



UNAP



**FACULTAD DE INDUSTRIAS ALIMENTARIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN HUMANA
TESIS**

**CONSUMO DE ALIMENTOS, ESTRÉS LABORAL Y ESTADO
NUTRICIONAL EN TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS Y
ASISTENCIALES DE LA CLÍNICA SAN JUAN, IQUITOS 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN HUMANA**

PRESENTADO POR:

FERNANDO GABRIEL MARKY FLORES

ASESORES:

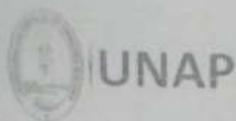
Blga. JESSY PATRICIA VÁSQUEZ CHUMBE, Mgr.

Ing. CARLOS ANTONIO LI LOO KUNG, Dr.

Lic. ALEXANDER JAVIER IMAN TORRES, Msc(c)

IQUITOS, PERÚ

2022



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 023-CGT-FIA-UNAP-2022

A los 11 días del mes de noviembre de 2022, a horas 16:00, en las instalaciones del laboratorio de ingeniería, ubicado en la Planta Piloto, sito Av. Freyre N° 610, dando inicio a la sustentación pública de la Tesis titulada "CONSUMO DE ALIMENTOS, ESTRÉS LABORAL Y ESTADO NUTRICIONAL EN TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES DE LA CLINICA SAN JUAN, IQUITOS 2021", presentado por el Bachiller FERNANDO GABRIEL MARKY FLORES, para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Bromatología y Nutrición Humana, que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado Calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 0434-FIA-UNAP-2022 del 22 de setiembre de 2022, está integrado por:

Ing. WILSON GUERRA SANGAMA, Dr.
Ing. JUAN ALBERTO FLORES GARAZATUA, Mtro.
Lic. MIRIAM RUTH ALVA ANGULO, Mgr.

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: SATISFACTORIAMENTE

El Jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La sustentación pública y la tesis ha sido: APROBADO Con la calificación: Muy Buena (17)

Estando el (la) bachiller apto(a) para obtener el Título Profesional de Licenciado(a) en Bromatología y Nutrición Humana, Siendo las 17:00 se dió por terminado el acto de sustentación.

Presidente
Ing. WILSON GUERRA SANGAMA, Dr.
CIP: 32174

Miembro
Lic. MIRIAM RUTH ALVA ANGULO, Mgr.
CNP: 130

Asesor
Ing. CARLOS ANTONIO LI LOO KUNG, Dr.
CIP: 75104

Miembro
Ing. JUAN ALBERTO FLORES GARAZATUA, Mtro.
CIP: 31646

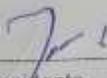
Asesora
Biga. JESSY PATRICIA VASQUEZ CHUMBE, Mtra.
CBP: 2584

Asesor
Lic. ALEXANDER JAVIER IMAN TORRES
CNP: 006832



JURADO Y ASESORES

TESIS APROBADA EN SUSTENTACION PUBLICA, EN LAS INSTALACIONES DEL LABORATORIO DE INGENIERIA, UBICADO EN LA PLANTA PILOTO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA, EL DIA 11 DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2022, POR EL JURADO CALIFICADOR CONFORMADO POR:



Presidente
Ing. WILSON GUERRA SANGAMA, Dr.
CIP: 32174



Miembro
Ing. JUAN ALBERTO FLORES GARAZATUA, Mtro.
CIP: 31646



Miembro
Lic. MIRIAM RUTH ALVA ANGULO, Mgr.
CNP: 130



ASESOR
Biga. JESSY PATRICIA VASQUEZ CHUMBE, Mtra.
CBP: 2584



ASESOR
Ing. CARLOS ANTONIO LI LOO KUNG, Dr.
CIP: 75104



ASESOR
Lic. ALEXANDER JAVIER IMAN TORRES.
CNP: 006832



Nombre del usuario:
Universidad Nacional de la Amazonia Peruana

ID de Comprobación:
73257209

Fecha de comprobación:
14.09.2022 09:56:28 -05

Tipo de comprobación:
Doc vs Library

Fecha del Informe:
14.09.2022 09:57:44 -05

ID de Usuario:
Ocultado por Ajustes de Privacidad

Nombre de archivo: **TESIS RESUMEN FERNANDO GABRIEL MARKY FLORES**

Recuento de páginas: **51** Recuento de palabras: **9831** Recuento de caracteres: **62356** Tamaño de archivo: **1.20 MB** ID de archivo: **84307431**

18.1% de Coincidencias

La coincidencia más alta: **14.1%** con la fuente de la Biblioteca (File ID: **79319503**)

No se llevó a cabo la búsqueda en Internet

18.1% Fuentes de Biblioteca 464

Página 53

12.1% de Citas

Citas 40

Página 54

No se han encontrado referencias

0% de Exclusiones

No hay exclusiones

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios por la vida y la salud que me ha concedido permitiéndome así culminar mis estudios satisfactoriamente; a mis padres por su constante impulso y motivación diaria, siendo ellos mi más grande apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria.

FERNANDO GABRIEL FLORES MARKY

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a DIOS por bendecirme la vida, por guiarme y darme fortaleza en todo el camino universitario. Mi mayor gratitud a todos los docentes de gran sabiduría que me compartieron sus conocimientos en este arduo camino de la vida universitaria en las añorables aulas de nuestra querida Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

Un agradecimiento especial a mis asesores Jessy Patricia Vásquez Chumbe, Carlos Antonio Li Loo Kung, y Alexander Javier Iman Toores, quienes me apoyaron en todo este proceso de desarrollo de mi trabajo final de carrera.

FERNANDO GABRIEL FLORES MARKY

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS	ii
MIEMBROS DE JURADOS Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SOLICITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTOS	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO	vii
INDICE DE TABLAS	x
INDICE DE GRAFICOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	3
1.1 Antecedentes De La Investigación	3
1.2 Bases Teóricas	8
1.2.1 Estado Nutricional	8
1.2.2 Consumo de Alimentos	8
1.2.3 Estrés	9
1.3 Definición De Términos Básicos	12
CAPITULO II: HIPOTESIS Y VARIABLES	14
2.1 Hipótesis	14
3.1 Variables y su operacionalización	15
CAPITULO III: METODOLOGÍA	16
4.1 Diseño muestral	16
4.1.1 Selección del área o ámbito de estudio	16
4.1.2 Población y muestra	16

4.1.3	Criterios de inclusión y exclusión	17
4.2	Procedimientos de recolección de datos.	17
4.2.1	técnicas e instrumentos	18
4.2.2	Validez de instrumentos	18
4.3	Aplicación de los instrumentos	18
4.4	Procesamiento y análisis de datos	19
4.5	Aspectos éticos	20
CAPÍTULO IV: RESULTADOS		21
4.1	Confiabilidad del instrumento	21
4.2	Características de la muestra	22
4.2.1	Análisis de la edad	22
4.2.2	Análisis del sexo	22
4.2.3	Medidas antropométricas	23
4.3	Análisis de la variable dependiente estado nutricional	28
4.3.1	Evaluación del estado nutricional según el IMC	28
4.3.1	Riesgo de enfermedad cardiometabólica según perímetro abdominal	30
4.3.1	Riesgo de enfermedad cardiometabólica según índice cintura cadera	32
4.4	Análisis de las variables independientes.	34
4.4.1	Hábitos alimentarios	34
4.4.2	Nivel estrés	36
4.5	Análisis de la relación de las variables mediante el análisis bivariado	38
4.5.1	Prueba de normalidad de variables	38
4.5.2	Relación entre los hábitos alimentarios y el estado	

nutricional según el IMC	39
4.5.3 Relación del IMC con el nivel de estrés	42
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	45
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	48
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	49
CAPÍTULO VIII: BIBLIOGRAFÍA	50
ANEXOS	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Prueba de confiabilidad del instrumento.	21
Tabla N° 2: Frecuencias de la edad de la muestra en estudio.	22
Tabla N° 3: distribución de muestra según Sexo.	22
Tabla N° 4: Peso según Sexo de trabajadores administrativos asistenciales de la Clínica San Juan de la Ciudad de Iquitos, según sexo.	23
Tabla N° 5: Talla según Sexo de la muestra en estudio.	24
Tabla N° 6: IMC según Sexo de nuestra muestra en estudio.	25
Tabla N° 7: Análisis del porcentaje de grasa según sexo, de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos.	26
Tabla N° 8: Análisis del porcentaje de grasa según sexo, de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos.	27
Tabla N° 9: Evaluación del estado nutricional según IMC de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos según sexo.	28
Tabla N° 10: Evaluación del perímetro abdominal de los trabajadores evaluados según sexo.	30
Tabla N° 11: Evaluación del índice cintura/cadera (ICC) de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos, según sexo.	32
Tabla N° 12: Evaluación de los hábitos alimentarios de trabajadores administrativos y asistenciales de la	

Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos, según sexo	34
Tabla N° 13: Nivel de estrés según Sexo de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos.	36
TABLA N° 14: Prueba de normalidad de las variables en estudio.	38
TABLA N° 15: Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional según el IMC de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos.	40
TABLA N° 16: Relación del estado nutricional según el IMC con el nivel de estrés, de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica Privada San Juan de la ciudad de Iquitos.	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico N° 2: Porcentaje de trabajadores administrativos asistenciales de la Clínica San Juan de la Ciudad de Iquitos, según sexo	23
Grafico N° 3: Porcentajes de la evaluación del estado nutricional según IMC de los trabajadores administrativos y asistenciales de la clínica San Juan de la ciudad de Iquitos, por sexo.	29
Grafico N° 4: Porcentajes de la evaluación del perímetro abdominal de la muestra evaluada según sexo	31
Grafico N° 5: Porcentajes de la evaluación del índice cintura/cadera (ICC) de los trabajadores evaluados según sexo.	33
Grafico N° 6: Porcentajes de la evaluación de los hábitos alimentarios, de los trabajadores evaluados según sexo.	35
Grafico N° 7: Porcentaje del nivel de estrés según sexo de los trabajadores de la Clínica San Juan, de la ciudad de Iquitos	37

RESUMEN

La investigación, reportó información del consumo de alimentos, expresado en hábitos alimentarios, nivel de estrés laboral y estado nutricional de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica Privada “San Juan” de la ciudad de Iquitos. El trabajo fue de tipo no experimental, descriptivo correlacional, con corte transversal; con una muestra de 50 trabajadores; se utilizó instrumentos como encuesta de frecuencia de consumo de alimentos, un cuestionario de nivel de estrés laboral y una ficha de evaluación nutricional. Se encontraron que 42.0% tiene hábitos alimentarios saludable, el 36.0% hábitos alimentarios poco saludable, y 22.0% hábitos no saludables; para el nivel de estrés el 98.0% presenta nivel de estrés bajo, y el 2.0% nivel de estrés intermedio. El 50.0% de la muestra evaluada presentaron un Índice de Masa Corporal con sobrepeso, 22.0% con IMC normal, 18.0% con Obesidad I, 6.0% obesidad II, 2.0% obesidad III, y 2.0% con delgadez. Se concluye, a un nivel de confianza de 95%, no existe relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$), con un coeficiente de correlación de Pearson (0,035), entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional según el IMC, con valor de significancia bilateral $p = 0,807$; asimismo, no existe relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre el nivel de estrés y el estado nutricional según el IMC, con un coeficiente de correlación de Pearson (0,014), y con un valor de significancia bilateral $p = 0,992$.

Palabras claves: estado nutricional, nivel de estrés, hábitos alimentarios, trabajadores administrativos, trabajadores asistenciales.

ABSTRACT

The research reported information on food consumption, expressed in eating habits, level of work stress and nutritional status of administrative and care workers of the "San Juan" Private Clinic in the city of Iquitos. The work was non-experimental, descriptive correlational, with a cross section; with a sample of 50 workers; Instruments such as a food consumption frequency survey, a questionnaire on the level of work stress and a nutritional evaluation form were used. It was found that 42.0% have healthy eating habits, 36.0% unhealthy eating habits, and 22.0% unhealthy habits; for the stress level, 98.0% have a low stress level, and 2.0% have an intermediate stress level. 50.0% of the evaluated sample presented a Body Mass Index with overweight, 22.0% with normal BMI, 18.0% with Obesity I, 6.0% obesity II, 2.0% obesity III, and 2.0% with thinness. It is concluded, at a confidence level of 95%, there is no statistically significant relationship ($p < 0.05$), with a Pearson correlation coefficient (0.035), between eating habits and nutritional status according to BMI, with value bilateral significance $p = 0.807$; Likewise, there is no statistically significant relationship ($p < 0.05$) between the level of stress and the nutritional status according to the BMI, with a Pearson correlation coefficient (0.014), and with a value of bilateral significance $p = 0.992$.

Keywords: nutritional status, stress level, eating habits, administrative workers, care workers.

INTRODUCCIÓN

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, determina al Estado Nutricional como: la condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos (1). El Estado Nutricional según la academia está condicionado por muchos factores, tales como los físicos, biológicos, culturales, psicológicos, económicos, y ambientales; que a su vez este estado nutricional se ve afectado por tres problemas grandes, el primero la disponibilidad, variedad, acceso y consumo de alimentos, estilos de vida no saludables, el cuidado personal (2).

Al igual que otros factores exógenos o ambientales, la dieta afecta la salud. Sin embargo, a pesar de ser necesario para el mantenimiento de la vida, la naturalidad de este hábito carece del adecuado sentido de desahogo y solemnidad a la hora de considerar su significado y efectos (3). Esto es especialmente cierto dado que los alimentos, a pesar de tener un enorme potencial para mantener la salud, solo ganan protagonismo después de que se haya producido algún tipo de daño o disfunción, a veces irreparable en la salud humana. La relación entre los hábitos alimentarios y muchos factores incluyendo el estrés, que afecta el metabolismo y ralentiza la digestión, lo que resulta en un metabolismo ineficiente de los alimentos y una sensación incorrecta de saciedad para las necesidades de nutrientes, lo que lleva a trastornos agudos y crónicos (4). Como se ha señalado, ciertos estados emocionales conducen a la liberación de conductas que son habituales para el sujeto. Por ejemplo, la tristeza y la ansiedad llevan a comer en exceso alimentos ricos en calorías (5).

La definición de estrés laboral es un "desequilibrio percibido entre las demandas laborales, la capacidad de control o las aspiraciones de la persona y la realidad de sus condiciones de trabajo, que conduce a una respuesta individual consistente con la percepción del estrés laboral". Además, esto tiene un impacto negativo en la productividad de los trabajadores (6, 7).

Los trabajadores que ahora enfrentan la pandemia tienen una variedad de factores estresantes relacionados con el trabajo, lo que afecta sus hábitos alimenticios y cambia su estado nutricional al causar falta de apetito o ansiedad. Las personas con cargas de trabajo más pesadas y el estrés que conlleva tienden a "elegir" alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares y carbohidratos y bajos en grasas poliinsaturadas y fibra. Estas son algunas características de la transición epidemiológica nutricional; asimismo, la mayor asequibilidad de los alimentos denominados chatarra permite acceder a bienes con alto contenido energizante (3). Arbulú (8) reporta en su estudio que el 34.7% de los empleados administrativos de una empresa de seguridad en Lima consumen demasiadas calorías. Zevallos (9) muestra que los bocadillos y las galletas constituyen el 40,6% del refrigerador del lugar de trabajo, la hamburguesa el 7,2% y el helado el 1,4%. Adicionalmente, el 70,9% de la población refiere agregar azúcar a sus preparaciones.

Como resultado de lo mencionado en los párrafos anteriores, la presente investigación, permitió saber las condiciones con respecto a consumo de alimentos, estrés laboral y estado nutricional de trabajadores del sector salud, asimismo el presente trabajo permitió saber la realidad en la cual se encuentran estos trabajadores, lo que ayudara a las autoridades de la misma, tomar acciones preventivas, reduciendo el riesgo que sus trabajadores sufran alguna enfermedad crónica no transmisibles a lo largo de los años. Con respecto a la relación de las variables, a un nivel de confianza de 95%, existe una alta correlación estadísticamente significativa ($p < 0,05$), entre los hábitos alimentarios, estrés laboral con el estado nutricional según el IMC, con valores de *coeficiente de Pearson* de 0,035; y 0,014; con un valor de significancia bilateral $p = 0,807$ y 0,992, respectivamente.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la Investigación

En el 2021, Onofre (10), como parte de su último proyecto de carrera, realizó una investigación para determinar la relación entre el estrés laboral y los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los empleados de la Municipalidad Provincial de San Román. La investigación fue de tipo descriptivo, analítico y multidisciplinario. Veintinueve trabajadores componían la exposición. Utilizo un formulario de recolección de datos DASS 21, un cuestionario de hábitos alimentarios y un formulario de recolección de datos antropométricos como herramientas de recolección de datos. Los resultados muestran que el 44,5% de los encuestados tiene ansiedad, mientras que el 55,5% no; el 57,9% tiene hábitos alimentarios regulares; el 45% tiene exceso de peso; y el 47,4% tiene perímetro abdominal de alto riesgo. Finalmente, existe una relación entre los hábitos alimentarios y la medición de la circunferencia abdominal en los trabajadores de la Municipalidad Provincial de San Román Juliaca. Esta relación no existe entre el nivel de estrés y el índice de Masa Corporal entre los trabajadores, el nivel de estrés y la circunferencia abdominal de los trabajadores, o entre el nivel de estrés y el perímetro de los trabajadores.

Gamarra (11), en el año 2020, realizó una investigación para conocer la relación entre la elección de estilos de vida saludable y el estrés laboral entre los prestadores de salud de primer nivel de la Red Contumazá. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño correlacional cruzado, y la muestra estuvo conformada por 152 trabajadores auxiliares. Se utilizó como instrumento una encuesta sobre vida saludable y niveles de estrés laboral. Resultados que muestran que la actividad física, el cuidado personal, los hábitos alimentarios y el consumo de alcohol u otras drogas están relacionados con el estrés laboral; sin embargo, no se encontró relación entre la gestión del tiempo libre y el sueño, por lo que se concluye que un estilo de vida más saludable reduce el estrés laboral de las personas que laboran en el primer nivel de salud de la Micro Red Contumazá.

En 2020, Torres (12) realizará una investigación para conocer la relación entre los hábitos alimentarios y el estrés laboral en las oficinas de Trujillo, Perú, de la empresa de transporte Salaverry SA. El trabajo fue de carácter descriptivo y no experimental, con diseño correlacional. La muestra estuvo compuesta por 42 choferes. Utilizaron cuestionarios de frecuencia y un cuestionario de estrés como herramientas de recopilación de datos. Los resultados del análisis muestran que, el 38,1% de los participantes informaron experimentar estrés y el 2,4% informaron tener una dieta saludable, respectivamente, mientras que el 33,3% y el 26,2% de los participantes que no informaron experimentar estrés, respectivamente, sus hábitos alimentarios son saludables y no saludables, respectivamente, con un valor de $p=0,0027$. Concluyendo que existe una correlación entre los hábitos alimentarios y el estrés laboral en la muestra del estudio.

Estudio realizado por Veena (4) en el año 2019, con el objetivo de relacionar el índice de masa corporal con el estrés laboral y la conducta alimentaria en la asistencia sanitaria de profesionales de la salud. El estudio fue observacional con una muestra de 262 participantes que incluyeron tanto hombres y femeninas profesionales de la salud que tenían 22 años o más con categoría de sobrepeso y obesidad del índice de masa corporal. A los participantes se les dio comida para adultos, se aplicó un cuestionario de comportamiento y breve cuestionario de estrés laboral. Reportando que los profesionales de la salud suelen estar expuestos a un estrés laboral que afecta su salud, también se observó que la actividad física de los participantes se correlaciona con la alimentación. Concluyendo que los participantes con un estilo de vida sedentario tienden a tener un alto comportamiento alimentario y una mayor masa corporal, a su vez el estrés laboral no está relacionado con el índice de masa corporal.

En el año 2019, Manzano (13), realizó un trabajo, donde estableció la relación entre el estrés laboral y hábitos alimentarios con el estado nutricional antropométrico en trabajadores administrativos y operativos de una clínica privada en Lima. El trabajo tuvo enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo; evaluaron 150 personas adultas de ambos sexos, la muestra fue seleccionada por muestreo no probabilístico por conveniencia, como

instrumento se utilizó la encuesta OIT, y un cuestionario de hábitos alimentarios y una ficha de valoración nutricional elaborado por el investigador. Los resultados reportan que, no existe relación estadísticamente significativa entre el estrés, hábitos alimentarios y estado nutricional ($p > .05$) en el personal operativo, mientras que para el administrativo existe correlación estadísticamente significativa entre estrés laboral con hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrico (IMC), según la prueba estadística Rho Spearman ($p < 0.05$). Llegando a la conclusión que existe relación significativa entre el estrés laboral y hábitos alimentarios para el personal administrativo, como también entre estrés laboral y estado nutricional antropométrico. Más no se encontró correlación entre las variables para el personal operativo.

En el año 2018, Griffiths (14), realizó un estudio para determinar el estrés entre los trabajadores de los servicios de protección infantil: salud autoinformada. El estudio utiliza datos autoinformados de una muestra de trabajadores públicos de bienestar infantil ($n = 511$) para explorar el impacto de estrés relacionado con el trabajo y su efecto percibido sobre su salud y bienestar. Reportando cualitativamente, 586 hábitos o comportamientos poco saludables que atribuyeron al estrés de sus posiciones (por ejemplo, alimentación poco saludable, uso de sustancias, trastornos del sueño, falta de ejercicio, irritabilidad, auto-negligencia, otros comportamientos preocupantes). Además, estos profesionales del bienestar infantil describieron la salud mental ($n = 214$), salud física ($n = 160$) y problemas de desequilibrio entre el trabajo y la vida ($n = 68$) que está asociado al estrés de sus posiciones. Concluyendo que los hallazgos revelaron diferencias significativas en la cantidad de hábitos no saludables y la duración del empleo, en la agencia, intención de permanencia y autopercepción de salud.

En el año 2017, Huamán y Mendieta (15) realizaron una investigación para establecer la relación entre el consumo de alimentos, el estrés laboral y el estado nutricional de los trabajadores del Policlínico Puente Piedra, distrito de Puente Piedra, a través de un estudio observacional no experimental. La muestra se obtuvo por conveniencia; contó con 58 trabajadores de todos los géneros, de 24 a 60 años. La información fue recolectada mediante la encuesta de frecuencia alimentaria, la prueba de estrés laboral y las medidas

antropométricas. Los resultados mostraron que el 72,4% de la muestra pertenecía al género femenino y el 27,6% al género masculino .El 32,7 % de la muestra tenía normopeso, el 32,8 % sobrepeso y el 13,8 % obesidad .Solo el 36% de la población en el estudio consumió cantidades insuficientes de alimentos, lo que representa el 64% de la población en general. El 86 % de los empleados informó algún nivel de estrés y el 14 % informó niveles altos de estrés. El género femenino mostró más estrés que el género masculino .Y llegaron a la conclusión de que existe una correlación significativa entre los niveles de estrés laboral y el estado nutricional.

Chávez (16) en el 2016, realizó una investigación con el objetivo determinar el efecto que existe entre el estrés laboral y el desempeño de los trabajadores administrativos de Electrosur S.A. El tipo de investigación que presentó el proyecto es investigación básica o pura, descriptiva porque estuvo orientada a conocer la situación que genera el estrés laboral y porque se buscó la mejora del desempeño mediante un modelo establecido. La población de estudios estuvo conformada por los trabajadores administrativos del área comercial de Electrosur S.A. Se trata entonces de una población limitada. Contando este área con 32 trabajadores abarcando administrativos y operativos Para el caso de los administrativos se evaluó a la totalidad de los funcionarios con responsabilidad directa al área. Como instrumentos de recolección de datos se aplicó la encuesta, previamente validada; la cual contenía 25 preguntas referentes a la variable Estrés Laboral y Desempeño. Se remarcó el carácter anónimo del formulario, así como la sinceridad de las respuestas emitidas para contribuir al éxito del estudio. Reportando resultados que, el 59,4% de los trabajadores encuestados indicaron que tienen en general una percepción de la existencia del alto estrés laboral debido a que son ocasionados por una recarga laboral, que el 78,1% de los trabajadores encuestados perciben que existe bastante exigencia del desempeño laboral y se ve reflejado en sus habilidades laborales. Concluyendo que el estrés laboral afecta significativamente al desempeño de los trabajadores administrativos materia de estudio, y esto se debe a la determinación de distintos factores de estrés laboral y su medición en el desempeño.

Santana (17), en el año 2016, realizó un estudio de revisión sistemática de la investigación que se ha publicado en los últimos años sobre las relaciones del estrés laboral con la conducta alimentaria y la obesidad, basado en los hallazgos que surgen de ocho bases de datos científicas y un motor de búsqueda académico. Encontrándose que el 50% de los trabajos consultados reportan una correlación positiva entre estrés laboral e índice de masa corporal, mientras que el 33% de los estudios encontraron que el estrés ocupacional se acompaña por trastorno alimentario, reflejado como obesidad o sobrepeso. Estos resultados indican la relevancia y necesidad de más estudios sobre la correlación entre el estrés ocupacional y la conducta alimentaria, porque el grave impacto que debe tener sobre los problemas de salud de la población activa, y su repercusión en toda la sociedad.

Santana *et al.* (18) en el 2012, realizó un estudio que tuvo como objetivo investigar la relación entre el estrés, las condiciones laborales y el estado nutricional de 53 miembros de la Policía militar en una ciudad del sureste de Brasil. Para evaluar la sintomatología y la fase de estrés, el Inventario de los síntomas de estrés Se utilizó Lipp para adultos - ISSL. La evaluación de las condiciones de trabajo fue realizada mediante cuestionario sociodemográfico, observación directa y entrevistas. Se evaluaron las condiciones nutricionales y de salud, a través de medidas antropométricas, pruebas bioquímicas, medidas de presión arterial y calculadora de riesgo de enfermedad cardiovascular. Reportando resultados que la muestra es masculina (92,5%) y menor de 40 años (73,6%). De estos, el 35,8% mostró estrés y el 68,4% estaban en fase de resistencia, con el 31,6% casi quemado. Calculando el Chi-cuadrado pudimos encontrar asociación positiva entre IMC y fatiga ($P = 0,0188$), entre IMC e irritación ($P = 0,0005$) e IMC y la aparición de problemas del sistema nervioso o problemas emocionales ($P = 0,0304$), lo que indica que estas condiciones o problemas podría estar relacionado con el trabajo. Concluyendo que, el estrés está presente entre la policía militar. Ningún caso de estrés crítico se encontró, y las fases de estrés identificadas todavía son susceptibles de intervención.

1.2 Bases Teóricas

1.2.1 Estado Nutricional

El estado nutricional de una persona se refiere a su situación en relación con la ingesta de alimentos nutritivos y sus adaptaciones físicas a esos alimentos. En otras palabras, es un estado en el que una persona evalúa si lo que consume a través de la dieta satisface o no sus necesidades nutricionales de acuerdo con su edad y género en particular. Algunos autores la definen como la condición del cuerpo determinada por la ingestión, biodisponibilidad, uso y reserva de nutrientes que se manifiestan en la composición y función corporal (19).

➤ Evaluación del Estado Nutricional

El estado nutricional del ser humano puede ser evaluado mediante diferentes indicadores clínicos, antropométricos, bioquímicos, dietéticos y biofísicos, cuyo objetivo principal es diagnosticar desviaciones tanto en salud como en enfermedad (19).

La evaluación del estado nutricional es crucial para identificar grupos de riesgo potenciales. Con la modificación de la dieta, ahora es posible retrasar la aparición de enfermedades causadas tanto por exceso como por deficiencia. Somos conscientes de que enfermedades relacionadas como la obesidad, la diabetes, las dislipidemias, la hipertensión arterial, los distintos tipos de cáncer, las enfermedades cardiovasculares, etc. son cada vez más prevalentes. Los estudios han demostrado que existe una fuerte correlación entre la circunferencia del abdomen y la grasa intraabdominal y entre ésta y el riesgo cardiovascular, lo que sugiere que la ubicación de la grasa puede ser más relevante que su cantidad total (19).

1.2.2 Consumo de Alimentos

La alimentación es una necesidad de todo ser vivo, la cual tiene como objetivo suministrar la cantidad de nutrientes esenciales para el adecuado funcionamiento del organismo. En el mundo actual se hace importante no sólo porque si se maneja adecuadamente asegura un buen estado nutricional y de salud, sino también porque proporciona la energía necesaria para un mayor rendimiento en las ocupaciones diarias, pues del tipo de alimentación que se

tenga dependerá la maximización de las actividades que se realice, lo que lleva a considerar que una buena alimentación en el entorno laboral permitirá mejorar el desempeño, rendimiento, productividad de los trabajadores; del mismo modo disminuirá los costos empresariales y el ausentismo (20).

Una alimentación equilibrada se basa en un consumo de alimentos ricos en nutrientes de buena calidad que están conformados por hidratos de carbono, proteínas, grasas, vitaminas, minerales, oligoelementos, etc.; y debe ser inocuo que no cause daño en el consumo; La dieta debe caracterizarse por una mayor ingesta de verduras, menos alimentos procesados , menos carnes, menos dulces y cantidades adecuadas de agua (21).

1.2.3 Estrés

El estrés deriva del latín stringere que significa apretar; término introducido por Selye en 1936. El estrés en la actualidad, viene alterando o afectando los estilos de vida, trabajo y salud de las personas. El estrés son conjunto de procesos y respuestas emocionales, conductuales y fisiológicas, a situaciones de amenazas de la integridad biológica y/o psicológica que un individuo percibe. Los diferentes procesos del organismo, que dan respuestas fisiológicas, y conductuales frente a situaciones que amenazan la salud del mismo, aumentando la demanda o peligro de percibir algún daño biológico o psicológico son conocidos como estrés. Existen dos causas por el cual el estrés aparece, dentro de ellas la primera son los agentes estresores externos, las que están en el ambiente, trabajo, familia, estudios, etc. En segundo plano tenemos los agentes estresores internos, como problemas de personalidad, autoestima, temperamento, es decir salud mental y física (20, 27)

1.2.3.1 Estrés laboral

La OMS(24) define al estrés laboral como la “reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad”.

➤ **Causas del estrés laboral**

La OMS menciona las siguientes causas del estrés laboral:

1. Mala organización en designación de puestos y sistemas.
2. Exceso de exigencias y presiones o la dificultad para controlarlas.
3. Ineficiente gestión del trabajo.
4. Falta de apoyo al trabajador.
5. Insuficiente control del trabajador sobre su trabajo.

1.2.3.2 Tipos de estrés laboral

Desgaste profesional o burn-out: Es un problema de calidad de vida laboral, se podría definir como una respuesta psicofísica a consecuencia del esfuerzo frecuente en que los resultados, según la persona, son insuficientes o ineficaces, y cuya reacción es encontrarse exhausta, con sensación de estar indefenso y retirada psicológica y física de la actividad. En fases más avanzadas ocurre una sensación de no poder más, de estar al límite de sus fuerzas, desmoronamiento o a punto de quemarse (25).

Estrés tecnológico: es posible definir esto como un estrés de adaptación provocado por la falta de competencia tecnológica. Tiene síntomas comparables al estrés, como cansancio, insomnio, depresión, dolores de cabeza, tensión muscular, irritabilidad o resistencia a recibir instrucciones sobre el uso de equipos tecnológicos. El avance y la aplicación de herramientas tecnológicas obligan a los empleados a mantenerse actualizados con la tecnología, incluso a expensas de sus trabajos o de brindar un servicio deficiente. El estrés relacionado con la tecnología también lo provoca el trabajo repetitivo o monótono con el ordenador, que sería otro tipo de estrés provocado por el aburrimiento (25).

Problemas de conciliación de la vida laboral y familiar: Trabajar en pareja requiere sacrificios mutuos. En estas situaciones, es crucial que cada persona priorice su trabajo, así como otros asuntos relevantes para la vida, como tener hijos, formar una familia tradicional o cuidar a familiares cercanos que están enfermos. La cantidad de tiempo dedicado a la familia también disminuye; esto se ve agravado por el aumento de la competencia y la inseguridad en el lugar de trabajo. Los ascensos y los ascensos suelen ir acompañados de más obligaciones, menos tiempo libre y más presión. La vida familiar de los varones produce menos movimiento y un cambio en su rol. Los mayores obstáculos para equilibrar la vida personal y profesional son la ampliación de la jornada laboral y los cursos de formación continua. La maternidad en la mujer se traduce en manifestaciones socioeconómicas que conducen a un salario laboral femenino inferior al masculino. Las femeninas se dividen entre el cuidado doméstico y el empleo fuera del hogar. Sin embargo, la mujer tiende a perseguir metas profesionales sin renunciar a su vida familiar cuando ingresa al mercado laboral cada vez con más educación y capacitación (25).

La presión laboral está fuertemente asociada con el estrés relacionado con el trabajo o el estrés laboral. Las pruebas de estrés laboral son de uso común en la actualidad. Sin embargo, hasta el momento ninguno de ellos diferencia si el estrés laboral perturba o más bien mejora el desempeño laboral. El estrés laboral puede estar asociado con agotamiento, síntomas depresivos y de ansiedad, síntomas físicos y disminución de la productividad laboral o ausencia por enfermedad. Proponemos referirnos a este tipo negativo de estrés como maligno o 'nocivo'. Por otro lado, el estrés laboral también se puede experimentar como una circunstancia desafiante que invita a concentrarse totalmente en una tarea, lo que puede resultar en un compromiso activo y en enfrentar los desafíos que uno enfrenta en el trabajo; un tipo de estrés que puede resultar en una recompensa y que proponemos denominar 'benigno'. Visualizamos ese estrés benigno como algo que, a diferencia del estrés dañino, no debe evitarse (26).

La tensión laboral, como en el caso del estrés nocivo, es - según el modelo Demandas-Recursos del trabajo. El resultado de la perturbación del

equilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos del trabajo (26). Las demandas laborales son “aspectos físicos, sociales u organizativos del trabajo que requieren un esfuerzo físico o mental sostenido y, por lo tanto, están asociados con ciertos costos fisiológicos y/o psicológicos (por ejemplo, agotamiento)”, por ejemplo, interacciones emocionalmente exigentes con los clientes (el aspecto social del trabajo) que resultan en agotamiento (costo psicológico). Las demandas laborales, sin embargo, no siempre tienen consecuencias negativas; por ejemplo, cuando un empleado tiene los recursos para satisfacer las demandas. Los recursos laborales se encuentran en la propia tarea, en la organización y en las relaciones interpersonales y sociales. Los recursos laborales no solo ayudan a hacer frente a las demandas laborales, sino que también tienen el poder de motivar a los empleados por sí mismos; posiblemente resultando en el estrés laboral benigno mencionado anteriormente (27).

1.3 Definición De Términos Básicos

➤ Consumo de alimentos

Es la cantidad adecuada de alimentos, que brinda nutrientes esenciales para el adecuado funcionamiento del organismo (28).

➤ Estado nutricional antropométrico

Estado nutricional antropométrico es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes, medidos a través del peso, talla, y pliegues cutáneos (19).

➤ Estrés crónico

Este tipo de estrés es el más grave, y que día a día mata al ser humano que lo padece, ejemplos en un matrimonio infeliz o en un trabajo o carrera universitaria que no es de su agrado (29).

➤ Estrés laboral

La OMS define al estrés laboral como la “reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad” (24).

➤ **Estrés**

Según la OIT el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias (30).

➤ **Hábitos alimentarios**

Es el conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos. Aborda desde la manera en el que el hombre acostumbra a seleccionar sus alimentos hasta la forma en que lo almacena, prepara, distribuye y consume (31).

➤ **Perímetro abdominal (PA)**

El perímetro abdominal es una medición antropométrica de fácil utilización y alto poder predictivo del tejido adiposo visceral (32).

CAPITULO II: HIPOTESIS Y VARIABLES

2.1 Hipótesis

H0: Existe relación estadísticamente significativa entre el consumo de alimentos, estrés laboral con el estado nutricional antropométrico en trabajadores administrativos y asistenciales de la CLÍNICA SAN JUAN de la ciudad de Iquitos, 2021.

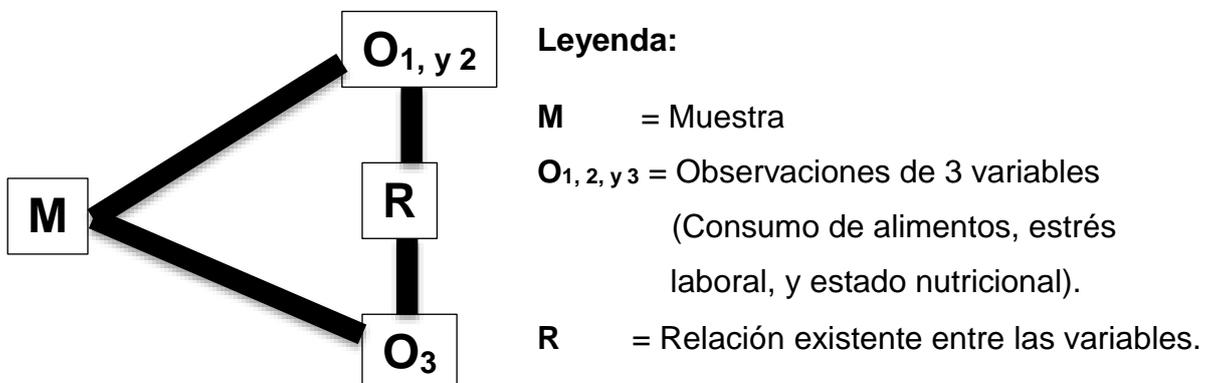
H1: No existe relación estadísticamente significativa entre el consumo de alimentos, estrés laboral con el estado nutricional antropométrico en trabajadores administrativos y asistenciales de la CLÍNICA SAN JUAN de la ciudad de Iquitos, 2021.

3.1 Variables y su operacionalización

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS	VALORES DE LAS CATEGORIAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
VARIABLES INDEPENDIENTES							
Consumo de alimentos	Es la variedad de alimentos que la persona consumen, dando de esta manera un diferente patrón de alimentación, incluyendo las preferencias alimentarias, pudiendo estas ser saludables o no.	Cualitativa	✓ Hábitos alimentarios	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hábitos alimentarios saludables ✓ Hábitos alimentarios Poco saludables ✓ Hábitos alimentarios no saludables 	0 a 104 puntos 105 a 150 puntos 151-201 puntos	Respuestas al cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos y hábitos alimentarios
Estrés laboral	Reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y aunque ponen a prueba su capacidad	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Clima organizacional ✓ Estructura organizacional ✓ Territorio organizacional ✓ Tecnología ✓ Influencia del líder ✓ Falta de cohesión ✓ Respaldo del grupo 	Ordinal	Bajo nivel de estrés Nivel intermedio Estrés Alto Nivel de estrés	< 101 puntos 101 – 119 puntos 120 – 128 puntos ≥129 puntos	Respuestas al cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS
VARIABLE DEPENDIENTES							
Estado Nutricional	Es la situación de un individuo en relación de la ingesta de alimentos con las adaptaciones fisiológicas tras la introducción de nutrientes, medidos por la talla, el peso, circunferencia abdominal, perímetro de cadera, y pliegues cutáneos.	Cualitativa	IMC Circunferencia abdominal Índice Cintura Cadera	Ordinal	Bajo Normal Sobrepeso Obesidad I Obesidad II Obesidad III Riesgo bajo Riesgo alto Riesgo muy alto Riesgo muy bajo Riesgo bajo Riesgo alto	< 18.5 18.5-24.99 25-29.99 30-34.99 35.39.99 >40 Femeninas / Hombres <80Cm / <94Cm 80-87Cm / 94-101cm >88 cm / ≥102 cm Femeninas / Hombres <0.80 / <0.95 0.81-0.84/0.96-0.99 >84 / >1	✓ Ficha de evaluación nutricional

CAPITULO III: METODOLOGÍA

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, descriptivo, correlacional con corte transversal. Con diseño de investigación:



4.1 Diseño muestral

La unidad de análisis y muestreo fueron los trabajadores administrativos y asistenciales de la CLÍNICA SAN JUAN de la ciudad de Iquitos, se realizara un muestreo por conveniencia.

4.1.1 Selección del área o ámbito de estudio

El ámbito de estudio, estuvo enfocado en los trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos. La presente investigación se desarrolló en el área de Nutrición y Salud pública.

4.1.2 Población y muestra

Población

La población fueron los 50 trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos

Muestra

La muestra fue seleccionada utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde se utilizó como muestra al total de la población, siendo esta 50 trabajadores asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos.

4.1.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- ❖ Todos los trabajadores administrativos y asistenciales de la clínica, que hayan firmado el consentimiento informado.
- ❖ Trabajadores de ambos sexos.
- ❖ Trabajadores cuyas edades oscilen entre 18 a 65 años.
- ❖ Trabajadores que trabajen turnos completos en la clínica.
- ❖ Trabajadores que no presenten ninguna condición ya sea física o psicología que impida la correcta recolección de datos (enfermedad crónica, embarazo, problemas mentales).

Criterios de exclusión

- ❖ Cualquier trabajador que no firme el consentimiento informado.
- ❖ Trabajadores que presenten alguna discapacidad (enfermedad terminal, falta de algún miembro, etc) que pueda afectar la recolección de las medidas antropométricas.
- ❖ Gestantes.
- ❖ Trabajadores que no completaron los cuestionarios de recolección de datos.
- ❖ Trabajadores que no laboren turnos completos

4.2 Procedimientos de recolección de datos.

De primera instancia se solicitó la autorización a la administración de la Clínica San Juan, seguidamente, se coordinaron horarios para no interferir las horas laborales y se procedió a contactar a cada colaborador para la toma de datos. La recolección de datos fue in situ, tomando, como primera actividad, los datos antropométricos y luego el llenado de las encuestas. Para este último, se presentó al trabajador maquetas de alimentos con la finalidad de llenar acertadamente las cantidades consumidas en un día.

4.2.1 Técnicas e instrumentos

La técnica que se utilizó para recolectar los datos fue la entrevista personal, la cual utilizó 3 instrumentos; antes de la aplicación de los instrumentos se realizó el llenado del consentimiento informado (Anexo N°1), el cual dio a conocer la implicancia del estudio al participante; se utilizó como primer instrumento el cuestionario de consumo de alimentos y hábitos alimentarios (Anexo N°2), adaptado por manzano(13), el cual consta de 37 ítems; y la encuesta de estrés laboral (Anexo N°3), utilizando la escala de estrés laboral de la OIT-OMS, adaptada por Suarez (33), la escala evaluó siete dimensiones relacionadas al estrés laboral las cuales son: Clima, estructura, territorio, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo a nivel organizacional; y por último se utilizó una ficha de evaluación nutricional (Anexo N°4), la cual recabó datos del peso, talla, perímetro abdominal, y perímetro de cadera de las personas evaluadas.

4.2.2 Validez de instrumentos

La Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS, adaptada por Suarez (33); tiene confiabilidad por el método de consistencia interna (Alfa de Cronbach = 0.972) y la validez de constructo y contenido. El cuestionario de consumo de alimentos, fue sometido a una evaluación por juicio de expertos, con profesionales con amplio conocimiento en la variable de estudio; se realizó una prueba piloto a 22 personas con las características descritas en los criterios de inclusión, con el fin de comprobar el ordenamiento, y estructura del instrumento, utilizando el coeficiente alfa de Cronbach.

4.3 Aplicación de los instrumentos

Dada la coyuntura en la que nuestro país, se encuentra, para poder aplicar los instrumentos a nuestra muestra de estudio, se tomaron todas las medidas de bioseguridad, utilizando adecuadamente los equipos de protección personal (mascarillas, trajes de bioseguridad, etc). En primera instancia se entregó y se realizó el respectivo llenado del consentimiento informado, explicando al encuestado y/o entrevistado sobre que trata nuestra investigación, las implicancias, y que esta no atenta contra la ética y la moral del participante; por consiguiente se procedió a aplicar los instrumentos.

Así mismo para estudiar las variables planteadas en el estudio, se siguió lo siguiente:

❖ **Consumo de alimentos**

Para determinar el consumo de alimentos, se utilizó un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos (Anexo N°2), donde se aplicó las 42 preguntas o ítems al participante, recabando de esa forma, información con respecto a los tipos de alimentos que este consume, el llenado de este cuestionario duró aproximadamente 20 minutos.

❖ **Estrés laboral**

La Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS, adaptada por Suarez (33) (Anexo N°3); se aplicó las 21 preguntas o ítems, la información recabada con este cuestionario, sirvió para reportar el nivel de estrés en el que se encuentra cada trabajador. La aplicación del instrumento duró aproximadamente 15 minutos.

❖ **Estado nutricional**

Para determinar el estado nutricional de la muestra en estudio, se tomaron medidas de peso, talla, y circunferencia cintura-cadera, los cuales serán plasmados en una ficha de evaluación nutricional (Anexo N°4). La toma de medidas antropométricas siguió referencia a la guía técnica de valoración nutricional antropométrica de la persona adulta (34).

4.4 Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados, fueron tabulados utilizando el programa Microsoft Excel; posteriormente los datos fueron procesados utilizando el programa estadístico SPSS 25. Se utilizó una estadística descriptiva, donde se obtuvieron datos de frecuencia, gráficos de barras, tablas cruzadas, etc.; para el análisis de correlación se utilizó una estadística inferencial bivariada, utilizando la prueba paramétrica de correlación de Pearson.

4.5 Aspectos éticos

Participación de los sujetos de la muestra.

El estudio se realizó a los trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan, de la ciudad de Iquitos, en el año 2021.

Proceso del consentimiento informado

Existió un proceso de consentimiento informado mediante la declaración de aceptación, el consentimiento fue firmado voluntariamente (Anexo N°1).

Reclutamiento de los participantes

Se utilizó criterios de inclusión y exclusión, las cuales los participantes cumplieron antes de iniciar el proceso de recolección de datos.

Confidencialidad de la información obtenida

La información obtenida fue absolutamente confidencial, y fue recolectada de forma anónima.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Confiabilidad del instrumento

El cuestionario de hábitos alimentarios, fue sometida a una evaluación por juicio de expertos; asimismo se realizó una prueba piloto en 22 trabajadores de la clínica Santa Anita, trabajadores con las mismas características de nuestra muestra en estudio; posteriormente esta fue procesada en Excel y SPSS V.25, utilizando la prueba de confiabilidad estadística el “Alfa de Cronbach”, encontrándose un valor de 0.777 para los 37 items de nuestro instrumento (Tabla N°1); por lo que decimos que el instrumento presento un nivel de confiabilidad aceptada.

Tabla N° 1: Prueba de confiabilidad del instrumento.

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	22	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	22	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,777	37

4.2 Características de la muestra

4.2.1 Análisis de la edad

En la tabla N°2, los datos de frecuencia de la edad de nuestra muestra, donde observamos que, la media es de 30,6 años, con un mínimo de 21 años y un máximo de 48, y con un rango de edad de 21 a 48 años.

Tabla N° 2: Frecuencias de la edad de la muestra en estudio.

		EDAD	
N	Válido	50	
	Perdidos	0	
Media		30,36	
Rango		21-48	
Mínimo		21	
Máximo		48	

4.2.2 Análisis del sexo

En la tabla N°3 y el grafico N°1, se aprecia la muestra distribuida por sexo de los trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos. Donde de los 50 evaluados, 37 son del sexo masculino (19.5%) y 153 del sexo femenino (80.5%), respectivamente.

Tabla N° 3: distribución de muestra según Sexo.

SEXO		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	32	64,0
MASCULINO	18	36,0
TOTAL	50	100,0

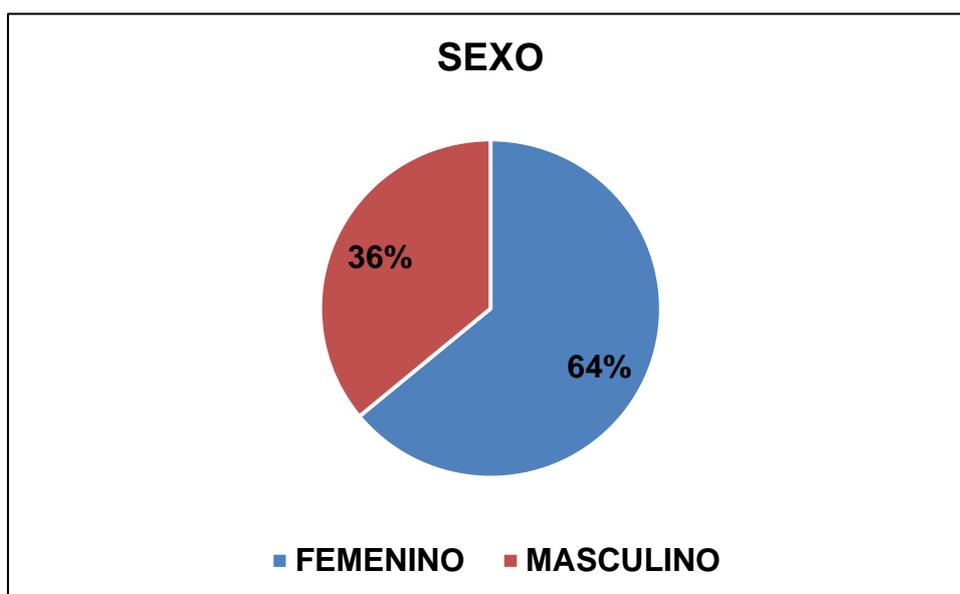


Grafico N° 1: Porcentaje de trabajadores administrativos asistenciales de la Clínica San Juan de la Ciudad de Iquitos, según sexo.

4.2.3 Medidas antropométricas

4.2.3.1 Análisis del peso

La Tabla N° 4, muestra los pesos según sexo de los trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos, se observa que el promedio de hombres fue de $78,28 \pm 14,57$ kg, y $67,03 \pm 12,25$ kg del sexo femenino. El peso mínimo fue de 56,10 kg en los hombres, 42,60 kg en las femeninas y el peso máximo fue de 111,00 kg en los varones, 109,60 Kg en las femeninas.

Tabla N° 4: Peso según Sexo de trabajadores administrativos asistenciales de la Clínica San Juan de la Ciudad de Iquitos, según sexo.

	PESO (kg)	
	SEXO	
	FEMENINO	MASCULINO
TOTAL	32	18
PROMEDIO	67,03	78,28
MÁXIMO	109,60	111,00
MÍNIMO	42,60	56,10
D.S	12,25	14,57

4.2.3.2 Análisis de la talla

En la Tabla N°5 se muestra la distribución de la talla según sexo de nuestra muestra en estudio, el promedio fue de $1,66 \pm 0.05$ m en varones, y de $1,55 \pm 0.05$ m en femeninas. La talla máxima y mínima en varones fue de 1,77 m, 1,59 m. y en femeninas 1,64 m, 1,45 m proporcionalmente.

Tabla N° 5: Talla según Sexo de la muestra en estudio.

	TALLA (m)	
	SEXO	
	FEMENINO	MASCULINO
TOTAL	32	18
PROMEDIO	1,55	1,66
MÁXIMO	1,64	1,77
MÍNIMO	1,45	1,59
D.S.	0.05	0,05

4.2.3.3 Análisis del índice de masa corporal

En la Tabla N° 6 se observa el análisis del índice de masa corporal de nuestra muestra en estudio, se tiene que, que el promedio del IMC en los varones $28,29 \pm 4,96$ m/talla² y de $27,88 \pm 5,04$ kg/m² en femeninas. El IMC máximo y mínimo en masculino fue de 37,80 kg/m², de 19,19 kg/m² y en las damas de 43,35 kg/m², 16,64 kg/m² respectivamente.

Tabla N° 6: IMC según Sexo de nuestra muestra en estudio.

	IMC	
	SEXO	
	FEMENINO	MASCULINO
TOTAL	32	18
PROMEDIO	27,88	28,29
MÁXIMO	43,35	37,80
MÍNIMO	16,64	19,19
D.S.	5,04	4,96

4.2.3.4 Análisis del perímetro abdominal

En la Tabla N° 7 se observa que según el análisis del perímetro abdominal (PA) de los trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos por sexo, muestra que, la media en los hombres fue de $93,90 \pm 10,90$ Cm y de $84,00 \pm 10,10$ Cm en femeninas. El PA mínimo fue de 72,00 Cm masculino y 61,00 Cm femenino, siendo el PA máximo de 112,00 Cm masculino y de 110,00 Cm femenino respectivamente.

Tabla N° 7: Análisis del porcentaje de grasa según sexo, de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos.

PERIMETRO ABDOMINAL		
	Sexo	
	FEMENINO	MASCULINO
Recuento	32	18
Media	84,00	93,90
Máximo	110,00	112,00
Mínimo	61,00	72,00
D.S	10,10	10,90

4.2.3.5 Análisis del índice cintura-cadera (ICC)

En la Tabla N° 8 se observa que según el análisis del Índice Cintura-Cadera (ICC) de la muestra en estudio según sexo; la media en los hombres fue de ICC de $0,92 \pm 0,06$ y de $0,82 \pm 0,07$ en femeninas. El ICC mínimo fue de 0,79 en masculino y 0,51 en femenino, siendo el ICC máximo de 1,05 masculino y de 0,91 femenino, respectivamente.

Tabla N° 8: Análisis del porcentaje de grasa según sexo, de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos.

	PORCENTAJE DE GRASA	
	SEXO	
	FEMENINO	MASCULINO
Recuento	32	18
Media	0,82	0,92
Máximo	0,91	1,05
Mínimo	0.51	0,79
D.S	0,07	0,06

4.3 Análisis de la variable dependiente estado nutricional

4.3.1 Evaluación del estado nutricional según el IMC

En la Tabla N° 9, y Grafico N°2 se observa que el estado nutricional según el IMC, el mayor porcentaje de la muestra evaluada presentaron un IMC con sobrepeso, tanto en el sexo masculino con un (9) 50,00% y en el sexo femenino con un (16) 50,00%. Seguido normal con un (4) 22,2% de sexo masculino y (7) 21,9% de sexo femenino; así mismo solo presentaron obesidad grado I el (3)16,7% en masculinos, y (6)18,8% en el sexo femenino. Con Obesidad Grado II el (2)11,1% varones y (1)3,1% femeninas; para Obesidad Grado III solo se evidencio (1)3,1% en femeninas. Asimismo solo se reportó Delgadez Grado I (1)3,1% en femeninas.

Tabla N° 9: Evaluación del estado nutricional según IMC de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos según sexo.

	IMC					
	SEXO				SUBTOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N	% N
	n	% N	n	% N		
DELGADEZ GRADO III	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0.0%
DELGADEZ GRADO II	0	0.0%	0	0.0%	0.0%	0.0%
DELGADEZ GRADO I	0	0.0%	1	3,1%	1	2,0%
NORMAL	4	22,2%	7	21,9%	11	22,0%
SOBREPESO	9	50,0%	16	50,0%	25	50,0%
OBESIDAD GRADO I	3	16,7%	6	18,8%	9	18,0%
OBESIDAD GRADO II	2	11,1%	1	3,1%	3	6,0%
OBESIDAD GRADO III	0	0,0%	1	3,1%	1	2,0%
TOTAL					197	100%

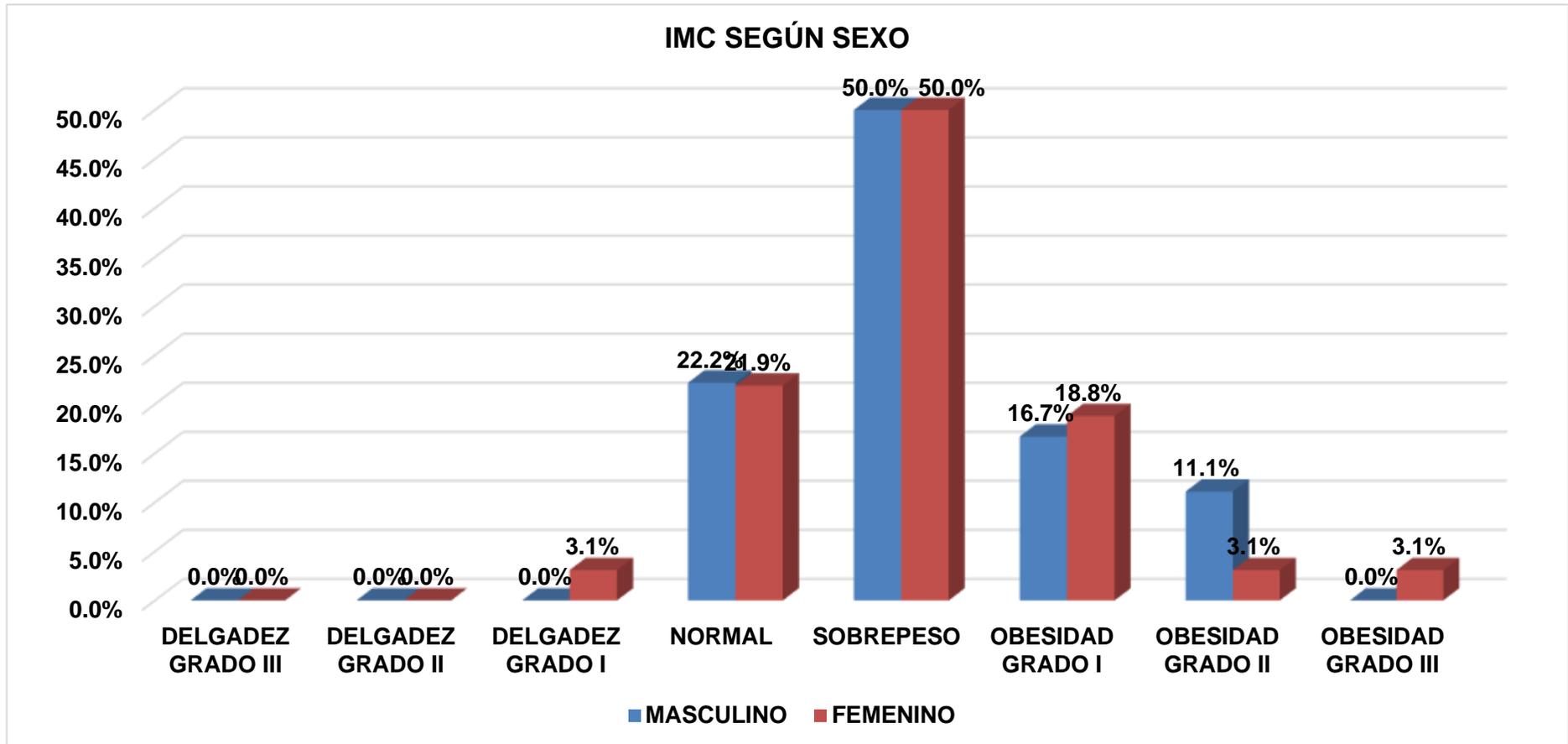


Grafico N° 2: Porcentajes de la evaluación del estado nutricional según IMC de los trabajadores administrativos y asistenciales de la clínica San Juan de la ciudad de Iquitos, por sexo.

4.3.1 Riesgo de enfermedad cardiometabólico según perímetro abdominal

En la Tabla N° 10, y Grafico N°3 se observa que, al evaluar el perímetro abdominal según el sexo, el mayor porcentaje del sexo masculino de trabajadores presentan un riesgo bajo con (n=9) 50,0%, (n=5) 27,8% riesgo alto y (n=4) 22,2% riesgo muy alto; para femeninas el mayor porcentaje de evaluados presento un riesgo alto con (n=13) 40,6%, (n=11) 34,4% riesgo bajo y por ultimo un riesgo alto (n=8) 25,0%, respectivamente.

Tabla N° 10: Evaluación del perímetro abdominal de los trabajadores evaluados según sexo.

RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN PERIMETRO ABDOMINAL						
	SEXO				SUBTOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N	% N
	n	% N	n	% N		
BAJO	9	50,0%	11	34,4%	20	40,0%
ALTO	5	27,8%	8	25,0%	13	26,0%
MUY ALTO	4	22,2%	13	40,6%	17	34,0%
TOTAL	18	100%	32	100%	50	100%

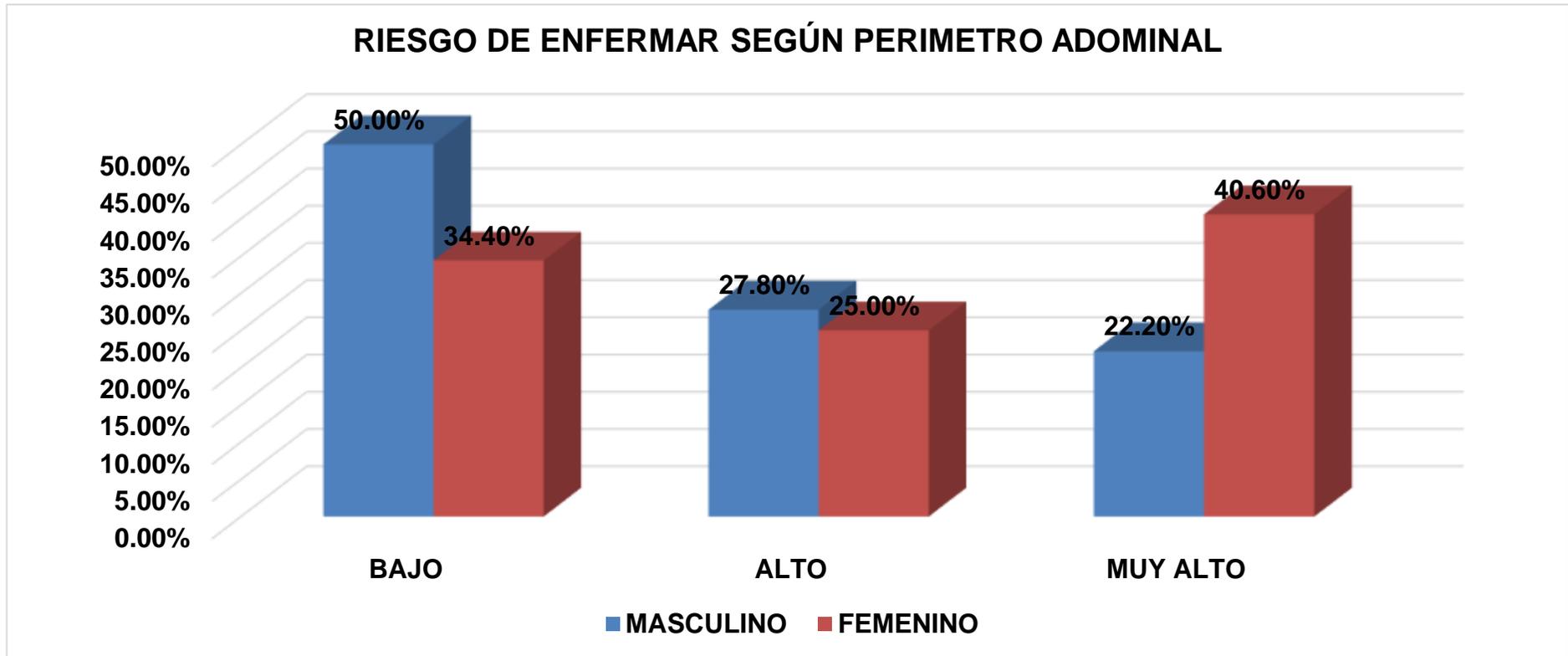


Grafico N° 3: Porcentajes de la evaluación del perímetro abdominal de la muestra evaluada según sexo.

4.3.1 Riesgo de enfermedad cardiometabólico según índice cintura cadera

En la Tabla N° 11, y Grafico N°4 se observa que, al evaluar el Índice Cintura Cadera (ICC) según el sexo, el mayor porcentaje del sexo masculino de trabajadores presentan un riesgo muy bajo con (n=13) 72,2%, seguido de bajo con (n=4) 22,2%, y (n=1) 5,4% un riesgo alto; para femeninas el mayor porcentaje de evaluados presento un riesgo alto con (n=14) 43,8%, seguido de un riesgo muy bajo (n=10) 31,3% y por ultimo un riesgo bajo (n=8) 25,0%, respectivamente.

Tabla N° 11: Evaluación del índice cintura/cadera (ICC) de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos, según sexo.

RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN ÍNDICE CINTURA CADERA (ICC)						
	SEXO				SUBTOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N	% N
	n	% N	n	% N		
MUY BAJO	13	72,2%	10	31,3%	23	46,0%
BAJO	4	22,2%	8	25,0%	12	24,0%
ALTO	1	5,6%	14	43,8%	15	30,0%
TOTAL	18	100%	32	100%	50	100%

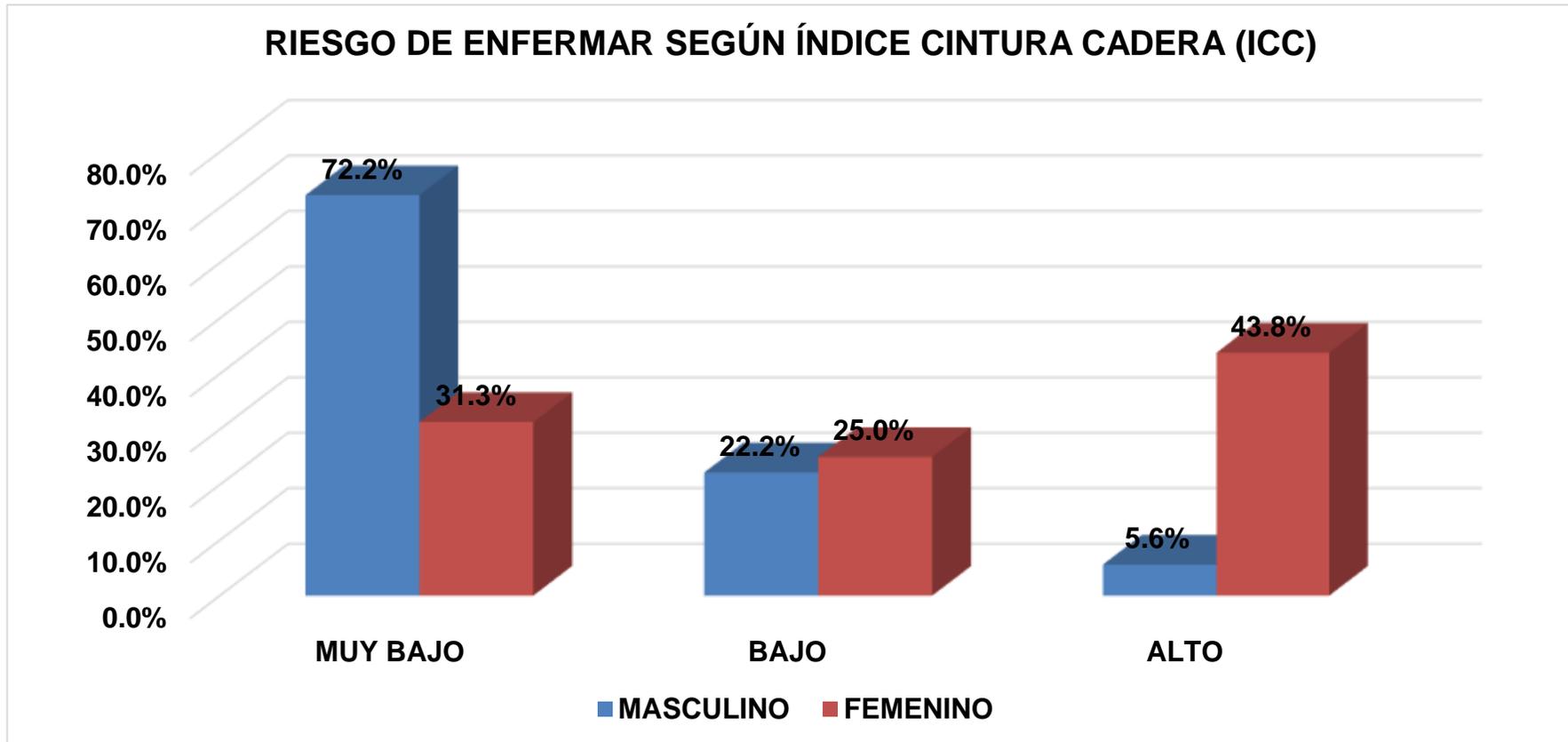


Grafico N° 4: Porcentajes de la evaluación del índice cintura/cadera (ICC) de los trabajadores evaluados según sexo.

4.4 Análisis de las variables independientes.

4.4.1 Hábitos alimentarios

En la Tabla N° 12 y Grafico N°5, se puede apreciar el hábito alimentario según sexo, donde mayor porcentaje de los evaluados presentaron hábitos saludables, siendo el (8) 44,4% masculinos y (13) 40,6% femenino; seguido de hábitos poco saludables con (6) 33,3% masculinos, y (12) 37,5% femeninas; Asimismo para hábitos no saludables se reportó, (4) 22,2% masculinos y (7) 21,9% femeninas, respectivamente.

Tabla N° 12: Evaluación de los hábitos alimentarios de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos, según sexo

	HÁBITOS ALIMENTARIOS					
	SEXO				SUBTOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	n	% N	n	% N	N	% N
SALUDABLE	8	44,4%	13	40,6%	21	42,0%
POCO SALUDABLE	6	33,3%	12	37,5%	18	36,0%
NO SALUDABLE	4	22,2%	7	21,9%	11	22,0%
TOTAL	18	100%	32	100%	50	100%

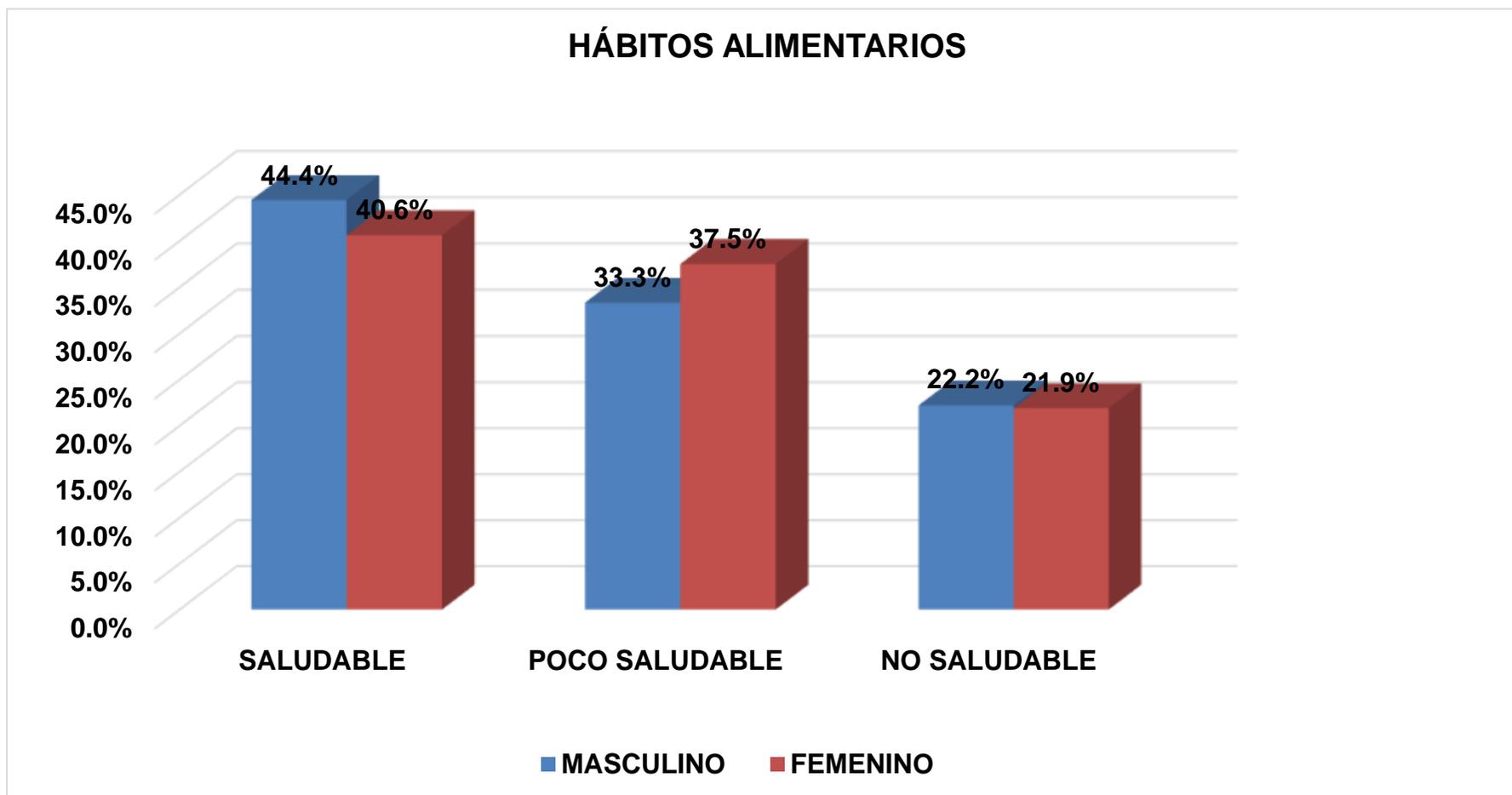


Grafico N° 5: Porcentajes de la evaluación de los hábitos alimentarios, de los trabajadores evaluados según sexo.

4.4.2 Nivel estrés

En la Tabla N° 13 y Grafico N°6, se puede apreciar el nivel de estrés según sexo, donde el (17) 94,4% masculinos y el (32) 100,0% de féminas tienen bajo estrés, y con respecto al estrés intermedio solo (1) 5,6% del sexo masculino. No se presencié ningún otro porcentaje en otros niveles.

Tabla N° 13: Nivel de estrés según Sexo de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos.

	HÁBITOS ALIMENTARIOS					
	SEXO				SUBTOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N	% N
n	% N	n	% N			
BAJO ESTRÉS	17	94,4%	32	100,0%	49	98,0%
ESTRÉS INTERMEDIO	1	5,6%	0	0,0%	1	2,0%
ESTRÉS	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
ALTO ESTRES	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL	18	100%	32	100%	50	100%

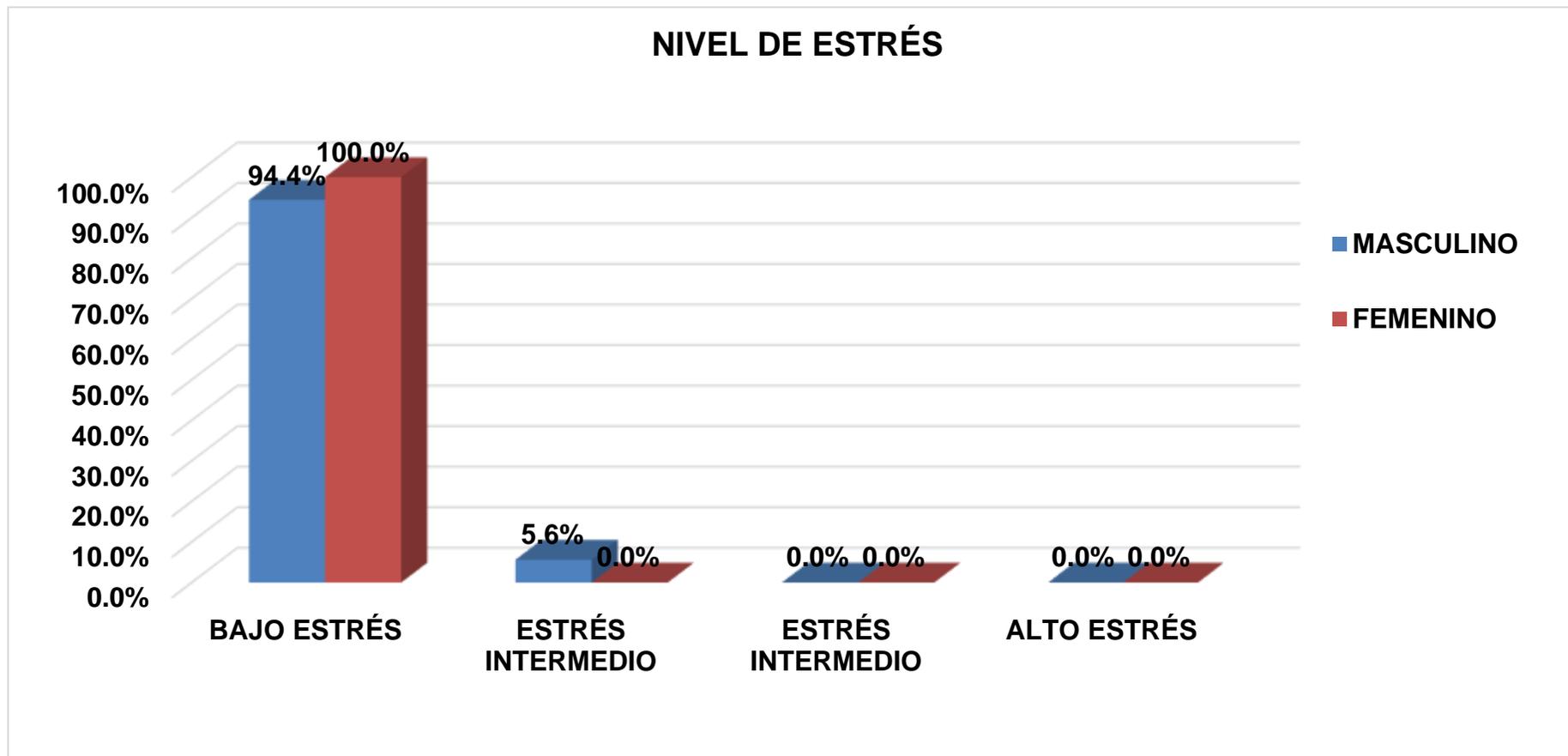


Grafico N° 6: Porcentaje del nivel de estrés según sexo de los trabajadores de la Clínica San Juan, de la ciudad de Iquitos.

4.5 Análisis de la relación de las variables mediante el análisis bivariado

4.5.1 Prueba de normalidad de variables

La tabla N°14, muestra los resultados del análisis de normalidad de nuestras variables en estudio, donde se observa que el valor de significancia es mayor (0.143; 0.056; 0.280) a nuestro P- valor (0.05), aceptando la hipótesis nula, de que nuestras variables en estudio tienen una distribución normal.

TABLA N° 14: Prueba de normalidad de las variables en estudio.

	Shapiro-wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
IMC	,965	50	,143
HÁBITOS ALIMENTARIOS	,890	50	,056
ESTRÉS	,972	50	,280
a. Corrección de significación de Lilliefors			

4.5.2 Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional según el IMC

En la Tabla N° 15 se muestra la relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional según el IMC de los 50 (100%) trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica Privada San Juan de la ciudad de Iquitos, donde se observa que, de el único trabajador con estado nutricional bajo, 1 (2.0%) presentaron hábitos alimentarios saludables, con estado nutricional normal, 11 (22.0%) presentaron hábitos alimentarios saludables; con respecto a los que tienen sobrepeso, 9 (18.0%) presento hábitos alimentarios saludables, y 16 (32.0%) poco saludable. Con respecto a los 9 trabajadores con obesidad I, 2 (4.0%) tienen una alimentación poco saludable, 7 (14.0%) presentan hábitos no saludables. Los 3 (6.0%) trabajadores con obesidad grado II presentan hábitos alimentarios no saludables; y del único (2.0%) trabajador con obesidad III, presento hábitos alimentarios no saludables. Para determinar la correlación estadística, entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional según el IMC, se utilizó la prueba estadística paramétrica el **coeficiente de correlación de Pearson (0,035)**, se explica, que no existe relación estadísticamente significativa (**$p < 0,05$**) entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional según el IMC, con valor de significancia bilateral **$p = 0,807$**

TABLA N° 15: Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional según el IMC de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica San Juan de la ciudad de Iquitos.

HABITOS ALIMENTARIOS		IMC					TOTAL	
		BAJO	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD I	OBESIDAD II		OBESIDAD III
SALUDABLE	N	1	11	9	0	0	0	21
	%	100.0%	100.0%	36.0%	0.0%	0.0%	0.0%	42.0%
POCO SALUDABLE	N	0	0	16	2	0	0	18
	%	0.0%	0.0%	64.0%	22.2%	0.0%	0.0%	36.0%
NO SALUDABLE	N	0	0	0	7	3	1	11
	%	0.0%	0.0%	0.0%	77.8%	100.0%	100.0%	22.0%
TOTAL	N	1	11	25	9	3	1	50
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0	100.0	100,0%

Correlación de Pearson		HABITOS ALIMENTARIOS	ÍNDICE DE MASA CORPORAL
HABITOS ALIMENTARIOS	Coeficiente de correlación	1	,035
	Sig. (bilateral)		,807
	N	50	50
ÍNDICE DE MASA CORPORAL	Coeficiente de correlación	,035	1
	Sig. (bilateral)	,807	
	N	50	50

Pearson = 0,035; Valor p: 0,807

4.5.3 Relación del IMC con el nivel de estrés

En la Tabla N° 16 se muestra la relación del estado nutricional según el IMC con el nivel de estrés de los 50 (100%) trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica Privada San Juan de la ciudad de Iquitos, donde se observa que, del único trabajador con estado nutricional bajo, 1 (2.0%) presentó nivel de estrés bajo, con estado nutricional normal, 11 (22.0%) presentaron nivel de estrés bajo; con respecto a los 25 (50.0%) que tienen sobrepeso, todos tienen bajo nivel de estrés. Asimismo los 9 (18.0%) trabajadores con obesidad I, todos presentan bajo nivel de estrés; los 3 (6.0%) trabajadores con obesidad grado II 2 (4.0%) presentan bajo nivel de estrés, y 1 (2.0%) nivel intermedio de estrés; único (2.0%) trabajador con obesidad III, presentó nivel bajo de estrés. Para determinar la correlación estadística, entre el nivel de estrés y el estado nutricional según el IMC, se utilizó la prueba estadística paramétrica el **coeficiente de correlación de Pearson (0,014)**, se explica, que no existe relación estadísticamente significativa (**$p < 0,05$**) entre el nivel de estrés y el estado nutricional según el IMC, con valor de significancia bilateral **$p = 0,992$** .

TABLA N° 16: Relación del estado nutricional según el IMC con el nivel de estrés, de trabajadores administrativos y asistenciales de la Clínica Privada San Juan de la ciudad de Iquitos.

NIVEL DE ESTRÉS		IMC						TOTAL
		BAJO	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD I	OBESIDAD II	OBESIDAD III	
BAJO	N	1	11	25	9	2	1	49
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	66.7%	100.0%	98.0%
INTERMEDIO	N	0	0	0	0	1	0	1
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	2.0%
ESTRÉS	N	0	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ALTO	N	0	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
TOTAL	N	1	11	25	9	3	1	50
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0	100.0	100,0%

Correlación de Pearson		ÍNDICE DE MASA CORPORAL	NIVEL DE ESTRÉS
ÍNDICE DE MASA CORPORAL	Coefficiente de correlación	1	,014
	Sig. (bilateral)		,922
	N	50	50
NIVEL DE ESTRÉS	Coefficiente de correlación	,014	1
	Sig. (bilateral)	,922	
	N	50	50

Pearson = 0,014; Valor p: 0,922

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

La investigación fue ejecutada en los ambientes de la Clínica San Juan ubicado en la ciudad de Iquitos. La muestra estuvo conformada por 50 trabajadores administrativos y asistenciales, los cuales fueron elegidos aplicando criterios de selección, y utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia.

De manera alarmante, las enfermedades crónicas ahora están afectando a la generación actual, donde empiezan a tomar conciencia del mal cuidado de la salud, y su repercusión a lo largo del tiempo. Las prácticas de buenos hábitos alimentarios ayuda al desarrollo adecuado del ser humano, más aun en el personal de salud que se encuentra a cargo de velar por el bienestar de sus pacientes, y a los trabajadores administrativos para que el centro de salud donde laboran no tenga ningún problema en el ámbito administrativo. Nuestra investigación reportar el mayor porcentaje de evaluados tienen hábitos alimentarios saludables, siendo un porcentaje menor los que reportan resultados no saludables. La presente investigación reporto que el 42% presenta hábitos alimentarios saludables, 36% poco saludables y 22% no saludables. Estudio reciente por **Onofre** (10), reporta que su población en estudio el 58% presenta hábitos regulares, 28% hábitos alimentarios malos, el 0.5% muy malos, y el 11.5% presenta hábitos saludables. **Gamarra** (11), en su estudio reporta, que el 72,4% del personal mostro un nivel saludable para los hábitos alimenticios. Estudio de **Torres** (12), difiere a nuestros resultados, el reporta que el 64% de sus choferes trabajadores tienen hábitos alimentarios no saludables. Estudio realizado por **Veena** (4), reporta que los diferentes trabajadores de la salud (médicos, farmacéuticos) tienen distintos cambios en sus comportamientos alimentarios, siendo la prevalencia 58.9% comportamientos alimentarios saludables. Estudio realizado por **Manzano** (13), mostro que el mayor porcentaje tiene hábitos alimentarios saludables. Por otro lado **Huamán y Mendieta** (15), reporto que el 36% de sus evaluados tenían hábitos alimentarios no saludables.

La presión laboral y el estrés laboral están aumentando en todo el mundo en la población activa. El estrés laboral puede estar asociado con

agotamiento, síntomas depresivos y de ansiedad, síntomas físicos y disminución de la productividad laboral o ausencia por enfermedad. Nuestro estudio revela que el 98% de los evaluados presenta un estrés bajo y encontrándose solo un trabajador con un estrés intermedio. Estudios recientes realizado por **Onofre (10)** reporta resultado que asemejan al nuestro donde el 56% no presenta estrés, el 35% presenta nivel de estrés leve y el 5.3% presenta un nivel de estrés moderado. Estudio realizado por **Gamarra (11)**, muestra resultados semejantes al nuestro donde existe alta prevalencia de un estrés bajo en su muestra de estudio. Estudio de **Torres (12)**, reporta resultados alejados al nuestro donde el 17% de su muestra presenta estrés. Asimismo difiere **Veena (4)**, donde ella demuestra que el mayor porcentaje de su muestra analizada tiene un alto nivel de estrés. El estudio de **Manzano (13)**, se asemeja al nuestro, donde el mayor porcentaje de la muestra tiene un estrés bajo. Por otro lado **Huamán y Mendieta (15)**, también difieren en nuestros resultados, reportando que el 86 % de los empleados tienen algún nivel de estrés y el 14 % tiene niveles altos de estrés.

El estado nutricional en la actualidad a raíz de la pandemia del COVID-19, tiene un papel preponderante en las enfermedades crónicas no transmisibles, por eso es de mucha importancia realizar investigaciones que evidencien el estado de nutrición en el que se encuentra este grupo poblacional, como son los trabajadores administrativos y asistenciales. Nuestro estudio revela datos que el 50% de la muestra evaluada, tiene sobrepeso, el 22% tiene un estado nutricional normal y un pequeño porcentaje presento obesidad. Estudio realizado de **Onofre (10)**, se asemeja a nuestros resultados, reportando que el 45% presenta sobrepeso, y el 34% un estado nutricional normal. El estudio de **Gamarra (11)**, reporta la prevalencia de sobrepeso; El estudio de **Veena (4)**, difiere a nuestros resultados, mostrando el 62% de su muestra en estudio con un estado nutricional normal. Asimismo **Manzano (13)**, reporta que su muestra de estudio tiene una mayor prevalencia de obesidad y sobrepeso. Por otro lado **Huamán y Mendieta (15)**, **mostro** que el 33 % de su muestra tenía normopeso, 33 % sobrepeso y 14 % obesidad.

El análisis de relación de variables, medido mediante la prueba paramétrica “**coeficiente de correlación de Pearson**”, con un nivel de confianza de 95%, se dice que no existe correlación estadísticamente significativa ($p < 0,05$), **coeficiente de pearson (0,035)** entre los hábitos alimentarios y estado nutricional según el IMC, con un valor de significancia bilateral $p = 0,807$. El estudio también demostró, que no existe relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$), **coeficiente de pearson (0,014)**, entre el nivel de estrés y el estado nutricional según el IMC, con un valor de significancia bilateral $p = 0,992$. Estudio reciente por **Veena (4)**, se asemeja a nuestros resultados, donde ella indica que, un estilo de vida sedentario tienden a tener un alto comportamiento alimentario y una mayor masa corporal, a su vez el estrés laboral no está relacionado con el índice de masa corporal. El estudio de **Manzano (13)**, difiere al nuestro, ya que en su análisis inferencial de correlación, encuentra una alta relación entre el estrés laboral y estado nutricional antropométrico. Igualmente **Huamán y Mendieta (15)**, declaran en su estudio que, existe una correlación significativa entre los niveles de estrés laboral y el estado nutricional.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

- ❖ El mayor porcentaje 50.0% de la muestra evaluada presentaron un Índice de Masa Corporal con sobrepeso, seguido 22.0% con IMC normal; 18.0% con Obesidad I; 6.0% obesidad II; 2.0% obesidad III; y 2.0% con delgadez.
- ❖ El mayor porcentaje 42.0% tiene hábitos alimentarios saludable; 36.0% hábitos alimentarios poco saludable, y 22.0% hábitos no saludables.
- ❖ El 98.0% de los evaluados presenta nivel de estrés bajo, y solo el 1 2.0% nivel de estrés intermedio.
- ❖ Según la prueba estadística paramétrica el coeficiente de correlación de Pearson (0.014) y (0.035) no existe relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre los hábitos alimentarios, estrés laboral, con el estado nutricional según el IMC, con valor de significancia bilateral $p = 0,992$ y $0,807$ respectivamente; a un nivel de confianza de 95%.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

- ❖ Que las autoridades de la clínica, realicen estrategias de prevención de la salud, promocionando las buenas prácticas alimentarias en todo el personal que labora dentro de la clínica San Juan, mejorando de esta manera el desempeño de los trabajadores.
- ❖ Realizar un tamizaje de hábitos alimentarios, estrés, y estado nutricional cada tres meses en toda la población que labora en la Clínica.
- ❖ Las autoridades de la institución, deben implementar un quiosco, que expenda comidas saludables, para que el personal que labore, pueda mejorar mucho más sus hábitos alimentarios.

CAPÍTULO VIII: BIBLIOGRAFÍA

1. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación/Organización Mundial de la Salud (OMS). Conferencia Internacional sobre Nutrición: Nutrición y desarrollo - una evaluación mundial. In Roma: FAO Y OMS; 1992. p. 18–24.
2. Alvarez Dongo D. Estado Nutricional Por Etapas De Vida En La Población Peruana; 2013-2014. Minist Salud del Perú [Internet]. 2015;1–224. Available from: <http://www.portal.ins.gob.pe/es/component/rsfiles/preview?path=cenan%252FVigilancia%2Bde%2BIndicadores%2BNutricionales%2BB%252FVIN%2BENAHO%2BPOBLACION%2B2013-2014%2B220116.pdf>
3. Yanina B. Estrés y Alimentación [Internet]. Universidad de la Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomas de Aquino; 2011. Available from: <http://redi.ufasta.edu.ar>
4. Shinde VV. Relationship of body mass index to job stress and eating behaviour in health care professionals-an observational study. *Obes Med* [Internet]. 2019;14(December 2018):100070. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.obmed.2018.12.002>
5. Kiecolt-Glaser JK, Belury MA, Andridge R, Malarkey WB, Glaser R. Omega-3 supplementation lowers inflammation and anxiety in medical students: A randomized controlled trial. *Brain Behav Immun*. 2011;25(8):1725–34.
6. Chandía Vásquez FA, Vidal Grandón KA, Chiang Vega MM. Relación entre estrés laboral y adherencia a la dieta mediterránea (DM) en funcionarios de una institución de educación superior, Chile. *Cienc Trab*. 2016;18(55):58–67.
7. Durán MM. Bienestar Psicológico: El Estrés Y La Calidad De Vida En El Contexto Laboral. Vol. 1, *Revista Nacional de Administración*. 2010. p. 71–84.
8. Arbulú Pizarro X. Sobrepeso y estilo de vida de trabajadores administrativos de una empresa privada de Lima. Igarss 2014.

2014;(1):1–5.

9. Zevallos Capcha LN. Hábitos Alimenticios y Actividad Física del Personal Administrativo de la Universidad de Huanuco, 2016. Universidad de Huanuco; 2016.
10. Onofre B. Estrés laboral y hábitos alimentarios en el estado nutricional de los trabajadores de la Municipalidad Provincial de San Roman Juliaca-2021. Tesis. 2021;1–17.
11. Gamarra Solís E. Estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel de atención Micro red Contumaza [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. Universidad Cesar Vallejo; 2020. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38783>
12. Torres Alayo CA. Relación de hábitos alimentarios y el estrés laboral en choferes de la Empresa de Transportes Salaverry S.A., Trujillo, 2019 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2020. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
13. Manzano Huaracallo JL. Estrés laboral, hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrico en trabajadores administrativos y operativos de una clínica privada de Lima, 2018. Universidad Peruana Unión; 2019.
14. Griffiths A, Royse D, Walker R. Stress among child protective service workers: Self-reported health consequences. Child Youth Serv Rev. 2018;90(May):46–53.
15. Huaman Quillay LE, Mendieta Padilla SE. RELACIÓN ENTRE CONSUMO DE ALIMENTOS, ESTRÉS LABORAL Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS TRABAJADORES DEL POLICLÍNICO PUENTE PIEDRA, LIMA - 2016. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2017.
16. Catherine Chavez L. EL ESTRÉS LABORAL Y SU EFECTO EN EL DESEMPEÑO DE LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL ÁREA DE GESTIÓN COMERCIAL DE ELECTROSUR S.A. EN EL PERIODO 2015 [Internet]. Universidad Privada de Tacna; 2016. Available from:

<http://www.upt.edu.pe/upt/web/home/contenido/100000000/65519409>

17. Santana-Cárdenas S. Relationship of work stress with eating behavior and obesity: Theoretical and empirical considerations. *Rev Mex Trastor Aliment.* 2016;7(2):135–43.
18. Santana ÂMC, Gomes JK V., De Marchi D, Girondoli YM, De Lima Rosado LEFP, Rosado GP, et al. Occupational stress, working condition and nutritional status of military police officers. *Work.* 2012;41(SUPPL.1):2908–14.
19. Tovar DS, Navarro JJ, Fernández M. Evaluación del Estado Nutricional en Niños Conceptos actuales.
20. Salinas J, Lera L, González CG, Vio F. Evaluación de una intervención educativa nutricional en trabajadores de la construcción para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles en Chile. *Rev méd Chile.* 2016;144(2):194–201.
21. Muñoz S, Vega Z, Berra E, Nava C. Asociación entre estrés, afrontamiento, emociones e IMC en adolescentes. *Rev Intercont Psicol y Educ.* 2015;17(1):11–29.
22. Durán Acevedo CM, Carrillo Gómez JK, Albarracín Rojas CA. Academic stress detection on university students during COVID-19 outbreak by using an electronic nose and the galvanic skin response. *Biomed Signal Process Control.* 2021;68(May).
23. Palmero Cantero F, Guerrero Rodríguez C, Gómez Iñiguez C, Carpi Ballester A, Gorayeb R. Manual de teorías emocionales y motivacionales Amparo Carpi Ballester. 2011. 281 p.
24. OMS. *Doing What Matters in Times of Stress: An Illustrated Guide.* Oms. 2020. 5–126 p.
25. Coduti PS, Gattás YB, Sarmiento SL, Schmid RA. Enfermedades Laborales: cómo afectan el entorno organizacional. 2013;1–95. Available from: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf

26. Bakker AB, Demerouti E. The Job Demands-Resources model: State of the art. *J Manag Psychol*. 2007;22(3):309–28.
27. Elfeddali I, Jacobs E, Feltz-cornelis CM Van Der. Harmful and benign work stress and work resilience: A Delphi-study in employees and experts. *Eur J Psychiatry* [Internet]. 2022;000(xxxx). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2022.05.002>
28. Dirección General de Políticas Educativas y Ordenación Académica - España. “Alimentación saludable. Guía para las familias” [Internet]. Consejería. 2014. 39 p. Available from: <https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/674/Guia-HabitosSaludablesOcio-CEAPA.pdf>
29. Barnhill JW. Trastorno por estrés agudo [Internet]. Manual MSD. Versión para público general. 2020. p. 2–3. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estrés/trastorno-por-estrés-agudo.#>
30. Organización Internacional del Trabajo. Estrés laboral. 2016;11.
31. Rovira RF. Evaluación del estado nutricional (Dieta, Composición corporal, bioquímica y clínica). Available from: http://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_02.3.pdf
32. Ortiz R, Bermudez V, Torres M, Palacio Rojas M. La circunferencia abdominal elevada: Un fenotipo asociado a múltiples factores de riesgo cardiovascular. *Cumbe-Ecuador*. 2017;(February 2017):55–89.
33. Tunanñaña AS. Adaptación de la Escala de estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un Contact Center de Lima. *undefined*. 2013;
34. Aguilar Esenarro LÁ, Contreras Rojas MC, Calle Dávila de Saavedra M del C. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente. 1era. edic. Instituto Nacional de Salud, editor. Lima, Perú: Ministerio de Salud del Perú; 2015. 1–50 p.



ANEXOS



ANEXO N°1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

CONSUMO DE ALIMENTOS, ESTRÉS LABORAL Y ESTADO NUTRICIONAL EN TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES DE LA CLÍNICA SAN JUAN, IQUITOS - 2021.

La presente investigación es conducida por el bachiller en Bromatología y Nutrición Humana Fernando Gabriel Marky Flores, de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. El objetivo de este estudio es determinar la relación que existe entre el consumo de alimentos, estrés laboral, con el estado nutricional de trabajadores administrativos y asistenciales de una clínica de la ciudad de Iquitos.

Se solicita su participación en esta investigación, que lo beneficiará con la satisfacción de haber colaborado con el estudio de la nutrición. Si usted acepta participar en esta investigación, se le solicitará responder preguntas en dos cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación en este trabajo es estrictamente VOLUNTARIA. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán usando un código de identificación y por tanto serán ANÓNIMAS. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en alguna forma. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o no responderlas.

He sido informado/a del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. He sido informado/a de la forma de cómo se realizará el estudio y de cómo se recolectarán los datos. Estoy enterado/a también que puedo dejar de participar o no continuar en el estudio en el momento en el que lo considere, o por alguna razón específica, sin que esto represente alguna consecuencia negativa para mí. Por lo cual ACEPTO voluntariamente participar en la investigación.

Código de la encuesta

Firma del Participante

Firma del investigador

Fecha



ANEXO N°2



CUESTIONARIO DE CONSUMO DE ALIMENTOS Y HABITOS ALIMENTARIOS

Buenos días/tardes gracias por aceptar participar de la encuesta, la cual es parte del desarrollo del trabajo de investigación de la carrera de Bromatología y Nutrición Humana, que tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el consumo de alimentos, estrés laboral, con el estado nutricional de trabajadores administrativos y asistenciales de una clínica de la ciudad de Iquitos. Es de importancia mencionar que toda información recibida en la encuesta es completamente confidencial, no existen respuestas buenas o malas. Nos interesa ante todo conocer su opinión. Somos conscientes de muchos de los problemas de salud existentes en la actualidad, problemas que incluyen al excesivo consumo de productos procesados altos en azúcares, grasas trans, sodio, etc., por eso es necesario reflejar la situación actual con respecto al tema en estudio, para luego emprender acciones sostenibles para el futuro. Agradecemos de antemano su participación y colaboración en el presente trabajo.

IDENTIFICADOR

Código de encuesta

Fecha

I. DATOS DEL PARTICIPANTE

Sexo

Edad

Ocupación

Indicaciones: Lee con mucha atención las interrogantes y marca con una "X" la respuesta que usted crea conveniente.

INFORMACIÓN ESPECÍFICA: HABITOS ALIMENTARIOS

1.2 ACERCA DE LAS COMIDAS DEL DÍA:

1. ¿Con qué frecuencia desayuna?

- a. Todos los días
- b. Interdiario
- c. Tres veces por semana
- d. Una vez por semana
- e. Casi Nunca

2. ¿Cuál es el horario en el que frecuentemente desayuna?

- a. Antes de las 7 am
- b. Entre las 7 y 7:59 am
- c. Entre 8 y 8:59 am

- d. Entre las 9 am y 9:59 am
 - e. Más de las 10 am
- 3. Frecuentemente ¿Dónde desayuna?**
- a. En casa
 - b. Restaurant (incluye el comedor de la clínica)
 - c. Comercio ambulatorio
 - d. Trabajo
 - e. Durante el viaje (movilidad)
- 4. Frecuentemente ¿Con quién desayuna?**
- a. Solo
 - b. Con familiares
 - c. Con amigos
 - d. Con compañeros de trabajo
 - e. Con compañeros de estudio
- 5. Mayormente ¿Qué tipo de preparación consume en el desayuno?**
- a. Preparaciones cocidas/sancochadas
 - b. Preparaciones al horno
 - c. Preparaciones crudas (jugos, frutas, etc)
 - d. Preparaciones fritas
 - e. Otras: _____
- 6. ¿Con qué frecuencia almuerza?**
- a. Todos los días
 - b. Interdiario
 - c. Tres veces por semana
 - d. Una vez por semana
 - e. Casi nunca
- 7. ¿Cuál es el horario en el que frecuentemente almuerza?**
- a. Entre las 11:00 am y 12:00 pm
 - b. Entre las 12:01 pm y 1:00 pm
 - c. Entre 1:01 pm y 2:00 pm
 - d. Entre 2:01 pm y 3:00 pm
 - e. Después de las 3:01 pm
- 8. Frecuentemente ¿Dónde almuerza?**
- a. En casa
 - b. En restaurant (incluso el comedor de la clínica)
 - c. En comercio ambulatorio
 - d. en el trabajo
 - e. Durante el viaje (movilidad)
- 9. Frecuentemente ¿Con quién almuerza?**
- a. Solo
 - b. Con familiares

- c. Con amigos
 - d. Con compañeros de trabajo
 - e. Con compañeros de estudio
- 10. Mayormente ¿Qué tipo de preparación consume en el almuerzo?**
- a. Preparaciones cocidas/sancochadas
 - b. Preparaciones al horno
 - c. Preparaciones a la parrilla
 - d. Preparaciones fritas
 - e. Otras: _____
- 11. ¿Con qué frecuencia cena?**
- a. Todos los días
 - b. Interdiariamente
 - c. Tres veces por semana
 - d. Una vez por semana
 - e. Casi nunca
- 12. ¿Cuál es el horario en el que frecuentemente cena?**
- a. Entre las 5:00 pm y 7:00 pm
 - b. Entre las 7:01 pm y 8:30 pm
 - c. Entre 8:31 pm y 9:30 pm
 - d. Entre 9:31 pm y 10:30 pm
 - e. Después de las 10:31 pm
- 13. Frecuentemente ¿Dónde cena?**
- a. En casa
 - b. En restaurant (incluye el comedor de la clínica)
 - c. En comercio ambulatorio
 - d. En el trabajo
 - e. Durante el viaje (movilidad)
- 14. Frecuentemente ¿Con quién cena?**
- a. Solo
 - b. Con familiares
 - c. Con amigos
 - d. Con compañeros de trabajo
 - e. Con compañeros de estudio
- 15. Mayormente ¿Qué tipo de preparación consume en la cena?**
- a. Preparaciones cocidas/sancochadas
 - b. Preparaciones al horno
 - c. Preparaciones a la parrilla
 - d. Preparaciones fritas
 - e. Otras: _____
- 16. Frecuentemente ¿Cuántos refrigerios come al día?**
- a. No acostumbro consumir refrigerios

- b. Un refrigerio
- c. Dos refrigerios
- d. Tres refrigerios
- e. Más de tres refrigerios

17. Cuando consume refrigerios ¿en qué consisten?

- a. Golosinas (caramelos, chocolates, gaseosas, etc)
- b. Frutas o jugos
- c. Lácteos
- d. Frutos secos (Almendras, nueces, maní, pasas, etc)
- e. Desayuno, almuerzo o cena
- f. Recalentado

1.3 ACERCA DEL CONSUMO FRECUENTE DE ALIMENTOS:

18. Durante la última semana ¿Qué tan seguido consumió frutas?

- a. Todos los días
- b. 4 – 6 días en la semana
- c. 2 – 3 días en la semana
- d. 1 día en la semana
- e. Ningún día

19. Durante la última semana ¿Qué tan seguido consumió verduras?

- a. Todos los días
- b. 4 – 6 días en la semana
- c. 2 – 3 días en la semana
- d. 1 día en la semana
- e. Ningún día

20. Durante la última semana ¿Qué tan seguido consumió alimentos como quinua, trigo, maíz, arroz integral, avena u otros cereales integrales?

- a. Todos los días
- b. 4 – 6 días en la semana
- c. 2 – 3 días en la semana
- d. 1 día en la semana
- e. Ningún día

21. Durante la última semana ¿Qué tan seguido consumió carnes rojas?

- a. Todos los días
- b. 4 – 6 días en la semana
- c. 2 – 3 días en la semana
- d. 1 día en la semana
- e. Ningún día

22. Durante la última semana ¿Qué tan seguido consumió pollo, pescado u otras carnes blancas?

- a. Todos los días
- b. 4 – 6 días en la semana

- c. 2 – 3 días en la semana
 - d. 1 día en la semana
 - e. Ningún día
- 23. Durante la última semana ¿Qué tan seguido consumió gaseosas, refrescos, jugos artificiales y otras bebidas azucaradas?**
- a. Todos los días
 - b. 4 – 6 días en la semana
 - c. 2 – 3 días en la semana
 - d. 1 día en la semana
 - e. Ningún día
- 24. Durante la última semana ¿Qué tan seguido consumió caramelos, chocolates, snacks u otras golosinas?**
- a. Todos los días
 - b. 4 – 6 días en la semana
 - c. 2 – 3 días en la semana
 - d. 1 día en la semana
 - e. Ningún día
- 25. Durante la última semana ¿Qué tan seguido añadió azúcar a sus comidas?**
- a. Todos los días
 - b. 4 – 6 días en la semana
 - c. 2 – 3 días en la semana
 - d. 1 día en la semana
 - e. Ningún día
- 26. Durante la última semana ¿Qué tan seguido añadió sal a sus comidas?**
- a. Todos los días
 - b. 4 – 6 días en la semana
 - c. 2 – 3 días en la semana
 - d. 1 día en la semana
 - e. Ningún día
- 27. Durante la última semana ¿Qué tan seguido consumió bebidas alcohólicas?**
- a. Todos los días
 - b. 4 – 6 días en la semana
 - c. 2 – 3 días en la semana
 - d. 1 día en la semana
 - e. Ningún día

1.4 SOBRE LAS PORCIONES DE LOS ALIMENTOS:

- 28. ¿Cuántas porciones de frutas consume durante el día?**
- a. Ninguna porción
 - b. 1 – 2 porciones
 - c. 3 – 4 porciones

- d. 5 – 7 porciones
- 29. ¿Cuántas porciones de verduras consume durante el día?**
- a. Ninguna porción
 - b. 1 – 2 porciones
 - c. 3 – 4 porciones
 - d. 5 – 7 porciones
- 30. ¿Cuántas porciones de alimentos como quinua, trigo, maíz, arroz integral, avena u otro cereal integral consume durante el día?**
- a. Ninguna porción
 - b. 1 – 2 porciones
 - c. 3 – 4 porciones
 - d. 5 – 7 porciones
- 31. ¿Cuántas porciones de carnes rojas consume durante el día?**
- a. Ninguna porción
 - b. 1 – 2 porciones
 - c. 3 – 4 porciones
 - d. 5 – 7 porciones
- 32. ¿Cuántas porciones de pollo, pescado u otra carne blanca consume durante el día?**
- a. Ninguna porción
 - b. 1 – 2 porciones
 - c. 3 – 4 porciones
 - d. 5 – 7 porciones
- 33. ¿Cuánto vasos de gaseosas, refrescos, jugos artificiales u otra bebida azucarada consume durante el día?**
- a. Ninguna porción
 - b. 1 – 2 porciones
 - c. 3 – 4 porciones
 - d. 5 – 7 porciones
- 34. ¿Cuáles son las golosinas que más consume?**
- a. Chocolates
 - b. Caramelos
 - c. Galletas
 - d. Snacks
 - e. Otros _____
- 35. De la golosina que más consume, ¿Cuántas porciones consume durante el día?**
- a. Ninguna porción
 - b. 1 – 2 porciones
 - c. 3 – 4 porciones
 - d. 5 – 7 porciones
- 36. ¿Cuántas cucharaditas de azúcar añade a sus comidas durante el día?**

- a. Ninguna porción
- b. 1 – 3 cucharaditas
- c. 4 – 8 cucharaditas
- d. Más de 8 cucharaditas

37. ¿Cuántas cucharaditas de sal añade a sus comidas durante el día?

- a. Ninguna porción
- b. Menos de media cucharadita
- c. Entre media y una cucharadita
- d. Más de una cucharadita

¡Gracias por su atención!



ANEXO N°3



Encuesta de estrés laboral de la OIT – OMS

Buenos días/tardes gracias por aceptar participar de la encuesta, la cual es parte del desarrollo del trabajo de investigación de la carrera de Bromatología y Nutrición Humana, que tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el consumo de alimentos, estrés laboral, con el estado nutricional de trabajadores administrativos y asistenciales de una clínica de la ciudad de Iquitos. Es de importancia mencionar que toda información recibida en la encuesta es completamente confidencial, no existen respuestas buenas o malas. Nos interesa ante todo conocer su opinión.

IDENTIFICADOR

Código de encuesta Fecha

II. DATOS DEL PARTICIPANTE

Sexo Edad Ocupación

Indicaciones: Lea atentamente el siguiente cuestionario y responda las interrogantes con la finalidad de obtener información acerca del estrés laboral. Marque con una X la respuesta que crea conveniente.

N°	Ítem	Nunca	Raras Veces	Ocasional mente	Algunas Veces	Frecuente mente	General mente	Siempre
1	El que no comprenda las metas y misión de la institución me causa estrés							
2	El rendirle informes a mis superiores y a mis subordinados me estresa							
3	El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés							
4	El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa							
5	El que mi superior no dé la cara por mí ante los jefes me estresa							
6	El que mi superior no me respete me estresa							
7	El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés							
8	El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés							
9	El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la institución policial me causa estrés							
10	El que la forma en que trabaja mi institución no sea clara me estresa							
11	El que las políticas generales de la PNP impidan mi buen desempeño me estresa							
12	El que las personas que están a mi nivel dentro de la institución tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés							
13	El que mi superior no se preocupe por mi bienestar me estresa							
14	El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la institución policial me estresa							
15	El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa							
16	El que se maneje mucho papeleo dentro de la institución policial me causa estrés							
17	El que mi superior no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés							
18	El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa							
19	El que mi equipo no me brinde protección en relación con las injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés							
20	El que la institución policial carezca de dirección y objetivos me causa estrés							
21	El que mi equipo de trabajo me presione demasiado me causa estrés							
22	El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa							
23	El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés							
24	El que no respeten a mis superiores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés							
25	El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés							



ANEXO N°4

FICHA DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL

Estimado/a El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información para poder determinar la relación que existe entre el consumo de alimentos, estrés laboral, con el estado nutricional de trabajadores administrativos y asistenciales de una clínica de la ciudad de Iquitos., sin más que decir, agradezco anticipadamente tu colaboración.

Instrucciones: Llenar los espacios vacíos cuidadosamente con lo que corresponda.

CODIGO DE ENCUESTA		FECHA	
EDAD(AÑOS)			
SEXO	MASCULINO		
	FEMENINO		
PESO (KG)			
TALLA (CM)			
INDICE DE MACORPORAL (IMC)			
PERIMETRO CINTURA O ABDOMINAL			
PERIMETRO CADERA			

ANEXO N°5

EVIDENCIA DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS





ANEXO N°6: BASE DE DATOS

Código de encuesta	EDAD	SEXO	PESO (KG)	Talla (metros)	IMC	PERIMETRO ABDOMINAL O CINTURA	Riesgo Según Perímetro Abdominal	PERIMETRO DE CADERA	Índice Cintura Cadera	Riesgo Según ICC	El que no comprende las metas y misión de la empresa me causa estrés	El que no está en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés	El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa	El que mi supervisor no de la cara por mí ante los jefes me estresa	El que mi supervisor no me respeta me estresa	El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés	El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés	El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés	El que la forma en que trabaja la empresa no sea clara me estresa	El que las políticas generales de la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa	El que las personas que están a mi nivel dentro de la empresa tengamos poco control sobre el trabajo	El que mi supervisor no se preocupe por mi bienestar me estresa	El no tener el conocimiento para competir dentro de la empresa me estresa	El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa	El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés	El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés	El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa	El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí me causa estrés	El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad	Para conocer la validez de constructor se utilizó el análisis factorial	Puntuación estrés		
1	37	2	70.40	1.53	30.07	90.00	3	105	0.86	3	2	2	3	4	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	35		
2	25	1	56.10	1.71	19.19	73.5	1	87	0.84	1	1	6	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	4	2	3	1	4	1	1	42		
3	26	2	58.00	1.50	25.78	76.00	1	96	0.79	1	1	7	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	4	1	2	40		
4	22	2	63.70	1.56	26.18	80.00	3	102	0.78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	22		
5	45	2	72.00	1.64	26.77	87.00	2	98	0.89	3	1	2	3	2	4	3	2	5	4	1	2	1	2	3	5	2	1	2	2	2	51		
6	24	2	65.00	1.62	24.77	82.00	2	90	0.91	3	1	2	2	2	4	3	2	5	4	4	4	4	4	3	2	4	2	4	2	3	64		
7	26	1	66.00	1.59	26.11	84	1	94	0.89	1	6	4	4	4	2	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	6	5	2	3	87	
8	28	1	85.80	1.60	33.52	100	2	108	0.93	1	2	4	4	1	4	4	1	6	4	1	4	4	4	2	1	1	4	5	4	4	2	66	
9	23	2	55.80	1.58	22.35	74.80	1	92	0.81	2	2	2	1	1	1	7	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	47	
10	32	1	106.70	1.68	37.80	109	3	116.5	0.94	1	3	2	4	2	5	6	5	6	5	6	5	4	6	3	1	2	7	6	6	7	2	93	
11	48	1	83.60	1.63	31.47	107	3	103.5	1.05	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25		
12	22	2	62.40	1.56	25.64	76.00	1	101.5	0.75	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	25	
13	42	1	67.10	1.63	25.25	92	1	93.5	0.96	2	1	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	41		
14	23	2	64.10	1.63	24.13	74.50	1	98	0.76	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23		
15	27	1	77.50	1.65	28.47	88	1	103	0.85	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	2	2	3	1	2	3	3	2	2	1	2	39	
16	30	1	76.80	1.63	28.91	93	1	103	0.90	1	1	1	1	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	39	
17	37	2	60.80	1.55	25.31	79.00	1	101	0.78	1	1	2	1	3	4	2	3	1	3	3	2	3	1	1	1	2	3	5	5	1	1	48	
18	24	2	109.60	1.59	43.35	110.00	3	125	0.89	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	3	2	1	2	2	40	
19	39	2	65.00	1.56	26.71	86.20	2	97.5	0.88	3	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	6	2	37	
20	28	1	86.00	1.73	28.73	98	2	107	0.92	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
21	27	1	69.00	1.65	25.34	89	1	97	0.92	1	2	2	3	3	3	2	2	2	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	2	2	2	64	
22	22	2	57.40	1.55	23.89	71.00	1	96	0.74	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	27	
23	30	2	55.90	1.52	24.19	77.00	1	95	0.83	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	3	1	2	33	
24	25	1	87.10	1.59	34.45	104	3	106	0.98	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	28	
25	32	2	73.40	1.58	29.40	90.00	3	106	0.85	3	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	2	4	7	4	2	2	84		
26	28	1	72.15	1.70	24.97	87	1	98	0.89	1	1	7	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4	1	1	39	
27	21	1	58.60	1.67	21.01	72	1	91	0.79	1	2	4	2	3	2	4	4	3	4	2	4	2	2	6	4	4	2	2	2	7	4	69	
28	32	1	111.00	1.77	35.43	112	3	116	0.97	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	3	2	2	3	2	2	37	
29	29	1	83.00	1.75	27.10	96	2	100	0.96	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
30	29	1	75.00	1.60	29.30	96	2	107	0.90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
31	32	2	71.30	1.45	33.91	88.00	3	110	0.80	1	2	1	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	38
32	27	2	42.60	1.60	16.64	61.00	1	82.5	0.74	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	43	
33	23	2	56.40	1.55	23.48	72.50	1	93	0.78	2	4	2	2	2	2	2	7	1	2	2	4	3	2	4	5	2	3	3	3	4	1	62	
34	33	2	79.80	1.60	31.17	94.00	3	110	0.85	3	6	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
35	46	2	64.70	1.54	27.28	85.00	2	98	0.87	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
36	36	2	65.10	1.58	26.08	81.00	2	106	0.51	1	1	2	2	5	6	4	6	5	7	7	4	4	1	2	3	5	7	5	5	2	88		
37	33	2	66.30	1.50	29.47	85.50	2	101	0.85	3	1	2	3	2	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	2	3	4	3	3	5	74		
38	37	2	71.00	1.51	31.14	97.00	3	107	0.91	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	1	35	
39	25	2	80.90	1.54	34.11	91.00	3	113	0.81	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	40
40	24	2	48.60	1.49	21.89	69.00	1	91	0.76	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42
41	27	1	82.50	1.68	29.23	93	1	104	0.89	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	31	
42	30	2	66.80	1.51	29.30	89.00	3	104	0.86	3	4	4	4	4	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50
43	47	2	91.00	1.52	39.39	105.00	3	122	0.86	3	2	3	1	4	2	3	1	4	1	1	3	1	1	3	1	2	3	5	1	2	2	50	
44	36	2	67.70	1.51	29.69	90.00	3	104	0.87	3	2	1	2	4	3	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	2	4	1	2	1	1	37	
45	37	2	68.20	1.50	30.31	85.00	2	98	0.87	3	4	2	6	1	2	4	3	6	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	60
46	23	2	55.00	1.47	25.45	77.50	1	94	0.82	2	7	2	4	4	4	4	5	5	2	5	5	4	3	5	2	2	6	7	5	4	4	89	
47	30	2	70.00	1.56	28.76	89.00	3	108.3	0.82	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	25	
48	28	2	72.00	1.60	28.13	85.00	2	105	0.81	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	34	
49	32	2	70.00	1.64	27.51	90.00	3	110	0.82	2	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	38
50	35	1	65.00	1.68	23.03	97	2	110	0.88	2	1	2	2	2	2	2	2	3	4	3	2	2	3	5	5	3	2	2	2	2	2	56	

ANEXO N°7: FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe..... ANGELO LUIS TORRES IPANAMA.....
 Con documento de identidad N° 7177724 De profesión..... BRONATOLOGIA Y NUTRICIÓN HUMANA.....
 Con grado de TITULO....., ejerciendo actualmente
 Como..... LICENCIADO EN NUTRICIÓN..... en la Institución..... CLINICA ESPECIALIZADA EMANUEL.....

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Fecha: 20 del mes Julio del 2022

COLEGIO NUTRICIONISTA DEL PERU

Lc. Angelo Luis Torres Ipanama
CNP: 7079

Firma y sello

DNI N° 7177724

**CERTIFICADO DE VALIDEZ SOBRE EL INSTRUMENTO QUE SERÁ APLICADO A LA MUESTRA
(CUESTIONARIO DE CONSUMO DE ALIMENTOS)**

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del participante		Mide lo que pretende		Observaciones (por favor indique si debe incluirse o eliminarse algún ítem)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		X		X		
2	X		X		X		X		X		
3	X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		
6	X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		
8	X		X		X		X		X		
9	X		X		X		X		X		
10	X		X		X		X		X		
11	X		X		X		X		X		
12	X		X		X		X		X		
13	X		X		X		X		X		
14	X		X		X		X		X		
15	X		X		X		X		X		
16	X		X		X		X		X		
17	X		X		X		X		X		
18	X		X		X		X		X		
19	X		X		X		X		X		
20	X		X		X		X		X		
21	X		X		X		X		X		
22	X		X		X		X		X		
23	X		X		X		X		X		
24	X		X		X		X		X		
25	X		X		X		X		X		
26	X		X		X		X		X		
27	X		X		X		X		X		

Nombre y apellidos:..... ANGELO LUIS TORRES I. PANAMA DNI:..... 2177724.....
 Grado académico:..... TITULO Fecha:..... 20-07-22.....
 Firma y sello del experto:


 COLEGIO NUTRICIONISTA DEL PER
 Lic. Angelo Luis Torres Ipana -
 CNP. 7079