover actividades preventivas y de promoción de la salud para aumentar la conciencia sobre las enfermedades relacionadas con una mala conducta alimentaria. Su objetivo es reducir el desconocimiento y la incidencia de estas enfermedades, así como mitigar sus consecuencias a largo plazo.

Valor teórico

Para la investigación, se ha utilizado el prototipo de Salud de Nola Pender como eje temático. Este paradigma apoya a hallar componentes fundamentales relacionados con las acciones que promueven la salud, esto facilitará la incorporación de los descubrimientos de la investigación.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender identificó componentes de la salud mental en las personas, los cuales están influenciadas por características del contexto, de las personas o de las interacciones entre ellas. Estos componentes se refieren a las ideas y conceptos que tienen las personas acerca de la salud, y tienen una influencia en la elaboración de comportamientos o actitudes relacionados con la salud. El cambio en estos parámetros, junto con el estímulo para llevar a cabo comportamientos sanos, tiene un gran efecto sobre la salud de las personas.

Por otro lado, la variable de la obesidad se basa en el concepto de autocuidado que propone Dorothea Orem. Esta hipótesis consideró las acciones que los consumidores realizan para cuidar su salud, resaltando su habilidad para preservarse, controlar la obesidad que es posible que genere deterioro en su bienestar y acatar las necesidades de protección fundamentales para evitar la obesidad.

Utilidad metodológica

Esta investigación se llevó a cabo siguiendo las normativas científicas establecidas en el marco metodológico, lo que garantiza la excelencia y la fiabilidad de los resultados obtenidos.

El objetivo de esta investigación fue compartir el conocimiento adquirido y desarrollar planes de intervención futuros para mejorar la alimentación de los comerciantes. Se utilizaron herramientas de medición previamente validadas para recopilar la información necesaria.

1.5. Delimitación del Estudio

Delimitación espacial. Este estudio tuvo lugar en el mercado municipal de Huaura e involucró la participación de los comerciantes del lugar.

Delimitación temática. Los temas principales abordados en la investigación son la conducta alimentaria y el sobrepeso.

Delimitación social. Esta investigación se dirigió a los comerciantes del mercado municipal de Huaura.

Delimitación temporal. La duración de este estudio abarcó los meses de enero a abril del año 2024.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Tras revisar las referencias de diversas publicaciones relevantes para el trabajo de investigación actual, presentamos las investigaciones realizadas, que representa parte del conocimiento preservado adjunto al tema de investigación.

2.1.1. Investigaciones Internacionales

Rodríguez et al. (2021), “*Sobrepeso, obesidad y hábitos alimenticios de los niños de primaria, del municipio de Cruces, en Cienfuegos, durante 2021*”, artículo de revista, Cuba. **Objetivo:** Describir la conducta de los que tienen obesidad, sobrepeso y hábitos alimenticios en estudiantes de grado primaria del municipio Cruces, dentro de la provincia Cienfuegos. **Metodología:** De estudio transversal, incluyó a 1263 escolares de entre 6 y 12 años de edad, provenientes de 7 escuelas ubicadas en el municipio de Cruces, Cienfuegos. **Resultados:** La tasa general de sobrepeso fue del 37,3%, siendo más alta en áreas urbanas (37,9%) en comparación con zonas rurales (33,7%), con incremento con la edad, predominancia ligera en mujeres. **Conclusión:** *La condición de nutrición se define por una alta tasa de obesidad y sobrepeso, las cuales aumentan las posibilidades de contraer una enfermedad crónica no transmisible asociada a la alimentación.*

Duran et al. (2023), “*Correlación de los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos*” Trabajo de investigación. México. **Objetivo:** Examinar el vínculo entre las formas de vida y la obesidad o el sobrepeso en personas que están asociadas a un consultorio de un hospital de Veracruz. **Metodología:** Se trata de un enfoque analítico y transversal, que tiene como población una cantidad de 108 personas, a través de un procedimiento de recolección de datos

no probabilístico por motivo de conveniencia. **Resultados:** Según los informes, se encontró que todos los pacientes tenían un estilo de vida poco saludable, observándose los porcentajes más altos en responsabilidad de la salud (100%), ejercicio (98%), manejo del estrés (98%) y nutrición (94%). **Conclusión:** *Se detectó relaciones de importancia entre las formas de vivir con obesidad o sobrepeso en personas mayores de edad.*

Aguilar et al. (2020), “*Relación entre el estilo de vida y la obesidad/sobrepeso auto informado entre jóvenes estudiantes de ciencias de la salud (de 18 a 28 años) en la Universidad de Pekín, 2020*”, Trabajo de investigación. Barranquilla. **Objetivo:** Averiguar el vínculo entre las diversas formas de vivir, y el peligro de desarrollar obesidad o sobrepeso, durante el 2020. **Metodología:** El estudio fue descriptivo y se incorporaron 346 pacientes entre los años 18 y 28 que eran parte de la salud. Se hizo una encuesta que contenía características sociodemográficas y un interrogatorio que clasificaba maneras de vivir. Después, se consideró el IMC. **Resultados:** Se detectaron obesidad en el 15.03% de los estudiantes, mientras que el 19.65% restante tenían un peso normal. Además, un setenta y un por ciento con un peso normal y un nueve por ciento con un peso bajo. **Conclusión:** *Se detectó la costumbre de exhibir prácticas alimenticias incorrectas asociadas a las malas costumbres alimenticias, la inacción física y el hábito de fumar y beber alcohol.*

Antonio et al. (2022), “*Condiciones para eludir el sedentarismo en pacientes con sobrepeso de la escuela de medicina*” Tesis para optar el grado de especialista en medicina familiar. Chihuahua. **Objetivo:** Para identificar factores que promueven el sedentarismo en pacientes obesos y con sobrepeso en UMF N° 46. **Metodología:** Utilizando métodos transversales, prospectivos, analíticos

y observacionales, se obtuvo una muestra de 142 pacientes que se seleccionaron por conveniencia. **Resultados:** El 86% de los pacientes tenían obesidad o sobrepeso, y la mayor parte de ellos eran varones. El producto hallado fue un cuadrado de 3.851 y una magnitud de importancia asintótica de 0.797, por tanto, no hay correlaciones estadísticamente significantes entre la falta de actividad física y las razones por las cuales dejaron de ejercitarse. **Conclusión:** *No se conoce una razón específica por la cual las personas que tienen obesidad o sobrepeso dejan sus prácticas de ejercicios y actividad física.*

Ramírez (2023), “*Sobrepeso y obesidad en personas de edad avanzada, y la relación con la función familiar y el ejercicio físico, en la parroquia Javier Loyola en el año 2023*”, Trabajo de investigación. Ecuador. **Objetivo:** Averiguar la magnitud de obesidad y sobrepeso en personas de edad avanzada de 18 a 64 años y el vínculo con la funcionamiento familiar y ejercitación en la Parroquia Javier Loyola, durante el 2023. **Metodología:** El análisis de estudio es transversal con el muestreo de doscientos cuarenta y ocho individuos, se hizo la medición de IMC y de qué tan grande es su barriga. **Resultados:** El 43.8% de los habitantes de Puerto Rico tiene un peso normal, el 25.6% tiene sobrepeso, el 13.1% es corpulento, el 3.1% tiene obesidad grado I y el 0.8% tiene obesidad grado II, el 61.7% son mujeres. El 91% de los seres humanos no hace deportes. **Conclusión:** *La mayor prevalencia de obesidad y obesidad es del 60% de la población; esto se da en mujeres en general. El setenta y nueve por ciento de los seres humanos no hace actividad física.*

2.1.2. Investigación Nacionales

Bedregal & Quico (2022), *“La conducta alimenticia y las condiciones nutricionales de los niños que reciben el beneficio del programa Vaso De Leche de la gobernación de Ilo-Moquegua, estado en el 2022”*, tesis, para optar el Título Profesional de Licenciados en Nutrición Humana. **Objetivo:** Averiguar el vínculo entre la conducta alimenticia y la condición de nutrición de los menores del Programa Vaso de Leche en la gobernación de Ilo-Moquegua - 2022.

Metodología: Estudio descriptivo correlacional no experimental, transversal.

Resultados: Presenta un estado nutricional normal el 68,4%, el 19,4% con sobrepeso y un 12,1% con obesidad. **Conclusión:** *Se demostró que la conducta alimentaria está fuertemente relacionada con un estado nutricional de sobrepeso u obesidad.*

Tarrillo (2022), *“Transformaciones en el comportamiento alimenticio de los alumnos de una escuela de medicina de Piura originadas por la pandemia de COVID-19”*, 2022, tesis, para optar la tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano. **Objetivo:** Averiguar cómo han cambiado los comportamientos alimenticios de los alumnos de una escuela de medicina de Piura a causa de la pandemia de COVID-19, en 2022. **Metodología:** Diseño no experimental, descriptiva, de tipo observacional, analítico prospectivo y transversal. **Resultados:** El 28,07% de las personas perdió peso, el 15,7% dijo que el peso se mantuvo igual, el 19% ganó de 2 a 4 kg, el 21% ganó de 5 a 7 kg, el 13% ganó de 8 a 10 kg, el 2,3% aumentó de peso. Más de 10 kg. **Conclusión:** *Hay alteraciones en el comportamiento alimenticio en alumnos de las universidades en el marco de la pandemia. El peso excesivo se encuentra en el veinte por ciento y la obesidad en el veinticuatro por ciento.*

Tuesta & Helen (2020), “Prácticas alimenticias, obesidad y sobrepeso en los consumidores del mercado 19 de enero, Lima-2019”, 2020, tesis, para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición. **Objetivo:** Averiguar el vínculo entre las prácticas alimenticias y la obesidad y el sobrepeso de los consumidores del mercado 19 de enero, Lima-2019. **Metodología:** El diseño que se hace en el enfoque cuantitativo, experimental, descriptivo y se relaciona con una población de ochenta y nueve comerciantes que tienen entre dieciséis y sesenta y un años de edad del mercado 19 de enero. El instrumento es el cuestionario y la técnica es la encuesta, los dos instrumentos están compuestos por dos partes, la primera con 21 preguntas acerca de los hábitos alimenticios y la segunda con 4 preguntas acerca de la actividad física. **Resultados:** El 48% de comerciantes presentan hábitos alimentarios inadecuados y 11% sobrepeso y obesidad, un 24% con nutricional normal tuvieron adecuados hábitos alimentarios. **Conclusión:** *Se estableció una correlación negativa entre las prácticas alimenticias y la obesidad o sobrepeso, de acuerdo al IMC, esto tiene una importancia media.*

Ruiz & Santillán (2021), “Adopciones alimenticias y obesidad en menores de una congregación cristiana, Lima, 2020”, 2021, tesis para obtener el título profesional de licenciada en nutrición. Lima, Perú. **Objetivo:** Averiguar el vínculo entre prácticas alimenticias y obesidad en menores de una congregación cristiana, Lima, 2020. **Metodología:** De nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. **Resultados:** De la totalidad de personas participantes, el 34 por ciento (17) tienen un comportamiento alimenticio bajo, el 26 por ciento (13) tienen un comportamiento alimenticio regular, el 24 por ciento (12) tienen un comportamiento alimenticio bueno, el 14 por ciento (7)

tienen un comportamiento alimenticio muy bueno, y el 1 por ciento (1) tienen un comportamiento alimenticio muy bajo. En relación a la obesidad, 24 jóvenes tienen obesidad, lo que representa un cuarenta y ocho por ciento, 21 jóvenes tienen un peso normal, que representa un cuarenta y dos por ciento, y 5 jóvenes tienen obesidad, que representa un diez por ciento. **Conclusión:** *Al aumentar la cantidad de alimentos que se ingieren, suelen acompañarse de un aumento de la variable obesidad.*

Romero & López (2021), “*Listado de las prácticas alimenticias sanas y la obesidad, en adolescentes de 14-17 años del municipio de Chilca, durante el 2020*”, 2021, tesis, para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición Humana. **Objetivo:** Averiguar el vínculo que tiene entre sí el índice de alimentación saludable y el sobrepeso, en estudiantes de 14-17 años del sector de Chilca, durante el 2020. **Metodología:** De tipo básica transversal, correlacional; con una muestra de 90 jóvenes. **Resultados:** El 25.6% exhibieron obesidad, el 93.3% de los jóvenes requieren alteraciones en su alimentación; el 4.4% poseen una alimentación poco saludable y el 2.2% poseen una alimentación saludable. **Conclusión:** *En el sector Chilca durante 2020 se encontró una correlación positiva débil entre el índice de alimentación saludable y el sobrepeso en jóvenes de 14 a 17 años. Como resultado, es imperativo implementar iniciativas de educación nutricional para el público en general.*

2.2. Bases Teóricas

Teoría de Nola Pender- Modelo de promoción de la salud

El prototipo de labor de enfermería propuesto por Nola Pender constituye una referencia fundamental para el trabajo con la salud en las personas.

Este paradigma delimita las componentes de la salud mental en el individuo, las cuales están influenciadas por las características de la situación, las personales y las interpersonales, y se relacionan con las nociones y conceptos que las personas tienen acerca de la sanidad. Estos componentes tienen influencia en la manifestación de comportamientos o actitudes relacionados con la salud y la toma de decisiones. El cambio en estos parámetros, junto con el estímulo para llevar a cabo comportamientos sanos, tiene un gran efecto sobre la salud de las personas.

Nola Pender creó el prototipo de la Práctica de la Salud (PS), la cual sostiene que la conducta se encuentra sustentada en el desear ser feliz y en la capacidad que tiene el ser humano. Esta hipótesis asimismo sugiere una hipótesis de cómo las personas resuelven la atención médica que tiene en cuenta el cómo toman las decisiones sobre su asistencia médica. El MPS cree que las acciones adecuadas es posible que transformen los hábitos y generen un efecto positivo en la existencia de las personas.

Para varios expertos, la MPS ha hecho donaciones para solucionar diversas dificultades de la categoría de la enfermería en los últimos diez años, y su labor primordial es estimular el comportamiento sano de los individuos. En este sentido, apoya el entendimiento del rol del profesional de la enfermería en la comprensión, consejo y educación para una alimentación correcta (Serna, 2018).

Nola Pender subrayó que su prototipo, además de examinar las hipótesis sobre la salud, asimismo contempla las particularidades del individuo y las conductas que tienen influencia sobre las supuestas bondades de la salud o las maneras en que se puede preservar la salud, debido a una alta dosis de internalización y un sentido de la realidad muy desarrollado. La civilización tiene un rol importante en la acogida de un modo de vida sano. En conclusión, el enfoque de Nola se basa en la manera en la que las personas pueden realizar una buena administración de la salud y así llevar a cabo una existencia saludable.

Basándonos en la base del modelo, estudiamos la manera en la que los consumidores se comportaron, creyeron y mantuvieron costumbres culturales relacionadas con la alimentación que se tradujeron en diversas formas de enfermedad. Si como enfermeros podemos participar en actividades que promuevan y prevengan para lidiar con esta dificultad.

Teoría de Dorothea E. Orem – Déficit de Autocuidado

Esta hipótesis proporciona a los especialistas en enfermería herramientas para proporcionar cuidado de alta calidad en diversas situaciones relacionados con la sanidad y la enfermedad. Esto comprende responsabilizarse por personas que se tienen que asistir en su toma de decisiones respecto a su salud, y asistir a personas sanas que desean preservar o cambiar prácticas de riesgo con respecto a su salud.

El término autocuidado fue acuñado por Dorothea Orem en el año 1969 y continúa siendo popular en la actualidad. El cuidado de uno mismo es un conocimiento que se adquiere con un objetivo específico. Se trata de una conducta que se produce en circunstancias específicas de la existencia, en donde las personas orientan sus acciones hacia ellas mismas, hacia otros individuos o hacia el entorno, con el fin de controlar los factores que afectan su desarrollo y su

funcionamiento con el fin de mejorar su bienestar, salud o funcionamiento (Naranjo, 2019).

Finalmente, de base en el modelo en cuestión, exponemos la manera en la que el autocuidado se trata de un procedimiento de conocimiento constante y deliberado que requiere de la aplicación de tiempo en el futuro. Este procedimiento se ajusta a los requerimientos de control que los individuos alcanzan durante sus fases de evolución y maduración. El propósito fundamental es evitar que se desarrollen enfermedades crónicas no transmisibles a través de la utilización de comportamientos y hábitos que fomente la salud a lo largo de la existencia.

2.2.1 Conducta alimentaria

La conducta alimenticia es fundamental para la subsistencia y está entre los factores que establecen el estado de salud o enfermedad de una persona; es necesario indagar para esclarecer las alteraciones en la alimentación que es posible que se produzcan debido a la sobrepoblación humana y las consecuencias de esa condición (Rodríguez et al., 2021). El concepto de conducta alimentaria abarca varios aspectos, como las preferencias dietéticas, la elección de alimentos, las prácticas culinarias y el tamaño de las porciones. Desarrollar hábitos alimentarios saludables es fundamental desde la primera infancia, y la lactancia materna desempeña un papel importante en la promoción del crecimiento y el desarrollo cognitivo óptimos. Además, ofrece ventajas duraderas, incluida una menor probabilidad de sufrir problemas de peso, obesidad y enfermedades no transmisibles en el futuro.

La familia tiene un rol significativo en el desarrollo de los hábitos alimenticios y en la transmisión de la conducta alimenticia, a través de la

observación se reproduce la conducta de los otros, yéndose a su propio hogar y asimilando y manifestando los alimentos, de esta forma, la familia define los gustos y preferencias de ella misma respecto a ciertos alimentos. Por esta razón, es fundamental empezar a desarrollar desde pequeños hábitos alimenticios saludables, que se repitan constantemente y se afiancen al pasar del tiempo; no obstante, estas costumbres son alterables durante la existencia, ya que la alimentación y la nutrición son actividades influenciadas por las características de la sociedad, del individuo o del ambiente.

Se recomienda a los padres que enseñen a los bebés y niños pequeños la importancia de una alimentación ordenada durante las primeras etapas de su desarrollo, ya que esto es crucial para su bienestar general. Al introducir una dieta equilibrada que incluya frutas, verduras y carnes, los padres se aseguran de que sus hijos reciban los nutrientes necesarios para apoyar su crecimiento físico y cognitivo, permitiendo que sus extremidades, su cerebro y otras funciones esenciales funcionen de manera óptima. En el ser humano, la manera en que se alimentan, sus preferencias y rechazos hacia ciertos alimentos están fuertemente influenciadas por la formación y las vivencias que tuvo durante los primeros cinco años de existencia. En general, el menor incorpora la gran mayoría de los usos y costumbres alimenticias de una sociedad previo a ese momento. La mamá tiene un rol importante en la formación y transmisión de reglas alimenticias a su hijo, por lo que tiene que focalizarse en ella la entrega de lecciones de educación temprana, que posibiliten enfrentar de manera temprana las consecuencias de prácticas alimenticias alteradas (por ejemplo: obesidad, rechazos, diabetes, anorexia, dislipidemias).

El mayor beneficio de disfrutar de una dieta saludable es deshacerse de enfermedades como la desnutrición, diabetes, enfermedades cardíacas, etc. Por lo tanto, es importante proporcionar una dieta rica en nutrientes y vitaminas para asegurar un desarrollo cognitivo y metabólico adecuado (Espinales & Garcia, 2022).

Alimentación

La alimentación es una forma en la que el cuerpo humano transforma y utiliza las sustancias esenciales adquiridas para la supervivencia. En este sentido, la alimentación se considera parte de la disciplina de la ciencia. Por un lado, crea un legado de conexión entre las personas. Por otro lado, la civilización que delimita a la comunidad es política, social y religiosa. Lo hallamos en diversas sociedades y hábitos que conforman su herencia cultural, de modo que se estima como una manifestación de arte (Vasquez, 2022). Se puede definir la alimentación por medio de las acciones que llevan a cabo los individuos para proveer al cuerpo de alimentos. En efecto, comprende la selección de los alimentos, el proceso de cocción y la manera en que se deben consumir. La alimentación está sujeta a muchas alteraciones, desde los requerimientos particulares y la disponibilidad de alimentos hasta las cuestiones psicológicas y las modas. Alimentarse es además una necesidad fundamental para la subsistencia, el sustento y el deleite. La salud se basa en gran medida en la diversidad y variedad de alimentos que consumimos. Los componentes nutricionales presentes en los alimentos son esenciales para la existencia. Con un par de datos y entendimientos sobre estos componentes y la digestión, es posible encontrar la estabilidad a través de la alimentación. Una simetría entre comodidad, salud y diversión.

El acto de nutrirse, también conocido como alimentarse, es fundamental para la supervivencia y funcionamiento de los organismos vivos. Implica el consumo de varios tipos de alimentos para obtener los nutrientes vitales necesarios para sostener las actividades diarias. Es importante distinguir entre alimentación y nutrición. La alimentación se refiere al acto de consumir alimento, que luego proporciona al cuerpo los nutrientes esenciales. La nutrición, por otro lado, ocurre después del consumo de alimentos, cuando el cuerpo extrae y utiliza los nutrientes para convertirlos en energía para la supervivencia y el sustento.

La alimentación es para todos, y por ellos las personas tienen el derecho de acceder a los alimentos, que sean de calidad y suficiente para que les permita desarrollar una vida activa y saludable.

Grupos de alimentos

La nutrición óptima y el bienestar general dependen de la inclusión de varios grupos de alimentos, cada uno de los cuales desempeña un papel crucial en el suministro de nutrientes vitales y combustible para un desarrollo adecuado. Al elegir alimentos, priorice las opciones que ofrezcan una rica concentración de nutrientes esenciales como proteínas, vitaminas y minerales, teniendo en cuenta los niveles de calorías, grasas y sodio. Es importante tener una alimentación variada para que nuestro organismo pueda cubrir sus necesidades nutricionales. Por ellos tenemos que seleccionar nuestros alimentos y clasificarlos por grupos:

Es importante comer la cantidad necesaria por cada uno de los 7 grupos de alimentos y en proporciones recomendables.

Grupo I: Leche y derivados, leche, el yogur, el queso y la mantequilla conforman esta categoría de alimentos. Son alimentos que

facilitan la reparación celular. Aportan proteínas y minerales (calcio, fósforo, magnesio, potasio, zinc.).

Grupo II: pescados, carnes y huevos, se destacan los componentes de proteínas.

Grupo III: legumbres, semillas y papas. Son alimentos que dan energía al cuerpo.

Grupo IV: Hortalizas, son productos que controlan la conducta. Predominan en ellos los nutrientes y minerales. Está dentro de esta clase de alimentos vegetales que contienen agua, volumen, nutrientes y minerales, y están libres de proteínas y grasas. Además de los vegetales crudos y cocinados.

Grupo V: Frutas, muy importante en tu comida diaria por aportar agua, minerales, vitaminas y fibra. Para aprovechar al máximo la fruta, debes comerla entera sin pelar, ni en el jugo al beberla para evitar perder sus propiedades. Se recomienda consumirlo con regularidad. No olvide lavarlo antes de comer.

Grupo VI: Cereales, proveen energía (arroz, maíz, trigo, avena, etc.), conformando la principal fuente de energía; por lo tanto, deben formar la base de la nutrición.

Grupo VII: Aceites o grasas, predominan los lípidos. El consumo excesivo de grasas y aceites pueden desencadenar distintos factores de riesgo de varias enfermedades. Por ello se recomienda a la población consumirlas de manera moderada. Es recomendable utilizar el aceite vegetal para realizar las comidas diarias, ya que es menos dañino a comparación de las grasas (Zavala & Estrada, 2020).

Conocer los grupos de alimentos es importante para una dieta sana y equilibrada. La dieta debe ser lo más diversa posible, por lo que se deben consumir los alimentos de cada uno de los siete grupos proporcionados, ya que realizan diferentes funciones en nuestro organismo y juegan un papel sinérgico en nuestro desarrollo. Actualmente, las siete categorías que componen la categoría de alimentos son: leche y derivados, carne, huevos y pescado, papas, frijoles y frutas, verduras, frutas, pan, pastas, cereales y dulces, grasas y aceites.

A la hora de ingerir cada grupo de alimento hay que tener en cuenta la edad, el peso, el ejercicio físico, etc., pues el consumo de cada tipo de alimento varía según las necesidades de las personas. Del mismo modo, debe evadir los alimentos con concentraciones altos de azúcar y grasas para lograr una dieta compensada y beneficiarse de una vida saludable.

2.2.2 Sobrepeso

Es el peso superior a la franja de peso saludable, normalmente se mide mediante el índice de masa corporal (IMC), el cual se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la estatura en metros ($IMC = \text{kg} / \text{m}^2$), y en base a los resultados, es posible determinar la composición corporal del individuo. La palabra "sobrepeso" se utiliza para describir un peso que es superior al que se considera normal o sano para una determinada altura. El sobrepeso es comúnmente ocasionado por el sobrepeso corporal. A pesar de ello, la obesidad es posible que se deba al sobrepeso, las personas que tienen obesidad acostumbran a tener bastante adiposidad en su cuerpo. Ser capaz y conservar un peso sano puede ser una travesía de largo plazo si el individuo posee obesidad o sobrepeso. Ser

consciente de que tener un peso saludable, o al menos no aumentar de peso más de lo que ya se tiene, puede colaborar a reducir el peligro de tener ciertas dificultades de salud.

La principal causa de la obesidad es una carencia de equidad en la suma de energía ingerida y gastada. A nivel mundial, sucedió lo siguientes:

Un incremento de la cantidad de alimentos con un alto valor de calorías y que contienen grasa, decadencia en la actividad física a causa del sedentarismo que tiene la gran mayoría, las formas de empleo, los nuevos medios de transporte y la evolución de la urbanidad (OMS, 2021). El incremento de la obesidad en los últimos años puede primar en el ambiente, ya que es muy poco probable que el conjunto de genes de la población haya cambiado significativamente. Varias investigaciones hechas en individuos de diferentes categorías de peso, al tomar como referencia su vínculo familiar con respecto a sus compañeros, han demostrado que los componentes genéticos pueden estar entre el 25 y el 40 por ciento de las distinciones en el peso que se observaron entre individuos.

A menudo, las alteraciones en los comportamientos alimenticios y de ejercitación se deben a los cambios en los hábitos sociales y ambientales asociados a la elaboración del producto, la distribución, comercialización y educación, y la agricultura, entre otros.

Índice de Masa Corporal (IMC)

Un índice de masa corporal elevado es una condición esencial para el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles, entre ellas se encuentran:

Las enfermedades cardiovasculares (en especial los derrames cerebrales y las cardiopatías), la diabetes, los problemas de movilidad (en especial la osteoartritis, una enfermedad que tiene como consecuencia la discapacidad), y

algunos cánceres (mama, endometrio, próstata, hígado, ovarios, riñones, vesícula, colon y biliar).

El peligro de padecer esta enfermedad no transmisible incrementa en el momento en que se eleva el IMC (OMS, 2021).

2.3. Bases Filosóficas

Positivismo

El positivismo se enfoca en el conocimiento empírico y cuantificable, basándose en la observación y la experimentación como fundamentos para la generación de conocimiento. Desde esta perspectiva, se podría investigar la relación entre conductas alimentarias y sobrepeso en comerciantes mediante la recopilación de datos cuantitativos, como encuestas alimentarias, mediciones de índice de masa corporal (IMC), y otras variables objetivas que permitan establecer correlaciones y causas.

Constructivismo

El constructivismo sostiene que el conocimiento se construye a partir de la experiencia y que la realidad es subjetiva. Desde este enfoque se podría explorar como los comerciantes perciben su alimentación, su salud y su entorno laboral y como estas percepciones influyen en sus conductas alimentarias y en el sobrepeso.

Fenomenología

La fenomenología se centra en la experiencia subjetiva y en como las personas dan sentido a sus experiencias. Esta aproximación filosófica podría utilizarse para explorar en profundidad las experiencias vividas por los comerciantes en relación con su alimentación, su cuerpo y su salud buscando comprender la esencia de estas experiencias.

Pragmatismo

El pragmatismo se interesa en las consecuencias prácticas del conocimiento y en como este puede solucionar problemas concretos. Desde esta perspectiva, la investigación podría orientarse a identificar intervenciones o estrategias efectivas para mejorar las conductas alimentarias y reducir el sobrepeso entre los comerciantes, basándose en resultados que demuestren su aplicabilidad y utilidad en el contexto específico del mercado municipal.

Realismo Crítico

El realismo crítico reconoce la existencia de una realidad objetiva, pero también admite que nuestro conocimiento de esa realidad está mediado por nuestras interpretaciones sociales y culturales. Aplicado a esta investigación, implicaría un enfoque que no solo busque determinar las relaciones causales entre conductas alimentarias y sobrepeso, sino también entender como las estructuras sociales, económicas, y culturales del entorno del mercado municipal influyen en estas conductas.

Cada una de estas bases filosóficas proporciona un marco diferente para abordar la investigación sobre conductas alimentarias y sobrepeso, permitiendo al investigador adoptar una perspectiva que mejor se ajuste a los objetivos de estudio y a la naturaleza del problema investigado.

2.4. Definición de Términos Básicos

Conducta Alimentaria

Según expertos, se define como un comportamiento normal relacionado con los hábitos alimentarios, elección de alimentos ingeridos, y la preparación e ingesta de alimentos (Rodríguez et al., 2021).

Sobrepeso.

Es la acumulación de grasa en el cuerpo, ya sea de manera localizada o generalizada. Se suele medir mediante el índice de masa corporal (IMC) (OMS, 2021).

Comerciantes formales.

Población que se rige bajo condiciones laborales aceptables, es decir, tienen un empleo protegido en base a reglas claras y justas (Revista Industria, 2021).

Mercado Municipal.

Lugar destinado para la compra y venta de variedades de productos, ubicados en distintas poblaciones de un municipio (Mercados Municipales, 2022).

2.5. Hipótesis de Investigación

2.5.1. Hipótesis General

H1: Existe relación significativa entre conducta alimentaria y el sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

H0: No existe relación significativa entre conducta alimentaria y el sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

2.5.2. Hipótesis Específicas

La conducta alimentaria en los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024, es adecuada.

Existe sobrepeso en los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

2.6. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores
Conducta alimentaria	La conducta alimentaria es esencial para la supervivencia y un determinante del estado de salud o enfermedad de un individuo (Rodríguez et al., 2021).	Comportamiento normal relacionado con: hábitos alimentarios, elección de alimentos ingeridos, preparación e ingesta de alimentos.	Conducta alimentaria	-Alimentación -Grupos de Alimentos.
Sobrepeso en los comerciantes	Es la acumulación de grasa ya sea de manera localizada o general en el ser humano (OMS, 2021).	El sobrepeso se da como resultado del cálculo del índice de masa corporal (IMC), se calcula con base en el peso y la estatura.	IMC = peso (kg) / talla (m ²)	-Peso normal -Sobrepeso

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1. Diseño metodológico

Tipo de investigación

Este análisis se clasifica como una investigación fundamental de tipo teórico, debido a que se apoya en la recolección de información a través de la teoría para llegar a las variables de la investigación.

También fue de diseño transversal, ya que las variables se examinaron simultáneamente en un solo momento en la misma población durante un período de tiempo definido. La información se recopiló para comprender el comportamiento de la población en un momento específico, sin realizar un seguimiento temporal a lo largo del tiempo (Hernandez et al., 2014).

Nivel

Se clasifica como una labor de investigación que se describe de manera correlacional, esto es, posibilitando un estudio del ámbito real del problema. Todas las variables fueron tratadas por separado y, al igual que se estudió el vínculo entre ambas, se analizaron las particularidades de cada una (Hernandez et al., 2014).

Diseño

Este análisis se clasifica como de investigación no experimental debido a que no tuvo como objetivo la manipulación intencionada de las variables. Se concentró en el seguimiento y análisis de las particularidades que ocurren en los lugares que corresponden a las condiciones naturales, sin intervenir o cambiar las circunstancias existentes (Hernández et al., 2014).

Enfoque

Con el nombre de enfoque cuantitativo, debido a que se identificó por la recolección y análisis de información de manera sucesiva, además de la categorización de las variables en estudio por número (Hernandez et al., 2014).

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

El presente estudio estuvo conformado por todos los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024; que son un total de 292 comerciantes según la información otorgada por el encargado del mercado.

3.2.2. Muestra

El tamaño de muestra tuvo como resultado 166 comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, de las cuales participaron aquellas que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Con un nivel de confianza: 95%, y nivel de significancia: 0.05%

Fórmula del tamaño de muestra:

Tamaño muestra.

$N = \text{Población} = 292$

$Z = \text{Nivel de confianza } 95\% = 1.96$

$P = \text{Probabilidad de éxito} = 0.5$

$q = \text{Probabilidad de fracaso} = 0.5$

$E = \text{Precisión (Error máximo)} = 0.05$

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot Z^2}{(N - 1)(E^2) + p \cdot q \cdot Z^2} = \frac{292(0.5)(0.5)(1.96)^2}{(291)(0.05)^2 + (0.5)(0.5)(1.96)^2} = 166$$

Criterios de Inclusión:

- Comerciantes que acepten participar voluntariamente.
- Comerciantes que labora en el mercado municipal de Huaura.

- Comerciantes de ambos géneros.
- Comerciantes mayores de dieciocho años.

Criterios de Exclusión:

- Comerciantes que no acepten participar voluntariamente.
- Comerciantes que no labora en el mercado municipal de Huaura.
- Comerciantes con menos de dieciocho años.

El muestreo se dio en dos momentos, el primer momento se dio una encuesta a todos los comerciantes bajo los criterios de inclusión y exclusión; en un segundo momento se hizo una discriminación, se seleccionó a todos los comerciantes con sobrepeso para ser la relación entre la variable uno y la variable dos.

3.3. Técnicas de recolección de datos

La técnica a usar fue la encuesta, y como instrumento se empleó el cuestionario inventario sobre conducta alimentaria, el cual fue tomado del autor (Zegarra, 2020). Este cuestionario se aplicó a los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura.

Además, el instrumento, cuenta con un conjunto de catorce ítems y las interrogantes formuladas son de opción múltiple (politómicas) y están relacionadas a la manera en que los consumidores generalmente consuman los productos.

En referencia a la fiabilidad del instrumento, se hizo una experimentación con 122 representantes del comercio formal de Huacho. Luego, se implementó el mismo procedimiento de fiabilidad del cuestionario a través del programa estadístico SPSS versión 26. La manera en que se juzgó la calidad de las preguntas fue otorgando una puntuación a cada respuesta que los comercializadores brindaron: "Diario" = 4 puntos,

"2 a 4 veces por semana" = 3 puntos, "1 vez por semana" = 2 puntos, "1 a 3 veces por mes" = 1 punto, "Nunca" = 0 puntos.

El puntaje se calculó de la siguiente manera según las respuestas de las encuestas:

Puntaje: 0 a 14 = Bajo consumo; ≥ 15 = Alto consumo.

Después de aplicar la prueba estadística Alpha de Cronbach con el programa estadístico SPSS versión 25, se obtuvo un resultado de 0.82 de confiabilidad. Esta interpretación se considera como muy buena, lo que certifica el grado de asertividad y confiabilidad del instrumento utilizado en la investigación.

Para valorar el sobrepeso se utilizó la ficha de evaluación antropométrica, validada por el Ministerio de Salud en el año 2017, adaptada por (Huamaní, 2017). La validación de este instrumento se realizó con el coeficiente de confiabilidad Kuder-Richardson 20 (KR-20), obteniendo un valor de 1, lo que indica un nivel fuerte de consistencia interna. La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 1, lo que indica un nivel fuerte de confiabilidad. (Huamaní, 2017).

La valoración del sobrepeso se llevó a cabo mediante el uso del índice de masa corporal.

Valores del índice de masa corporal

IMC	Valor
<18.5 Kg/m ²	Delgadez
18,5 a < 25 Kg/m ²	Peso normal
25 a < 30 Kg/m ²	Sobrepeso
30 a < 40 Kg/m ²	Obesidad

Nota. Organización Mundial De Salud (OMS)

Para la ejecución del estudio se realizó un previo acuerdo con el encargado del mercado municipal donde se llevó a cabo el proyecto de investigación, de tal manera explicando el objetivo del estudio y posterior a ello solicitó el permiso correspondiente, con el fin de establecer un cronograma y poder así recolectar los datos.

3.4. Técnicas para el procedimiento de la información

Para la contrastación de hipótesis se utilizó el Chi Cuadrado. La información recolectada de esta investigación se plasmó mediante una codificación, tabulación y procesamiento en la base de datos en Excel 2019 y el SPSS versión 25.

CAPITULO IV. RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

A continuación, se presentan los hallazgos obtenidos a partir de la utilización de los instrumentos aplicados a los comerciantes que forman parte del mercado municipal de Huaura 2024.

Tabla 1

Las características sociodemográficas de los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

Datos generales	Categoría	n	%
Edad	18-26 años	52	31.33%
	27-59 años	107	64.46%
	60 años a +	7	4.22%
Sexo	Mujer	109	65.66%
	Hombre	57	34.34%
Procedencia	Costa	65	39.16%
	Sierra	98	59.04%
	Selva	3	1.81%
Total		166	100.00%

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta realizada por autoras

En la tabla 1 se puede observar que del total de comerciantes formales del mercado municipal de Huaura está clasificada según edad, sexo y procedencia 100% (n=166) comerciantes. En cuanto a las edades el 31.33% (n=52) tienen edades entre 18 - 26 años, mientras que el 64.46% (n=107) tienen edades entre 27-59 años y el 4.22% (n=7) de 60 años a más; el 65.66% (109) son mujeres mientras que el 34.34% son

hombres; en cuanto a la procedencia el 39.16% (n=65) son de la Costa, el 59.04% (n=98) de la Sierra, el 1.81% (n=3) de la Selva.

Tabla 2

Conducta alimentaria y sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

Conducta alimentaria		IMC				Total
		Delgadez	Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Bajo	n	0	35	6	0	41
	%	0.00%	21.08%	3.61%	0.00%	24.70%
Alto	n	0	2	91	32	125
	%	0.00%	1.20%	54.82%	19.28%	75.30%
Total	n	0	37	97	32	166
	%	0.00%	26.51%	54.22%	19.28%	100.00%

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta realizada por autoras

En la Tabla 2 se muestra que, el 100% (166) comerciantes encuestados, se observa lo siguiente: el 21.08% (35) de los comerciantes tiene conducta alimentaria bajo e IMC normal, el 1.20% (2) de los comerciantes tiene conducta alimentaria alto e IMC normal, el 54.82% (91) de los comerciantes tiene conducta alimentaria alto e IMC de sobrepeso, el 19.28% (32) de los comerciantes tiene conducta alimentaria alto e IMC de obesidad.

Tabla 3

Conducta alimentaria en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

Conducta Alimentaria	n	%
Bajo	39	23.49%
Alto	127	76.51%
Total	166	100.00%

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta realizada por autoras

En la tabla 3 se puede observar que del 100% (166) de los comerciantes encuestado respecto a la conducta alimentaria, el 23.49% (39) tiene conducta alimentaria bajo, el 76.51% (127) tiene conducta alimentaria alto.

Tabla 4

Sobrepeso en los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

IMC	n	%
Delgadez	0	0.00%
Normal	37	22.29%
Sobrepeso	97	58.43%
Obesidad	32	19.28%
Total	166	100.00%

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta realizada por autoras

En la tabla 4 se puede observar que, del total de los comerciantes, el 58.43% (97) presentan sobrepeso.

4.2. Contrastación de hipótesis

Se procedió a realizar la prueba de hipótesis con las frecuencias observadas:

H1: Existe relación significativa entre conducta alimentaria y el sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

H0: No existe relación significativa conducta alimentaria y el sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

Nivel de significancia: Error tipo I, $\alpha = 0,05$ (5%). Esto es, el error que se cometería al rechazar la H0, siendo esta verdadera.

Prueba Estadística: Prueba no paramétrica Chi cuadrado.

Decisión Estadística: El Chi cuadrado observado es $Ji^2 = 469.796$ con $GL = 3$, al cual le está asociado un valor de probabilidad, $P = 0.000$. Puesto que este valor P es menor que α , se concluye en rechazar la H0. Es decir, existe relación significativa entre la cultura alimentaria y el sobrepeso en los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

CAPITULO V. DISCUSION

5.1. Discusión de resultados

La actual investigación sobre conducta alimentaria y sobrepeso, tuvo como propósito demostrar su correlación, evidenciándose en los conocimientos de los comerciantes. Una conducta alimentaria adecuada se basa en el consumo de alimentos que proporcionan nutrientes y energías esenciales; mantiene una salud óptima y previene enfermedades. Es por esto que la alimentación juega un papel muy importante para los comerciantes, ya que se encuentran en un ambiente con distintas opciones para el consumo de alimentos en su mayoría no benéficos, en relación a la rutina diaria que llevan en sus puestos de trabajo, evitándoles obtener una evolución favorable en cuanto peso y talla.

Por tal motivo es imprescindible que los comerciantes, sobre todo en aquellos que se encuentran en sobrepeso y obesidad, reciban información necesaria sobre las conductas alimentarias adecuadas, contribuyendo en mejorar y modificar sus estilos de vida, es por eso que podemos decir que el profesional de enfermería, sobre todo aquellos que pertenecen al área de la salud pública, como parte de su plan de intervención o de cuidados, deberían brindar educación oportuna y eficaz de aspecto participativo que favorezca a que el comerciante adquiera nuevos conocimientos, con el fin de promover conductas alimentarias saludables, disminuyendo así los índices de sobrepeso y obesidad.

La teoría de Promoción De La Salud planteada por Nola pender, explica la planificación de enfermería va a influir en las actitudes de la salud. Teniendo como base el desarrollo humano, la psicología experimental y la educación. También este modelo señala que las personas atraviesan diversas situaciones personales e interpersonales, las cuales influyen en sus creencias e ideas sobre la salud. Estas

influencias pueden llevar a adoptar comportamientos no favorables para la salud. Modificar estos comportamientos puede conducir a un estado de salud más efectivo. Serna, (2018).

Con base en los resultados obtenidos en el estudio realizado en el mercado municipal de Huaura, en el cual se incluyeron 166 comerciantes, nuestro objetivo principal fue determinar la relación que existe entre conducta alimentaria y el sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

Teniendo en cuenta los resultados encontrados podemos afirmar que existe una relación significativa entre la conducta alimentaria y el sobrepeso. Teniendo como evidencia, que al aplicar el cuestionario a los comerciantes que participaron en el estudio, en su mayoría los comerciantes con sobrepeso poseen una conducta alimentaria alta en relación con su IMC (índice de masa corporal), lo que indicaría que no tienen un conocimiento concreto sobre una conducta alimentaria saludable en relación a su IMC. Por lo cual, se encuentra en la tabla 2, el 21.08% de los comerciantes tiene conducta alimentaria bajo e IMC normal, así mismo, el 1.20% de los comerciantes tiene conducta alimentaria alto e IMC normal, el 54.82% de los comerciantes tiene conducta alimentaria alto e IMC con sobrepeso, el 19.28% de los comerciantes tiene conducta alimentaria alto e IMC con obesidad.

Los hallazgos obtenidos en este estudio guardan similitudes con la investigación realizada por Tuesta & Helen, (2020). En ese estudio, se encontró que el 48% de los participantes con hábitos alimentarios inadecuados tenían sobrepeso, el 11% presentaba obesidad, y el 24% con diagnóstico nutricional normal tenía hábitos alimentarios adecuados. Estos resultados son comparables con los hallazgos del presente estudio, especialmente en lo que respecta a los rangos de edad y la predominancia en el sexo femenino.

La investigación de Aguilar et al.(2020), también reportó hallazgos, con un 19.65% de los estudiantes presentando exceso de peso, dividido en un 15.03% con sobrepeso y un 4.62% con obesidad según su índice de masa corporal (IMC). Estos resultados son comparables a los encontrados en el estudio actual, especialmente en cuanto a la alta prevalencia de sobrepeso observada en los participantes investigados.

El estudio realizado por Ramírez, (2023) también arrojó resultados similares, donde se observó que el normopeso representaba el 35.8%, el sobrepeso el 41.3%, y la obesidad de grado I, II y III el 17.9%, 4.2% y 0.8%, respectivamente, con predominancia en el sobrepeso. Estos hallazgos coinciden con los resultados de nuestro estudio, ya que nuestra muestra comparte rasgos similares, con una predominancia de sobrepeso y una mayoría de la población estudiada siendo del sexo femenino.

Así mismo, Rodríguez et al. (2021) obtuvo resultados similares en relación con la conducta alimentaria. Su investigación indicó que en su población se observaron preferencias por alimentos altos en grasas y productos industrializados, lo cual contribuye al aumento del sobrepeso y la obesidad.

Los resultados demuestran que el valor de la prueba no paramétrica Chi Cuadrado el $Ji^2 = 469.796$ con $GL = 3$. Así mismo el valor de $p = 0.000$ es menor que $\alpha (0.05)$. Los resultados y hallazgos presentados en el estudio, se puede afirmar que existen suficientes evidencias para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. Esto indica que hay una relación significativa entre la conducta alimentaria y el sobrepeso de los comerciantes en este contexto específico.

CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Esta investigación acerca de la conducta alimentaria y el sobrepeso está significativamente relacionado con el sobrepeso de los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura. Esto se determinó mediante la prueba de hipótesis utilizando la prueba no paramétrica, donde se observó un valor de Chi Cuadrado $Ji^2 = 469.796$ con 3 grados de libertad (GL), asociado a un valor de probabilidad, $P = 0.000$. Dado que este valor P es menor que el nivel de significancia α , se concluye que se rechaza la hipótesis nula (H_0). En resumen, estos resultados indican que hay una relación significativa entre la conducta alimentaria y el sobrepeso de los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

Así mismo, entre la conducta alimentaria y sobrepeso de los comerciantes se obtuvo como resultado que el 21.08% de los comerciantes tiene conducta alimentaria bajo e IMC normal, el 1.20% de los comerciantes tiene conducta alimentaria alto e IMC normal, el 54.82% de los comerciantes tiene conducta alimentaria alto e IMC con sobrepeso, el 19.28% de los comerciantes tiene conducta alimentaria alto e IMC con obesidad.

En relación con la conducta alimentaria observada, se notó que el 23.49% de los comerciantes mantuvieron una conducta alimentaria baja, mientras que el 76.51% de los comerciantes mostraron una conducta alimentaria alta.

Con respecto al IMC de los comerciantes, se observó que el IMC normal es de 22.29%, de sobrepeso el 58.43% y de obesidad el 19.28% teniendo como predominante el sobrepeso.

6.2. Recomendaciones

Incentivar a los comerciantes para que se informen sobre la importancia de adoptar patrones de alimentación saludables. Esto no solo contribuirá a un mejor desarrollo en términos de peso y talla, sino que también ayudará a prevenir posibles enfermedades relacionadas con la alimentación.

Se recomienda que la municipalidad del distrito de Huaura organice y programe sesiones educativas sobre el desarrollo de una adecuada conducta alimentaria en los lugares de trabajo de los comerciantes. Estas sesiones educativas pueden ser beneficiosas para mejorar los estilos de vida y ayudar a disminuir la magnitud de las enfermedades consideradas crónicas no transmisibles.

Se sugiere a los futuros investigadores en el campo de la salud que estudien las variables relacionadas con la conducta alimentaria y/o el sobrepeso, ampliando así la muestra de estudio y considerando diferentes etapas de la vida. Esto permitiría corregir la conducta alimentaria desde la infancia y a lo largo de la vida adulta, promoviendo hábitos alimentarios saludables desde temprana edad y hacia el futuro.

REFERENCIAS

5.1. Fuente Documentales

Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014).

Metodologia de la investigacion. Mexico. Obtenido de

https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

5.2. Fuente Bibliográficas

Aguilar Chinchia, A., Arana Baquero, W., Cuello Cerchiaro, E., Lamadrid Castro, S.,

& Suarez Carrillo, E. (2020). *Relación entre el estilo de vida, y la*

obesidad/sobrepeso autorreportados en la población estudiantil joven (18 a 28 años) de ciencias de la salud en la Universidad del Norte, durante el periodo

de confinamiento por la pandemia de COVID-19, en el año 2020. Barranquilla.

Obtenido de

<https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/11288/Tesis1065833924.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Antonio, E. (2022). *Predisponentes del sedentarismo en pacientes con sobrepeso de la*

umfno. 46 ciudad Juárez, chihuahua. Chihuahua. Obtenido de

<http://erecursos.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/6119/EDUARDO%20ANTONIO%20ALDACO%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bedregal, K., & Quico, D. (2022). *Relación de la conducta alimentaria y el estado*

nutricional de los niños beneficiarios del programa vaso de leche de la

provincia de Ilo-Moquegua, 2022. Arequipa. Obtenido de

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e0a0dc27-1e4a-4897-983a-cca179e0c7c6/content>

- CEPAL. (2022). *Panorama Social de América Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/3ca376cf-edd4-4815-b392-b2a1f80ae05a/content>
- CEPLAN. (Septiembre de 2022). *Incremento del sobrepeso y la obesidad*. Obtenido de <https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/t14>
- Espinales A. y García S. (Marzo de 2022). *LA CULTURA ALIMENTARIA EN LA EDUCACIÓN INFANTIL EN NIÑOS DE 4 A 5 AÑOS*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/61029/1/%27BP%20c3%81RV-PEP-2022P061.pdf>
- Espinales, & García. (2022). *La cultura alimentaria en la educación infantil en niños de 4 a 5 años*. Obtenido de <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/cultura%20alimentaria%20.1.pdf>
- Fajardo, A., Martínez, C., Moreno, Z., Villaveces, M., & Céspedes, J. (2020). Percepción sobre alimentación saludable en cuatro instituciones escolares. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-articulo-percepcion-sobre-alimentacion-saludable-cuatro-S0120563319301706>
- Federación Mundial de Obesidad. (2023). *El impacto económico mundial del sobrepeso y la obesidad superará los 4 billones de dólares para 2035*. Obtenido de <https://gasolfoundation.org/es/impacto-economico-mundial-obesidad-2035/>
- Huamaní, R. M. (2017). *ACTIVIDAD FÍSICA Y OBESIDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2017*. Obtenido de [file:///C:/Users/Nayrovi/Downloads/Tesis_actividad%20f%C3%ADsica_obesidad%20en%20enfermeras_Ayacucho%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Nayrovi/Downloads/Tesis_actividad%20f%C3%ADsica_obesidad%20en%20enfermeras_Ayacucho%20(1).pdf)

- Mamani, M. (6 de Marzo de 2023). *Siete de cada diez peruanos sufre de exceso de peso, advierte el Minsa*. Obtenido de <https://www.infobae.com/peru/2023/03/06/siete-de-cada-diez-peruanos-sufre-de-exceso-de-peso-advierte-el-minsa/>
- Mercados Municipales. (Diciembre de 2022). Mercados Municipales. Recuperado el 2024, de <https://www.mercadosmunicipales.es/mercados-municipales/>
- Naranjo H. (Noviembre de 2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Scielo*, 23(6). Recuperado el 17 de mayo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814
- OMS. (9 de Junio de 2021). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado el agosto de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OMS. (16 de Septiembre de 2023). *Enfermedades no transmisibles*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- OPS. (3 de Marzo de 2023). *La OPS insta a hacer frente a la obesidad, principal causa de enfermedades no transmisibles en las Américas*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/3-3-2023-ops-insta-hacer-frente-obesidad-principal-causa-enfermedades-no-transmisibles#:~:text=En%202021%2C%20la%20obesidad%20fue,regional%20m%C3%A1s%20alta%20del%20mundo>
- Ortega, A. (16 de Octubre de 2021). *La alimentación como fenómeno cultural: más allá de las calorías*. Obtenido de <https://inta.uchile.cl/noticias/192767/la-alimentacion-como-fenomeno-cultural-mas-alla-de-las-calorias>

- Quinaucho, D. (2019). *Teoría de Dorotea Oren- Proceso de atención de enfermería aplicado al autocuidado del adulto mayor diabetico*. Ecuador. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22172/1/%E2%80%9CTEOR%C3%8DA%20DE%20DOROTHEA%20OREM-%20PROCESO%20ATENCI%C3%93N%20DE.pdf>
- Ramírez, E. (2023). *Sobrepeso y obesidad en adultos, y su relación con funcionalidad familiar y actividad física Javier Loyola 2023*. Universidad del Azuay , Cuenca. Recuperado el 2024, de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/13869/1/19392.pdf>
- Revista Industria. (Mayo de 2021). El comercio formal y su lucha ante el contrabando. *Revista Industria*. Recuperado el 2024, de <https://revistaindustria.com/2021/05/el-comercio-formal-y-su-lucha-ante-el-contrabando/>
- Rodríguez Hernández, e. a. (26 de Diciembre de 2021). Efectos del hacinamiento y post hacinamiento sobre la conducta alimentaria: un estudio experimental. 7. Obtenido de <http://www.jbf.cusur.udg.mx/index.php/JBF/article/view/24/16>
- Rodríguez, T., Rodríguez, S., & Rodríguez, C. (2021). Sobrepeso, obesidad y conductas alimentarias en escolares de primaria, municipio Cruces, Cienfuegos. *Scielo*, 47(1). Recuperado el 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662021000100014&script=sci_arttext&tlng=en
- Duran, A., Santes, M. d., & Nazaria, D. (2023). Correlación de los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos. Recuperado el 2024, de <https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2883/4865>

- Romero, Y., & López, C. (2021). *Índice de alimentación saludable y exceso de peso, en jóvenes de 14 a 17 años del distrito de Chilca - 2020*. Huancayo. Obtenido de <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3117/TESIS%20FINAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Romo, F. (2022). *Factores que explican el sobrepeso y la obeisdad en Chile*. Chile. Obtenido de <http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/10494/1/Tesis%20Francisca%20Romo.pdf>
- Ruiz, M. d., & Santillán, K. (2021). *Hábitos alimenticios y sobrepeso en adolescentes de una Iglesia Cristiana, Lima, 2020*. Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63643/Ruiz_QMR-Santillan_PKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Serna, J. (2018). *Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de niños de primer y segundo grado de primaria de la institución educativa Santa Maria Reyna Carabaylo-2016*. Lima. Obtenido de https://repositorio.u.ch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/245/Serna_JI_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sobrepeso y Obesidad*. (4 de Marzo de 2022). Obtenido de <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad/causas>
- Tárraga Marcos, A., Carbayo Herencia, J., Panisello Royo, J., López Gil, J., Tárraga Marcos, L., & Tárraga López, P. (2023). Evolución de la dieta y la actividad física de los estudiantes universitarios tras la pandemia de COVID-19. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112023000400019

- Tarrillo, J. (2022). *Cambios en la conducta alimentaria de estudiantes de una universidad de Piura producidos durante la pandemia por la COVID-19*. Piura. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111207/Tarrillo_CJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tuesta, S. W., & Cerna, H. H. (2020). *Hábitos alimentarios, sobrepeso y obesidad en los comerciantes del mercado 19 de enero, Lima-2019*. Lima. Obtenido de <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/501/tesis%20Habitos-Alimentarios.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vasquez Clavo, G. (2022). *Influencia del programa de capacitacion en la alimentacion, para mejorar la cultura alimentaria de los estudiantes de la facultad de ingenieria agraria, industrias alimentarias y ambiental de la U.N.J.F.S.C-2027*. Huacho.
- Velasquez, V. (2020). *Consumo de Alimentos y Bebidas Ultra procesados en adultos durante el periodo de cuarentena por la Pandemia de COVID - 19,Lima-2020*. Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46364/Velasquez_CV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Zegarra, E. (2020). *Consumo de comida rápida, alimentos ultra procesados y su relación con el estado nutricional en estudiantes de la I.E. José Olaya, La Esperanza - Trujillo 2020*. Trujillo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51365/Zegarra_LEG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
Problema	Objetivo General:	Hipótesis	Conducta	Conducta	-Alimentación	Tipo de Estudio:
General:	Determinar la	General:	alimentaria	Alimentaria	-Grupos de	- Tipo de
¿Cuál es la relación	relación que existe	Existe relación			Alimentos	Investigación:
entre la conducta	entre conducta	significativa entre				Teórico,
alimentaria y el	alimentaria y el	conducta				transversal
sobrepeso en	sobrepeso en	alimentaria y el				- Diseño: No
comerciantes	comerciantes	sobrepeso en				experimental,
formales del	formales del	comerciantes				correlacional
mercado municipal	mercado municipal	formales del				descriptivo
de Huaura, año	de Huaura, año	mercado				- Enfoque:
2024?	2024.	municipal de				Cuantitativo

Problemas	Objetivos	Huaura, año			Área de
específicos:	Específicos:	2024.	Sobrepeso en	IMC = peso (kg) /	Investigación:
¿Cuál es la	Identificar la	Hipótesis	los	talla (m ²)	Se realizó en el
conducta	conducta	Específicos:	comerciantes	-Peso normal	mercado municipal
alimentaria en los	alimentaria en los	La conducta		-Sobrepeso	de Huaura, el cual
comerciantes	comerciantes	alimentaria en los			está ubicado en el
formales del	formales del	comerciantes			departamento de
mercado municipal	mercado municipal	formales del			Lima, provincia de
de Huaura, año	de Huaura, año	mercado			Huaura, distrito de
2024?	2024.	municipal de			Huaura.

¿Cuál es el IMC de los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024?

Evaluar el IMC de los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

Huaura, año 2024, es adecuada. Existe sobrepeso en los comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024.

-

Población:

El estudio estará conformado por 292 comerciantes del Mercado Municipal de Huaura.

Muestra:

Estará conformado por 106 comerciantes

Técnica: Encuesta

Instrumento:

Cuestionario inventario sobre conducta alimentaria, el cual fue tomado del autor (Zegarra,

2020), el instrumento, que consta con un total de 14 ítems. El segundo instrumento es la Ficha de Evaluación Antropométrica.

Técnica de Análisis de Datos:

El método de contrastación de hipótesis que se utilizó es el CHI CUADRADO. Para ello se apoyó en el

programa

estadísticos Excel

2019.

Anexo 2: Consentimiento informado

Estimado (a) comerciante:

Somos estudiantes de la Universidad José Faustino Sánchez Carrión estamos llevando a cabo un estudio sobre "Conductas alimentarias y sobrepeso en comerciantes" Esta investigación es requisito para obtener el título profesional de enfermería. Solicito su autorización para que participe voluntariamente en este estudio.

El estudio consiste en pesar y tallar a los comerciantes y llenar un cuestionario que está dividido en dos partes relacionados al consumo de comida rápida y de alimentos ultra procesados, cada uno de ellos con 7 ítems con un total de 14 ítems respectivamente.

Su participación es completamente voluntaria, los datos obtenidos son confidenciales y anónimos, por lo cual no será necesario que escriba su nombre. Al firmar este documento, usted da el consentimiento para participar en la investigación.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos



CUESTIONARIO DE CONDUCTA ALIMENTARIA
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ
CARRIÓN
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL ENFERMERÍA

**PRESENTACIÓN:**

Presentación: Estimada/o participante a continuación se les proporcionará un instrumento que tiene por finalidad obtener información acerca de la "Conducta alimentaria" esperando su colaboración y confiando que los datos proporcionados sean de mayor veracidad posible, de antemano agradecemos su participación.

Instrucciones:

- Lea con atención las preguntas antes de responder.
- Brindar respuestas claras, cortas, y precisas.
- Consulte con el investigador si presenta alguna duda en las preguntas.

INSTRUMENTO I**INVENTARIO DE CONDUCTA ALIMENTARIA****I. DATOS GENERALES**

EDAD _____ **SEXO** _____

2. LUGAR DE PROCEDENCIA

a) Costa () b) Sierra () c) Selva ()

II. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:**1. ¿cada que tiempo consume galletas saladas o dulces?**

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

2. ¿Con qué frecuencia consume snacks salados (chips en bolsa, papas fritas, Cheetos, Doritos, maíz frito, chicharrón)?

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana

- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

3. ¿cada que tiempo consume bebidas con gas?

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS

4. ¿Con qué frecuencia ingieres bebidas envasadas o jugos (Pulp, Cifrut, Frugos, Aquarius, etc)?

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

5. ¿La manera en que con asiduidad te alimentas de chocolates (Sublime, Beso de Moza, princesa, Triangulo, Vicio, etc)?

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

6. ¿De qué manera habitual comes panchos, galletas, brownies, pasteles?

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

7. ¿Con qué frecuencia comes dulces (doña pepa, cua cua, piruletas, gofres, bromas, lentejas, gomitas, etc.)?

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

COMIDA RÁPIDA

1. ¿Con qué asiduidad degustas papas fritas o empanadas?

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

2. ¿Cada que tiempo comes papas fritas (salchipapa, pollo frito a la parrilla o salchipollo)?

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

3. ¿Cada que tiempo consume hamburguesa?

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

4. ¿Cada que tiempo consume pizza?

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

5. ¿cada que tiempo consume picarones?

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

6. ¿Cada que tiempo consume pollo broster?

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

7. ¿Cada que tiempo consume embutidos (chorizo, hot dog, salchicha, mortadela, tocino, jamonada, etc)

- a. Diario
- b. 2 a 4 veces a la semana
- c. 1 vez a la semana
- d. 1 a 3 veces al mes
- e. Nunca

INSTRUMENTO II

SOBREPESO DE LOS COMERCIANTES

INTRODUCCION: Apreciada/o comerciantes en esta oportunidad solicito su colaboración para poder realizar las mediciones de peso y talla. Tenga en cuenta que esta información no se utilizara para otros fines distintos a la de investigación.

INSTRUCTIVO: A continuación, se le presenta una serie de indicaciones que debe tener presente en el modelo del procedimiento.

a) Quitarse los calzados

b) Quitarse accesorios u otros objetos que interfieran en el procedimiento

Peso: _____ Kg.

Talla: _____ cm

Sexo: _____

IMC: _____ Kg/m

INDICE DE MASA CORPORAL(IMC)	() 18.5 a <25 (Normal)
IMC= $\frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altura}^2(\text{m})}$	() 25 a < 30 (Sobrepeso)
	() 30 a 40 (Obesidad)

Anexo 4: Solicitud de permiso del Mercado Municipal de Huaura



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Huaura, 28 de febrero del 2024

SEÑOR:
LIC. JUAN JOSE REAÑO ANTUNEZ
ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUAURA

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR ENCUESTAS A LOS COMERCIANTES DEL MERCADO MUNICIPAL DE HUAURA.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que los tesisistas: **MARCELO VASQUEZ NAYROVI BRIGITH** con DNI 74564524 y **OBREGÓN TREVEJO LESLY ALMENDRA** con DNI 74232661, egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión de Huacho, desarrollarán el siguiente trabajo titulado "Conducta alimentaria y sobrepeso en comerciantes formales del mercado municipal de Huaura, año 2024"

Por lo que solicitamos a Ud. permiso para realizar la aplicación de las encuestas en la institución que tan dignamente dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo su gentil atención por las facilidades que el caso amerita, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitario de nuestra región.

Atentamente:

Marcelo Vasquez Nayrovi
 Brigith
 DNI 74564524

Obregon Trevejo Lesly
 Almendra
 DNI 74232661

Anexo 5: Matriz de datos

CONDUCTA ALIMENTARIA															PUNTA	CONDICION
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
1	2	1	2	2	2	4	1	1	1	1	1	0	1	20	Alta canruma	
2	1	0	2	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	10	Baja canruma	
3	1	2	3	0	0	3	0	2	4	1	0	2	1	23	Alta canruma	
4	0	1	3	0	0	0	3	0	1	1	0	0	1	13	Baja canruma	
5	2	1	2	0	3	3	1	2	3	1	2	3	2	26	Alta canruma	
6	0	0	0	0	3	0	0	1	1	1	0	0	1	7	Baja canruma	
7	3	2	2	0	0	3	2	0	3	3	0	0	3	23	Alta canruma	
8	0	0	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	7	Baja canruma	
9	1	0	2	0	1	2	0	1	1	1	2	2	1	15	Alta canruma	
10	2	2	2	3	0	2	0	2	3	1	1	1	2	22	Alta canruma	
11	2	3	3	0	2	2	0	2	3	2	1	2	3	28	Alta canruma	
12	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	Baja canruma	
13	1	1	2	2	1	1	0	2	1	1	0	0	1	14	Baja canruma	
14	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	0	3	2	16	Alta canruma	
15	2	0	2	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	14	Baja canruma	
16	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	Baja canruma	
17	2	2	1	2	3	3	3	2	3	2	1	3	2	32	Alta canruma	
18	2	0	3	2	1	2	0	3	0	0	0	0	0	15	Alta canruma	
19	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4	Baja canruma	
20	1	0	3	3	2	4	1	3	4	3	0	0	2	30	Alta canruma	
21	1	1	1	0	3	3	0	0	1	1	0	0	1	13	Baja canruma	
22	1	0	1	0	0	1	2	2	1	0	0	1	1	11	Baja canruma	
23	1	0	2	0	0	2	1	1	1	2	0	2	3	0	15	Alta canruma
24	4	2	1	0	0	1	0	3	3	2	0	0	0	19	Alta canruma	
25	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	1	0	3	1	11	Baja canruma
26	2	1	4	0	0	2	0	1	1	1	0	0	1	15	Alta canruma	
27	3	3	3	0	3	4	2	2	3	2	0	0	2	30	Alta canruma	
28	0	1	3	2	0	2	0	1	2	3	2	1	1	20	Alta canruma	
29	1	0	3	0	0	1	1	2	3	1	0	0	1	14	Baja canruma	
30	1	1	3	0	1	1	0	2	2	2	0	2	1	19	Alta canruma	
31	1	1	3	1	0	0	0	2	1	1	0	0	1	12	Baja canruma	
32	2	2	3	1	0	2	0	1	1	1	0	0	1	15	Alta canruma	
33	1	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	10	Baja canruma
34	2	0	3	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	8	Baja canruma	
35	2	0	3	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	12	Baja canruma	
36	2	2	4	2	1	2	0	2	2	2	0	1	2	25	Alta canruma	
37	1	2	3	0	1	1	0	2	2	1	0	0	1	15	Alta canruma	
38	2	2	3	1	1	2	0	2	2	1	0	1	1	20	Alta canruma	
39	1	2	2	1	0	2	1	2	2	1	1	1	2	21	Alta canruma	
40	1	0	2	2	0	1	0	1	0	0	0	1	2	1	11	Baja canruma
41	2	2	3	1	0	2	0	2	2	1	1	1	1	20	Alta canruma	
42	1	0	3	1	0	2	0	1	1	1	0	0	1	0	11	Baja canruma
43	2	1	4	1	1	2	1	2	1	1	1	0	0	18	Alta canruma	
44	0	0	1	1	1	0	0	2	2	2	0	0	2	2	13	Baja canruma
45	2	1	4	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	19	Alta canruma	
46	0	0	2	1	0	2	0	2	2	2	0	0	2	2	15	Alta canruma
47	2	1	4	1	1	2	1	2	1	1	1	0	1	19	Alta canruma	
48	3	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	26	Alta canruma	
49	1	1	2	0	0	2	1	2	2	1	1	1	1	16	Alta canruma	
50	1	0	2	1	0	0	0	2	2	1	0	0	0	9	Baja canruma	
51	2	1	3	1	2	1	1	1	2	0	1	1	0	17	Alta canruma	
52	1	1	2	0	1	1	2	0	2	0	2	1	0	14	Baja canruma	
53	1	0	2	0	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	11	Baja canruma
54	1	0	3	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	3	17	Alta canruma
55	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	19	Alta canruma
56	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	3	19	Alta canruma
57	1	2	2	1	0	2	1	2	2	1	1	1	2	3	21	Alta canruma
58	3	2	4	2	1	2	1	2	2	2	0	1	2	3	27	Alta canruma
59	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	18	Alta canruma
60	2	0	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	14	Baja canruma
61	1	0	2	1	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	14	Baja canruma
62	0	1	2	1	1	1	0	2	1	1	0	0	1	0	11	Baja canruma
63	0	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	Baja canruma
64	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	14	Baja canruma
65	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	34	Alta canruma
66	1	1	1	0	2	2	1	0	1	1	0	0	1	2	13	Baja canruma
67	2	1	2	1	2	2	1	3	3	3	2	1	2	1	26	Alta canruma
68	1	1	2	1	0	1	1	2	2	1	0	1	1	0	14	Baja canruma
69	2	3	3	3	3	0	3	3	3	2	2	3	2	2	34	Alta canruma
70	3	2	3	2	3	3	2	1	3	2	2	2	2	1	31	Alta canruma
71	1	2	2	2	2	0	1	1	3	1	3	1	2	1	24	Alta canruma
72	1	3	2	2	2	3	2	1	3	2	2	1	2	2	28	Alta canruma
73	2	1	2	2	2	3	1	2	3	2	3	1	2	1	27	Alta canruma
74	1	0	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12	Baja canruma
75	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	0	2	2	2	26	Alta canruma
76	3	2	3	2	3	3	1	3	3	1	0	3	2	3	32	Alta canruma
77	1	1	4	1	2	1	0	1	1	1	1	0	1	2	17	Alta canruma
78	0	1	4	2	2	1	1	1	2	1	0	1	2	1	19	Alta canruma
79	1	1	2	2	2	1	0	1	1	2	0	1	2	1	17	Alta canruma
80	2	2	4	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	3	29	Alta canruma
81	3	1	4	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	21	Alta canruma
82	2	1	3	1	0	2	0	2	2	2	0	0	1	2	18	Alta canruma
83	2	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	20	Alta canruma
84	2	1	3	1	0	2	0	2	2	2	0	0	1	2	18	Alta canruma
85	2	1	4	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	19	Alta canruma
86	3	2	3	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	3	22	Alta canruma
87	1	2	4	1	1	2	0	1	2	2	0	2	2	3	23	Alta canruma

88	3	1	2	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	18	Alto consumo	
89	2	2	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	0	2	3	20	Alto consumo
90	2	0	3	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	2	16	Alto consumo	
91	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	0	2	2	2	22	Alto consumo	
92	1	1	1	1	2	2	1	0	2	1	0	0	2	1	15	Alto consumo	
93	2	1	1	1	2	2	1	2	3	3	2	1	3	2	26	Alto consumo	
94	2	2	3	3	3	0	3	3	3	2	0	3	2	2	31	Alto consumo	
95	2	1	3	1	1	3	1	2	1	1	0	2	3	3	24	Alto consumo	
96	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1	23	Alto consumo	
97	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	0	1	2	2	32	Alto consumo	
98	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	1	1	3	3	30	Alto consumo	
99	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	3	2	34	Alto consumo	
100	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	3	3	1	23	Alto consumo	
101	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	23	Alto consumo	
102	4	3	3	1	2	3	1	2	3	2	0	1	1	1	27	Alto consumo	
103	2	2	3	1	2	2	1	2	3	2	0	1	2	1	24	Alto consumo	
104	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	0	1	2	26	Alto consumo	
105	3	1	2	1	2	3	3	2	3	2	0	1	3	1	23	Alto consumo	
106	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	0	2	3	1	23	Alto consumo	
107	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	1	2	3	2	26	Alto consumo	
108	2	2	4	2	2	2	1	2	3	2	1	1	3	2	29	Alto consumo	
109	3	1	1	1	1	2	3	3	2	2	1	0	2	1	22	Alto consumo	
110	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	25	Alto consumo	
111	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	0	1	1	1	24	Alto consumo	
112	3	2	3	1	2	3	1	2	3	2	0	1	1	2	26	Alto consumo	
113	2	1	2	1	2	3	1	3	3	2	0	1	2	2	25	Alto consumo	
114	3	2	3	2	2	3	1	3	2	3	0	2	1	2	29	Alto consumo	
115	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	0	2	1	1	26	Alto consumo	
116	2	2	4	1	3	3	1	2	2	1	0	2	3	2	23	Alto consumo	
117	1	1	2	2	3	2	1	1	2	3	1	1	3	1	24	Alto consumo	
118	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	0	1	2	1	22	Alto consumo	
119	1	2	1	1	2	1	2	3	1	2	0	1	2	2	21	Alto consumo	
120	1	2	2	3	2	3	1	2	2	3	1	2	1	2	27	Alto consumo	
121	2	2	3	1	3	4	1	2	2	3	2	1	1	2	29	Alto consumo	
122	2	2	3	1	3	1	2	2	2	0	1	2	1	3	25	Alto consumo	
123	1	2	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	1	1	14	Bajo consumo	
124	0	0	1	0	1	1	0	1	2	1	0	1	1	0	9	Bajo consumo	
125	1	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0	0	1	1	3	Bajo consumo	
126	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	0	1	2	3	23	Alto consumo	
127	2	0	1	1	1	2	2	3	3	3	0	2	1	1	22	Alto consumo	
128	1	1	2	1	2	2	1	3	3	1	2	0	3	2	24	Alto consumo	
129	1	0	1	0	1	2	0	1	2	1	0	0	1	1	11	Bajo consumo	
130	1	1	4	1	2	2	0	1	3	2	1	1	1	1	21	Alto consumo	
131	2	2	2	1	3	1	1	1	3	2	1	1	2	1	23	Alto consumo	
132	2	1	2	1	2	2	1	3	2	1	0	2	2	1	23	Alto consumo	
133	3	1	1	3	2	2	1	3	3	1	0	2	2	1	25	Alto consumo	
134	2	1	1	3	3	1	0	2	1	2	1	1	3	1	22	Alto consumo	
135	3	3	4	1	1	2	0	3	2	2	0	2	3	1	27	Alto consumo	
136	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	26	Alto consumo	
137	1	0	1	0	2	2	1	1	2	1	0	0	2	0	13	Bajo consumo	
138	2	2	4	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	1	29	Alto consumo	
139	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	26	Alto consumo	
140	1	1	4	1	2	1	2	1	3	2	3	3	2	1	27	Alto consumo	
141	0	0	1	0	1	2	2	0	1	2	2	1	0	1	13	Bajo consumo	
142	2	2	2	2	1	2	0	3	2	1	1	1	2	2	23	Alto consumo	
143	0	2	2	2	0	2	2	1	2	1	0	2	2	1	19	Alto consumo	
144	2	2	4	1	0	2	1	1	3	1	0	1	1	1	20	Alto consumo	
145	4	2	4	1	2	2	1	3	3	2	1	1	3	3	32	Alto consumo	
146	1	0	1	0	1	1	0	1	2	1	0	0	1	1	10	Bajo consumo	
147	0	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	20	Alto consumo	
148	0	1	4	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	26	Alto consumo	
149	1	0	3	0	0	2	0	2	1	2	0	1	1	2	13	Bajo consumo	
150	1	1	2	0	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	17	Alto consumo	
151	1	2	2	0	1	1	0	2	2	1	2	0	1	1	16	Alto consumo	
152	1	1	3	2	1	3	2	2	3	2	2	1	2	1	26	Alto consumo	
153	0	0	3	0	1	2	0	1	2	1	0	1	2	1	14	Bajo consumo	
154	1	0	0	0	0	2	0	2	1	1	0	0	1	0	3	Bajo consumo	
155	1	2	3	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	0	22	Alto consumo	
156	2	0	3	1	0	2	1	1	1	2	0	2	1	0	16	Alto consumo	
157	0	2	4	2	2	3	1	1	2	3	0	2	2	3	27	Alto consumo	
158	1	1	2	0	1	1	0	1	1	2	0	1	1	2	14	Bajo consumo	
159	1	0	0	0	2	2	0	1	2	1	0	0	1	1	11	Bajo consumo	
160	1	1	3	2	3	2	1	1	2	1	1	0	1	3	22	Alto consumo	
161	1	0	0	0	2	2	1	1	2	1	0	0	1	2	13	Bajo consumo	
162	1	2	3	1	2	2	1	2	2	1	0	2	3	3	22	Alto consumo	
163	1	0	0	0	1	1	0	1	2	1	0	0	1	2	10	Bajo consumo	
164	3	2	4	2	0	2	2	2	1	1	0	2	2	2	25	Alto consumo	
165	0	0	0	0	1	1	0	2	2	1	0	1	2	1	10	Bajo consumo	
166	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	3	23	Alto consumo	

PUNTAJE	CONDICION
0 - 14	Bajo consumo
>=15	Alto consumo

COMERCIAL	GENERO	PESO	TALLA	IMC	CLASIFICACION
1	F	61	1,57	25	Normal
2	F	58,25	1,45	28	Sobrepeso
3	F	52,8	1,56	22	Normal
4	F	58	1,5	26	Sobrepeso
5	F	67,7	1,5	30	Obesidad
6	F	58,5	1,61	23	Normal
7	F	64,9	1,5	29	Sobrepeso
8	F	52,5	1,45	25	Normal
9	M	67,25	1,58	27	Sobrepeso
10	F	53	1,63	20	Normal
11	F	58,5	1,51	26	Sobrepeso
12	M	83	1,7	29	Sobrepeso
13	F	58	1,56	24	Normal
14	F	75	1,62	29	Sobrepeso
15	M	77	1,7	27	Sobrepeso
16	M	58	1,59	23	Normal
17	F	57,1	1,51	25	Sobrepeso
18	F	56	1,45	27	Sobrepeso
19	M	65	1,64	24	Normal
20	F	64,5	1,53	28	Sobrepeso
21	F	60,7	1,59	24	Normal
22	F	49	1,46	23	Normal
23	M	80	1,68	28	Sobrepeso
24	M	75	1,78	24	Normal
25	F	49,6	1,42	25	Normal
26	F	64,5	1,53	28	Sobrepeso
27	F	50	1,64	19	Normal
28	F	65	1,6	25	Sobrepeso
29	F	62	1,58	25	Normal
30	F	68	1,56	28	Sobrepeso
31	F	59	1,55	25	Normal
32	M	69	1,54	29	Sobrepeso
33	M	66	1,7	23	Normal
34	F	62	1,65	23	Normal
35	F	61	1,63	23	Normal
36	M	78	1,59	31	Obesidad
37	M	75	1,63	28	Sobrepeso
38	M	79	1,59	31	Obesidad
39	F	73	1,55	30	Obesidad
40	F	72	1,72	24	Normal
41	F	70	1,52	30	Obesidad
42	M	65	1,67	23	Normal
43	F	69	1,65	25	Sobrepeso
44	M	70	1,68	25	Normal
45	F	61	1,55	25	Sobrepeso
46	F	58	1,54	24	Normal
47	F	64	1,57	26	Sobrepeso
48	M	78	1,61	30	Obesidad
49	M	77	1,62	29	Sobrepeso
50	F	68	1,66	25	Normal
51	F	69	1,65	25	Sobrepeso
52	F	62	1,58	25	Normal
53	F	59	1,55	25	Normal
54	M	72	1,68	26	Sobrepeso
55	F	73	1,54	31	Obesidad
56	F	75	1,6	29	Sobrepeso
57	F	76	1,66	28	Sobrepeso
58	F	76	1,57	31	Obesidad
59	F	69	1,6	27	Sobrepeso
60	F	62	1,54	26	Sobrepeso
61	F	61	1,6	24	Normal
62	F	58	1,54	24	Normal
63	F	51	1,56	21	Normal
64	F	59	1,55	25	Normal
65	F	67	1,6	26	Sobrepeso
66	F	64	1,7	22	Normal
67	M	62	1,56	25	Sobrepeso
68	F	60	1,61	23	Normal
69	M	67	1,58	27	Sobrepeso
70	M	68	1,55	28	Sobrepeso
71	M	69	1,6	27	Sobrepeso
72	F	65	1,61	25	Sobrepeso
73	F	63	1,56	26	Sobrepeso
74	F	59	1,55	25	Normal
75	F	60	1,53	26	Sobrepeso
76	M	78	1,61	30	Obesidad
77	M	71	1,68	26	Sobrepeso
78	M	78	1,66	28	Sobrepeso
79	F	71	1,58	28	Sobrepeso
80	F	74	1,55	31	Obesidad
81	F	68	1,56	28	Sobrepeso
82	F	65	1,55	27	Sobrepeso
83	F	67	1,57	27	Sobrepeso
84	M	69	1,61	27	Sobrepeso
85	F	59	1,51	26	Sobrepeso
86	F	72	1,54	30	Obesidad
87	F	67	1,55	28	Sobrepeso
88	F	64	1,55	27	Sobrepeso
89	M	75	1,56	31	Obesidad
90	M	69	1,6	27	Sobrepeso
91	F	76	1,59	30	Obesidad
92	F	64	1,57	26	Sobrepeso
93	F	69	1,6	27	Sobrepeso
94	M	81	1,6	32	Obesidad
95	M	71	1,59	28	Sobrepeso

96	F	78	1,61	30	Obesidad
97	M	80	1,62	30	Obesidad
98	M	82	1,64	30	Obesidad
99	F	73	1,7	25	Sobrepeso
100	F	72	1,68	26	Sobrepeso
101	F	68	1,58	27	Sobrepeso
102	F	71	1,53	30	Obesidad
103	F	69	1,57	28	Sobrepeso
104	F	67	1,59	27	Sobrepeso
105	M	69	1,56	28	Sobrepeso
106	M	79	1,6	31	Obesidad
107	F	61	1,56	25	Sobrepeso
108	F	75	1,58	30	Obesidad
109	F	69	1,54	29	Sobrepeso
110	M	70	1,56	29	Sobrepeso
111	M	71	1,57	29	Sobrepeso
112	F	76	1,58	30	Obesidad
113	F	73	1,6	29	Sobrepeso
114	F	78	1,59	31	Obesidad
115	F	77	1,56	32	Obesidad
116	M	69	1,55	29	Sobrepeso
117	M	70	1,66	25	Sobrepeso
118	M	73	1,67	26	Sobrepeso
119	F	75	1,63	28	Sobrepeso
120	F	64	1,55	27	Sobrepeso
121	F	66	1,57	27	Sobrepeso
122	F	74	1,56	30	Obesidad
123	M	73	1,58	29	Sobrepeso
124	F	59	1,64	22	Normal
125	F	67	1,7	23	Normal
126	F	68,1	1,6	27	Sobrepeso
127	F	65,3	1,56	27	Sobrepeso
128	F	68	1,63	26	Sobrepeso
129	F	69,5	1,67	25	Normal
130	F	70,9	1,63	27	Sobrepeso
131	M	79,1	1,73	26	Sobrepeso
132	F	76,9	1,67	28	Sobrepeso
133	F	62,8	1,55	26	Sobrepeso
134	F	68,8	1,59	27	Sobrepeso
135	F	64,9	1,6	25	Sobrepeso
136	F	70,5	1,64	26	Sobrepeso
137	F	74	1,77	24	Normal
138	F	76,5	1,59	30	Obesidad
139	F	71,53	1,58	29	Sobrepeso
140	F	67	1,62	26	Sobrepeso
141	F	62,8	1,66	23	Normal
142	F	70,7	1,61	27	Sobrepeso
143	M	75,1	1,71	26	Sobrepeso
144	F	72,4	1,67	26	Sobrepeso
145	M	89,4	1,63	34	Obesidad
146	F	63,2	1,68	22	Normal
147	F	74,2	1,63	28	Sobrepeso
148	F	71,7	1,54	30	Obesidad
149	F	63,7	1,68	23	Normal
150	F	67,6	1,64	25	Sobrepeso
151	F	71,2	1,54	30	Obesidad
152	F	76,4	1,59	30	Obesidad
153	F	61,1	1,69	21	Normal
154	F	66,6	1,66	24	Normal
155	F	71,7	1,67	26	Sobrepeso
156	F	75,2	1,69	26	Sobrepeso
157	M	88,4	1,71	30	Obesidad
158	F	58,1	1,55	24	Normal
159	F	56,2	1,52	24	Normal
160	F	59,3	1,53	25	Sobrepeso
161	F	64,8	1,68	23	Normal
162	M	69,8	1,65	26	Sobrepeso
163	F	57	1,52	25	Normal
164	M	80,8	1,7	28	Sobrepeso
165	F	58,3	1,55	24	Normal
166	F	78	1,6	30	Obesidad

CLASIFICACION	VALORES
DELGADEZ	<18,5
NORMAL	18,5 a <25
SOBREPESO	25 a < 30
OBESIDAD	30 a 40
MORBIDA	≥ 40 a más

Anexo 6: Evidencias fotográficas



