



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA



**COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y SALUD EMOCIONAL
DE LAS PRESIDENTAS DE LOS COMITÉS DEL PROGRAMA
SOCIAL VASO DE LECHE DE LA MUNICIPALIDAD
PROVINCIAL DE SAN ROMÁN, POST PANDEMIA
OCASIONADA POR EL COVID 19.**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. CARMEN ROSA SUPO GALINDO

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA**

PUNO – PERÚ

2024



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y SALUD EMOCIONAL DE LAS PRESIDENTAS DE LOS COMITÉS DEL PROGRAMA SOCIAL V

AUTOR

CARMEN ROSA SUPO GALINDO

RECuento de palabras

15355 Words

RECuento de caracteres

81113 Characters

RECuento de páginas

78 Pages

Tamaño del archivo

453.8KB

Fecha de entrega

Sep 9, 2024 10:32 AM GMT-5

Fecha del informe

Sep 9, 2024 10:33 AM GMT-5

● 18% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



M.Sc. José L. Carcausto Carpio
NUTRICIONISTA
CNP: 5272



M.Sc. Silvia Elizabeth Añez Vega
SOLICITANTE DE INVESTIGACIÓN
E.P.M.H. UNA



Resumen



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios en primer lugar, por regalarme el más grande don que es la vida

A mis queridos padres, quienes fueron guías de mi vida quien, con su esfuerzo constante y su abnegada labor, en mi formación profesional y con su amor y paciencia me impulsan, motivan y guían a ser mejor cada día.

A ti mi pequeña Arianita, que llegaste como un rayito de sol eres mi motor de arranque mi mayor tesoro me diste fortaleza y ganas de seguir hacia adelante te amo mi corazoncito

Con mucho cariño a mi esposo Marco, quien con su alegría amor y confianza me brindo apoyo y fuerza en los momentos más difíciles

Con gran aprecio y admiración, a mi querida hermana, Pilar, gracias por estar siempre cuando más lo necesite por el respaldo y cariño que me impulsaron para salir adelante nunca cambies hermana mi complemento.

A Melany gracias por tu apoyo incondicional por formar parte del proceso y desarrollo de este trabajo.

CARMEN ROSA SUPO GALINDO



AGRADECIMIENTOS

Antes que todo agradezco a Dios por darme siempre fuerzas para continuar en lo adverso, por guiarme en el camino de lo prudente y darme sabiduría para mejorar día a día.

A la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Nutrición Humana por ser la fuente de educación y enseñanza en mi formación profesional

A las presidentas de los comités del programa social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román

A los miembros del jurado de Tesis; Dr. JOSE OSCAR ALBERTO BEGAZO MIRANDA, M.Sc. GRACIELA VICTORIA TICONA TITO y M.Sc. MARTA ZOILA MEDINA PINEDA

En especial a mi asesor de tesis, Mg. JOSE LUIS CARCAUSTO CARPIO, por su dirección en el desarrollo de la presente investigación por, su paciencia y comprensión en mi formación como investigador.

A mi familia, por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios

Y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este proyecto

CARMEN ROSA SUPO GALINDO



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	12
ABSTRACT.....	13
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1.1. Pregunta general.....	17
1.1.2. Preguntas específicas	17
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.2.1. Objetivo general	18
1.2.2. Objetivos específicos	18
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. ANTECEDENTES.....	19
2.1.1. A nivel internacional.	19
2.1.2. A nivel nacional.	23
2.1.3. A nivel local.	25
2.2. BASES TEÓRICAS.....	25
2.2.1. Comportamiento alimentario	25



2.2.1.1. Hábitos alimentarios.....	27
2.2.1.1.1. Índice de alimentación saludable.	29
2.2.2. Salud emocional	30
2.2.2.1. Estrés	32
2.2.2.2. Ansiedad.....	36
2.2.2.3. Depresión	39
2.2.2.4. Escala DASS 21.	40
2.2.3. COVID 19	41
2.2.3.1. Impacto Del COVID 19 en los hábitos de consumo de alimentos	41
2.2.3.2. Efectos de la pandemia de COVID 19 en la salud mental	41
2.2.4. Programa Vaso de Leche	42
2.2.4.1. Comités de base del Programa Vaso de Leche	42
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	42

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	44
3.2. LUGAR DE ESTUDIO	44
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	44
3.3.1. Población de estudio	44
3.3.2. Muestra.....	45
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	45
3.6. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS MÉTODOS, TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	46



3.6.1. Para evaluar el comportamiento alimentario.....	46
3.6.1.1. Hábitos alimentarios.....	46
3.6.1.2. Índice de alimentación saludable	46
3.6.2. Para evaluar la salud emocional.....	47
3.6.2.1. Escala de depresión ansiedad y estrés (DASS-21).....	47
3.7. DESCRIPCIÓN DEL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	48
3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS.	49
3.9. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO.	50

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO DE LAS PRESIDENTAS DE COMITÉS DEL PROGRAMA SOCIAL VASO DE LECHE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN, POST PANDEMIA OCASIONADA POR EL COVID 19	51
4.2. SALUD EMOCIONAL DE LAS PRESIDENTAS DE COMITÉS DEL PROGRAMA SOCIAL VASO DE LECHE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN, POST PANDEMIA OCASIONADA POR EL COVID 19.....	54
4.3. RELACIÓN ENTRE EL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y LA SALUD EMOCIONAL DE LAS PRESIDENTAS DE COMITÉS DEL PROGRAMA SOCIAL VASO DE LECHE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN, POST PANDEMIA OCASIONADA POR EL COVID 19.....	57
V. CONCLUSIONES.....	64
VI. RECOMENDACIONES	65



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS.....	71

Área: Ciencias de la salud

Línea: Promoción de la salud de las personas

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 12 de Setiembre del 2024



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Operacionalización de variables	45
Tabla 2 Hábitos alimentarios de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.....	51
Tabla 3 Índice de alimentación saludable- de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.	53
Tabla 4 Nivel de depresión de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.....	54
Tabla 5 Nivel de ansiedad de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.....	55
Tabla 6 Nivel de estrés de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.....	56
Tabla 7 Relación de la salud emocional, respecto a los hábitos alimentarios de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.....	57
Tabla 8 Correlación entre los hábitos alimentarios y la salud emocional de las presidentas de comités del programa social vaso de leche de la municipalidad provincial de san roman, post pandemia ocasionada por el COVID 19.	58



Tabla 9	Relación de la salud emocional respecto al índice de alimentación saludable de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.....	61
Tabla 10	Correlación entre la salud emocional respecto al índice de alimentación saludable de las presidentas de comités del programa social vaso de leche de la municipalidad provincial de San Roman, post pandemia ocasionada por el COVID 19.....	62



ACRÓNIMOS

- PVL** : Programa Vaso de Leche
- OMS** : Organización Mundial de la Salud
- IMC** : Índice de masa corporal
- IAS** : Índice de alimentación saludable



RESUMEN

En el Perú el comportamiento de los hábitos alimentarios, también genera un impacto sobre la salud emocional de las personas, por tal motivo la presente investigación pretende relacionar el comportamiento alimentario y salud emocional de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román. La Metodología del presente estudio fue de tipo analítico y de corte transversal, la técnica empleada fue la encuesta, la población del presente estudio estuvo conformada por las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, se trabajó con una muestra de 132 presidentas de comités. La recolección de datos se realizó mediante encuestas; para el contraste de hipótesis se aplicó la prueba Chi cuadrada de Pearson. Resultados: el 65.9% presenta hábitos alimentarios regulares, el 26.5% deficientes, el 5.3% buenos. El 75% presenta un índice de alimentación regular, el 14.4% bueno y el 10.6% un mal índice de alimentación saludable; El 50.8% presentan depresión moderada, el 22.7% depresión media y el 22.7% se encuentra normal; el 38% presenta ansiedad media, el 28% ansiedad moderada y el 32.6% se encuentra normal; el 66.7% presenta estrés moderado, el 17.4% estrés medio, por otro lado, el 13.6% se encuentra normal es decir no presentaron estrés luego de la pandemia. Conclusión: No existe relación entre los hábitos de alimentarios y la depresión, ansiedad y estrés, en ese sentido los hábitos alimentarios de las presidentas de comités no se relacionan en la salud emocional de las mismas luego de la pandemia; por otro lado, no existe relación entre el índice de alimentación saludable y la depresión y estrés, pero si se relaciona con la ansiedad.

Palabras Clave: Ansiedad, Depresión, Estrés, Hábitos alimentarios, Frecuencia de consumo.



ABSTRACT

In Peru, the behavior of eating habits also has an impact on the emotional health of people, for this reason the present research project aims to relate the eating behavior and emotional health of the committee chairwomen of the vaso de leche social program of the Provincial Municipality of San Román - 2023. The methodology of this study was analytical and cross-sectional, the technique used was the survey, the population of this study was made up of the committee chairwomen of the Glass of Milk social program of the Provincial Municipality of San Roman, we worked with a sample of 149 committee chairwomen. Data collection was done through surveys. Results: 65.9% had regular eating habits, 26.5% had poor eating habits, 5.3% had good eating habits and 2.3% were regular. Seventy-five percent presented a regular eating index, 14.4% good and 10.6% a bad healthy eating index; 50.8% presented moderate depression, 22.7% medium depression and 22.7% were normal; 38% presented medium anxiety, 28% moderate anxiety and 32.6% were normal; 66.7% presented moderate stress, 17.4% medium stress, and 13.6% were normal, that is, they did not present stress after the pandemic. Conclusion: There is no relationship between eating habits and depression, anxiety and stress, in that sense it is inferred that the eating habits of the committee chairpersons do not interfere in their emotional health after the pandemic; on the other hand, it is demonstrated that there is no relationship between the healthy eating index and depression and stress, but it is related to anxiety.

Keywords: Anxiety, depression, stress, eating habits, frequency of consumption.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

En el año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la enfermedad COVID 19 como una pandemia. La gran mayoría de países pusieron en acción medidas restrictivas como prohibiciones de viajes y cierres para prevenir la propagación de la infección. (1)

Se ha reportado que dentro del contexto familiar se propicia los hábitos alimentarios inadecuados, orientados al consumo de alimentos de conveniencia caracterizados por ser de bajo costo, hipercalóricos, altos en grasas saturadas y de escaso valor nutritivo, lo que aumenta la evidencia de algunos indicadores como los mayores niveles de satisfacción y apoyo familiar relacionados con la calidad de la alimentación (2).

El efecto que trajo consigo las crisis de COVID 19 en referencia al comportamiento alimentario de las poblaciones referidas a los hábitos alimentarios influyen en la alimentación (1). Las alteraciones en los comportamientos en cuanto al consumo que se generaron debido al confinamiento pueden tener consecuencias negativas; entre ellas tenemos, el riesgo de contraer enfermedades crónicas (3). Diversos estudios han evidenciado que el distanciamiento físico, el cambio repentino y radical de la vida diaria, impactan fuertemente en los individuos, lo que afecta drásticamente en el comportamiento alimentario y los estilos de vida (4)

También se ha evidenciado que existe diferencia en el comportamiento alimentario antes y durante la pandemia por COVID 19, durante la pandemia el comportamiento alimentario saludable aumento de 25.3% al 42% siendo este un



incremento significativo, lo que evidenciaría que el comportamiento alimentario de personas mejoró durante y después de la pandemia. Esto podría deberse al temor de la población por esta enfermedad producida por el COVID 19. (5)

La siguiente investigación, está organizado del siguiente modo:

Capítulo I: Ítem correspondiente a la introducción y los objetivos general y específicos. Capítulo II: Aquí se muestra la revisión de literatura, los antecedentes, bases teóricas y la definición de términos. Capítulo III: Incluye la sección de materiales y métodos, el lugar donde se realizó la investigación, la muestra utilizada y metodología acorde a los objetivos. Capítulo IV: se muestran los resultados y la discusión. Capítulo V: Las conclusiones del estudio en base a los objetivos. Capítulo VI: las recomendaciones y el capítulo VII: las referencias bibliográficas.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El COVID 19 se ha expandido alrededor del mundo con más de 168 millones de casos confirmados y 3 494 758 muertes reportadas al 27 de mayo, 2021 (4). En la actualidad el estrés afecta en la salud, y al nivel mundial su prevalencia varía entre el 9,2% y el 68,0% en la población (6).

La OMS ha advertido que el impacto en la salud emocional luego de una pandemia, generalmente, es más fuerte entre quienes viven en situación de exclusión social o las personas adultas (7). Las personas experimentan estados emocionales negativos, esto como resultado de casos confirmados y muertes, la población experimenta problemas psicológicos como ansiedad, depresión y estrés (8). Otras causas también pueden ser el exceso de información y los rumores infundados hacen que las personas se sientan sin control, lo que conlleva a una sensación de: estrés, ansiedad, miedo, tristeza,



y soledad, por lo que aumenta la posibilidad de que empeoren los trastornos de salud mental previos. (9)

El sistema sanitario se encontraba en una situación precaria debido a la pandemia, que dejó al país con la segunda tasa de mortalidad más alta del mundo, con más de 13.194 ingresos hospitalarios y 1.583 pacientes en cuidados intensivos que han requerido respiración mecánica (6). Adicional a esto la interrupción de las rutinas diarias, podría haber provocado aburrimiento en las personas. De la misma manera, escuchar, leer, ver noticias continuamente sobre esta situación del COVID 19, pudo generar estrés y preocupación en las personas en el entorno que se encuentran durante todo el día. Este estrés en la mayoría de los casos hace que los individuos coman en exceso (4), este comportamiento favorece el aumento en el consumo de alimentos y propician dietas poco saludables, elevando la ingesta de alimentos altamente calóricos o ricos en grasas saturadas. (10)

También se destaca que el estado emocional de las personas es un factor muy importante y determinante al momento de consumir los alimentos. Además, reportan que el consumo de alimentos aumentó significativamente durante la pandemia, observando que el 67,9 % de las personas aumentaron su consumo de alimentos y en su mayoría alimentos poco saludables, destacándose una tendencia clara al aumento de consumo de productos horneados y snack así también otras personas optaron más bien por alimentos frescos o procesados, estas variaciones se explicarían por el hecho que las personas eligen los alimentos según el estado emocional (1). Al respecto diversos estudios mostraron una relación significativa entre los efectos del aislamiento por el COVID-19 y los hábitos alimentarios (1). Además, que existe diferencia en el comportamiento alimentario antes y durante la pandemia por COVID 19 en las personas y tiene el mayor efecto sobre el bienestar psicológico relacionándose significativamente con todas sus dimensiones. (10)



Debido al contexto social por el que las personas atravesaron luego de la pandemia del COVID 19, se pretende estudiar cómo influye aun el comportamiento alimentario y la salud emocional de las presidentas de los Comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, en vista que fueron ellas quienes durante la pandemia se hicieron cargo del empadronamiento, el reparto y seguimiento de las beneficiarias de los comités y producto de ello las presidentas pudieron alterar su salud emocional afectando a su comportamiento alimentario.

Por lo mencionado anteriormente, nos planteamos las siguientes preguntas:

1.1.1. Pregunta general

- ¿Cuál es la relación del comportamiento alimentario y la salud emocional de las presidentas de Comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19?

1.1.2. Preguntas específicas

- ¿Cómo es el comportamiento alimentario de las presidentas de Comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19?
- ¿Cómo se encuentra la salud emocional de las presidentas de Comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19?
- ¿Cómo se relaciona el comportamiento alimentario respecto a la salud emocional de las presidentas de Comités del Programa Social Vaso de



Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

- Establecer la relación del comportamiento alimentario y la salud emocional de las presidentas de Comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

1.2.2. Objetivos específicos

- Evaluar el comportamiento alimentario de las presidentas de Comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.
- Evaluar la salud emocional de las presidentas de Comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.
- Determinar la relación del comportamiento alimentario y la salud emocional de las presidentas de Comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. A nivel internacional

Suarez B. (2022). Realizó un trabajo sobre el estrés percibido y los hábitos alimentarios en pacientes con diabetes tipo 2. La metodología del estudio está conformada de la siguiente manera: diseño no experimental y posee un enfoque cuantitativo. Los resultados demuestran que, las variables analizadas no poseen correlación significativa; sin embargo, las situaciones generadas por el estrés se constituyen en factores de riesgo que pueden alterar el comportamiento de los hábitos alimenticios en determinadas personas con DMT2. Por lo tanto, se concluye que el estrés percibido no condiciona la conducta alimentaria de las unidades de análisis; sin embargo, se establece que la mayoría de las personas analizadas pertenecía al género femenino y son las principales unidades de análisis con alteraciones alimenticias (11).

Gutiérrez T. (2022). Describió la relación del estrés por la contingencia por COVID-19 en las conductas alimentarias de los estudiantes de la Facultad de Ingeniería de la Universidad Autónoma de Querétaro. Materiales y métodos: Diseño de esta investigación es observacional, descriptivo, transversal prospectivo y correlacional. El cálculo del tamaño de la muestra se realizó con la fórmula para estudios correlacionales, con una muestra de 106. El muestreo se realizó por aleatorización simple, al finalizar se obtuvieron el resultado de 113 estudiantes. Los instrumentos utilizados fueron la historia clínica-nutricional,



Escala de Estrés Percibido y el Cuestionario de Comportamiento Alimentario. Resultados: Se encontró que el 55.7% de los estudiantes presentan conductas alimentarias no saludables y el 65.5% de los estudiantes tenían estrés percibido bajo por COVID-19. Y en la correlación entre el estrés percibido por COVID-19 y las conductas alimentarias. Mostró que tenía una correlación negativa de $r = -0.17$ con una $p=0.05$ (12).

Medina L. (2022). Estudió las conductas alimentarias y actividad física asociadas a estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia COVID-19. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con muestreo no probabilístico por conveniencia realizado entre agosto y octubre, 2020, con una participación de 1657 personas latinoamericanas de población general. Se aplicó el cuestionario Depression, Anxiety and Stress Scales 21 y el de conductas alimentarias asociadas a estrés, ansiedad y depresión 17. Se empleó regresión logística ordinal para valorar la asociación entre variables. Resultados. El 62 % presentó algún grado de depresión, 55.9 % ansiedad y 55.2 % estrés. Se encontró asociación entre estrés con actividad física, consumo de pescado, agua, panes/postres, comidas rápidas, bebidas azucaradas, té e infusiones y cacao y sus derivados. Ansiedad con actividad física, ingesta de verduras, pescado, aceites, panes/postres, comidas rápidas, té e infusiones, cacao y derivados y suplementos vitamínicos. Depresión con la actividad física, consumo de frutas, agua, café, panes/postres, comidas rápidas. Conclusiones. Se encontró asociación entre el consumo de ciertos alimentos y los elevados niveles de estrés, ansiedad y depresión (13).

Vergara et al. (2022). Realizaron un trabajo cuyo objetivo fue identificar los cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID 19. Encontraron que la pandemia por COVID-19 ha sugerido un cambio en las



tendencias y los hábitos alimentarios que probablemente continúen después de las medidas que se han tomado para el control de su propagación, dentro de los cuales destaca la seguridad alimentaria y el riesgo que los alimentos pueden representar desde su falta de abasto, disponibilidad, acceso, así como las implicaciones del estrés emocional sobre el consumo de alimentos. Aunque no se cuenta con evidencia que sugiera factores dietéticos que puedan disminuir el riesgo de contagio por SARS-CoV2, se sabe que el contar con una dieta correcta, considerando la selección y preparación de los alimentos, la frecuencia y cantidades de consumo, son acciones fundamentales para paliar las consecuencias de los cambios del estilo de vida que implica el periodo de aislamiento o cuarentena y la incertidumbre que genera. Por ello, el componente nutricional y alimentario durante y después de la cuarentena resulta un aspecto fundamental para el desarrollo de estrategias y acciones que fomenten una alimentación correcta dentro del marco de un estilo de vida saludable (14).

Castellanos et al. (2022) El objetivo del estudio que realizaron fue describir el comportamiento alimentario de 1814 familias en Cali durante el primer trimestre de aislamiento preventivo obligatorio. Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo transversal, con técnica de encuesta. Se aplicó un instrumento virtual compuesto por 28 ítems, que indagó el comportamiento alimentario de las familias. Conclusiones: se puede afirmar que durante el primer trimestre de cuarentena por COVID-19 en Cali se modificó el comportamiento alimentario de las familias encuestadas, una de las razones estuvo relacionada con un cambio en los ingresos económicos, que afectó la cantidad de dinero disponible para alimentos. Durante este periodo se modificaron también los tiempos de



comida y la variedad en la ingesta de alimentos. En general, se describieron aspectos que afectaron la seguridad alimentaria de las familias (15).

Tazeoglu A et al. (2021) Realizaron un estudio con el fin de evaluar los efectos del estrés en la conducta alimentaria en casos de incertidumbre experimentados durante el período de cuarentena de COVID-19. Afirmando que cuando la mayoría de las personas se sientan estrés, tienden a cambiar su conducta alimentaria, además, hay evidencia de que aproximadamente el 80% de las personas cambian su ingesta de calorías aumentando o disminuyendo su consumo de alimentos. La investigación concluye en que el cambio de comportamiento alimentario relacionado con el estrés desencadena la formación de estrés repetitivo, ya que puede afectar negativamente la salud del individuo. Darse cuenta y aceptar la situación lo antes posible hace que sea fácil afrontar este período tanto física como psicológicamente. (5)

Sinisterra L et al. (2020) En el estudio el objetivo fue evaluar los cambios producidos en los hábitos alimentarios y en el estilo de vida de la población gallega durante el período de confinamiento por la COVID-19. Los resultados obtenidos mostraron un 46 % de la población indicó estar comiendo más que antes del confinamiento, aumentando el picoteo entre horas (54 %) y la ansiedad por la comida, debido a situaciones de estrés o nervios, en un 40 % de los encuestados. Concluyendo que, durante el confinamiento, los hábitos alimentarios y el estilo de vida de la población gallega se han visto modificados. El incremento de peso experimentado en una población que ya partía de un elevado porcentaje de sobrepeso y obesidad al inicio del confinamiento podría tener un impacto negativo en el desarrollo de patologías crónicas no transmisibles. (16)



Pérez C et al. (2020) En el estudio el objetivo fue analizar los cambios en los hábitos alimentarios y en otros estilos de vida durante el periodo de confinamiento en un grupo de población en España. El tipo de estudio fue transversal, observacional en una muestra de conveniencia de personas mayores de 18 años de edad, reclutada de forma electrónica. Concluyéndose que los participantes en este estudio refieren cambios alimentarios en el periodo de confinamiento en España con tendencia hacia mayor consumo de alimentos saludables, menor consumo de alimentos de menos interés nutricional y aumento de la práctica de cocinar en casa. (17)

Galindo O et al (2020) En su estudio titulado “Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID 19 en la población general”. Que tuvo como objetivo determinar los niveles de síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID 19 en población general. Encontrándose como resultado que ser mujer, soltera, no tener hijos, presentar comorbilidad médica y antecedentes de atención a la salud mental estuvieron relacionados con la presencia de mayores niveles de síntomas de ansiedad y depresión. Concluyéndose que hay mayor número de individuos con síntomas de ansiedad y depresión moderadas a graves que en otras pandemias. Los efectos psicológicos de la pandemia de COVID 19 se consideran un problema de salud mental pública emergente, por lo que se recomienda la implementación de programas para su atención. (18).

2.1.2. A nivel nacional

Chiroque L. (2022) La investigación tuvo como objetivo, determinar la relación entre los estilos de vida y el estrés relacionado a alimentación en



ciudadanos de la Asociación Pro vivienda “Nuevo Pampa Grande” Tumbes, 2022, Los resultados encontrados revelan que el 13% de los evaluados presentan un nivel de estrés bajo, 67% moderado y el 20% alto; con respecto a los estilos de vida relacionado a la alimentación, el 69% presentaron estilos de vida saludables, y el 31% estilos de vida no saludables. Para la relación de las variables en estudio se dice que no existe relación estadísticamente significativa con un valor de coeficiente de Rho de Spearman de (0.093), con un valor de significancia bilateral de (0,543) a un nivel de confianza de ($p > 0,05$).

Quispe G et al. (2020) En su estudio titulado “Hábitos alimentarios y estado emocional de la población de dos distritos de la región Tacna, en el periodo de aislamiento el COVID 19”. Tuvo como objetivo determinar los efectos del aislamiento por el COVID 19 y su relación con los hábitos alimentarios. Encontrándose como resultados que los cambios en los hábitos alimentarios están relacionados con el aislamiento por el COVID19. Por lo tanto, se concluyó que si existió efectos causados por el aislamiento por el COVID 19 sobre los hábitos alimentarios.(1)

Apolinario R. (2020) En su estudio el objetivo fue evaluar el comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19. Encontrando como resultado que los hábitos alimentarios antes de la pandemia los “no saludable” fueron un 80% y los “saludables” 20%, durante la pandemia los hábitos alimentarios “no saludable” fueron un 58.7% y los “saludables” fueron un 41.3%. Durante la pandemia por COVID 19 el comportamiento alimentario saludable aumentó de 25.3%. Concluyendo que sí existe una diferencia significativa del comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19. (10)



Nacario J. (2020) En el documento el objetivo fue revisar el tema y conocer sí en el ámbito de la pandemia por COVID - 19, la ansiedad de las gestantes se ve alterada y en segundo lugar analizar la repercusión que genera la mala calidad de la información sobre esta emergencia de salud pública. Se utilizó la base de datos PUBMED, MEDLINE, Scielo, publicados en inglés, español y portugués, entre 2017-2020. Concluyendo que la ansiedad en el embarazo es una atribución normalizada dentro de los síntomas pero que se ve agravada por el contexto del COVID-19 y la mala filtración e interpretación de información dada por los medios de comunicación. (19).

2.1.3. A nivel local

Canaza W. (2021) En el estudio el objetivo determinar la relación entre los niveles de estrés, ansiedad y depresión con el estado nutricional del personal en el Centro de Salud Acora del distrito de Acora, la metodología utilizada fue de tipo descriptivo, analítico y de corte transversal; el estado nutricional se determinó mediante el indicador índice de masa corporal (IMC), el método que se utilizó fue la encuesta para el estrés, ansiedad y depresión. Concluyendo que los niveles de estrés, ansiedad y depresión no influye en el estado nutricional del personal del centro de salud, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula (20).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Comportamiento alimentario

Se define como el conjunto de acciones que realiza un individuo para ingerir alimentos, en respuesta a una motivación biológica, psicológica y sociocultural. Este comportamiento se relacionaría con la alimentación, la



selección de alimentos que se consumen, las preparaciones que se aplican a éstos y las cantidades que se ingieren. Dicho comportamiento estaría influido por factores de distinto tipo, que van más allá del mero valor nutricional de la alimentación y de las necesidades dietéticas personales; puede variar por estrés, por el sabor de lo ingerido y por otros factores ambientales y genéticos (21).

Los hábitos poco saludables podrían incrementar el riesgo de desarrollar obesidad que más allá de ser un estado crónico, a menudo se complica por enfermedades cardíacas, diabetes y enfermedades pulmonares que se ha demostrado que aumentan el riesgo de complicaciones más graves de COVID 19 (22).

Así también el comportamiento alimentario forma parte del ser de una persona por el cual se exhibe sus actitudes, emociones, cogniciones, deseos y demás aspectos que se manifiestan ante un estímulo, y de esta manera, incidiendo en el estilo de vida. Un ejemplo, es la conducta alimentaria, está relacionada con los hábitos alimenticios que se desarrollan a partir de diversos componentes: fisiológico (metabolismo y otros mecanismos reguladores de la ingesta), psicológico (emociones, mecanismo de defensa, distorsiones cognitivas), social y cultural (valores, creencias, costumbres y representaciones sobre los alimentos en el contexto familiar, las publicidades) (23).

El comportamiento alimentario se define también como el comportamiento normal relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos. En los seres humanos los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el



aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros 5 años de vida. En general, el niño incorpora la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias de una comunidad antes de esa edad. La madre tiene un rol fundamental en la educación y transmisión de pautas alimentarias al hijo, por lo que debe centrarse en ella la entrega de contenidos educativos preventivos, que permitan enfrentar precozmente las enfermedades relacionadas con conductas alimentarias alteradas (rechazos alimentarios, obesidad, diabetes, dislipidemias, anorexia nerviosa) (24).

2.2.1.1. Hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios, según la FAO, se componen de costumbres que demuestran cómo los individuos escogen, preparan y comen los alimentos. Estas costumbres se basan en factores como la disponibilidad de alimentos, el poder adquisitivo y la capacidad de elegir con conocimiento de causa (25)

Uno de los principales requisitos para alcanzar una alta calidad de vida es llevar un estilo de vida saludable. Las seis medidas de calidad de vida son la física, psicológica, grado de libertad, vínculos sociales, entorno y espiritualidad, estas fueron establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Así, es evidente que los patrones alimentarios, los niveles de estrés emocional y la actividad física están asociados a estas indicaciones. Para alcanzar un estado saludable, es esencial promover la salud y, más especialmente, los comportamientos que favorecen los buenos hábitos (26).

La alimentación es uno de los factores con mayor influencia en la salud. Efectuar una dieta suficiente, equilibrada y adaptada a las



necesidades en las diferentes etapas de la vida, respalda un adecuado crecimiento físico, facilita el desarrollo psicológico, ayuda en la prevención de enfermedades y favorece un estado óptimo de salud. En la adolescencia y al inicio de la juventud, la familia va perdiendo relevancia en la alimentación y los hábitos alimentarios se ven más influenciados por las preferencias individuales, los cambios derivados de una mayor independencia o los patrones estéticos (27).

Los cuestionarios de hábitos alimentarios son instrumentos utilizados para la recolección de datos en estudios de carácter epidemiológico y su objetivo es encontrar la correlación entre la ingesta alimentaria y algún factor considerado de riesgo. Para que estos cuestionarios puedan obtener la información precisa se deben considerar aspectos como una lista de alimentos consumidos regularmente por la población mencionada entre otras (26).

Los hábitos alimentarios es uno de los medios más notables para tener una buena salud. Es una serie de conductas y comportamientos colectivos, que influyen en como escoger, preparar y consumir un determinado alimento, el cual se debe cumplir con un aporte nutricional, que le permita al cuerpo obtener la energía suficiente para el desarrollo de las actividades diarias. Los hábitos alimenticios son, aquellos procesos por el cual un individuo selecciona sus alimentos, de acuerdo a la disponibilidad y al aprendizaje obtenido de su entorno, influenciados a su vez por factores socioculturales, psicológicos, geográficos y socioeconómicos. (25)



Los malos hábitos alimenticios inciden en el desarrollo de factores de riesgo, tales como sobrepeso/obesidad y la diabetes, que pueden desencadenar en enfermedades crónicas no transmisibles como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y los accidentes cerebrovasculares. También se encuentran entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo (27)

A nivel mundial, el consumo de alimentos ultra procesados va en aumento, y esto produce dietas nutricionalmente desequilibradas. Además, recientes estudios sugieren que tales alimentos son nocivos para la salud, y se asocian con la incidencia de obesidad, hipertensión, dislipidemias y cáncer. Se ha presentado un aumento de estas enfermedades crónicas en países en desarrollo, lo que resalta la importancia de tener sistemas de salud que promuevan hábitos saludables que protejan, perduren y mejoren la salud (26)

2.2.1.1.1. Índice de alimentación saludable

Fue desarrollado en 1995 por el Centro de Nutrición y Promoción del Departamento de Agricultura de EE.UU. en respuesta a los problemas del consumo excesivo de alimentos y la fuerte correlación que se ha demostrado entre la dieta y el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles. Investigaciones anteriores habían revelado una fuerte relación entre la diabetes, el cáncer y los problemas cardíacos con una dieta rica en grasas, grasas saturadas y colesterol y pobre en fibra. Para controlar la calidad de la dieta e identificar correlaciones entre la calidad de la dieta



y el estado nutricional y de salud, el sistema también asigna una puntuación a los artículos en función de su contenido en nutrientes (28).

Permite evaluar el grado de cumplimiento de las normas y recomendaciones alimentarias nacionales por parte de un grupo demográfico. Este instrumento fue creado por el Comité de Política y Promoción de Nutrición de EE.UU. Este I.A.S nos ayuda a medir la calidad de la dieta de grupos específicos y que engloba a todos los grupos de alimentos, pues se asigna puntajes de acuerdo a la dieta consumida por la persona. Cuenta con los siguientes rangos de clasificación: bueno, regular y malo (29)

El instrumento cuenta con 10 componentes que se dividen en 5 grupos de alimentos (granos, vegetales, frutas, leche y carne), 4 nutrientes (grasa, grasa saturada, colesterol y sodio) y la evaluación de la variedad de la dieta, cada componente se puntúa de 0 a 10 para un puntaje total de 100 puntos (28).

La clasificación del Índice de alimentación saludable se da de la siguiente forma:

- Bueno: ≥ 80 puntos
- Regular: 51-79 puntos
- Malo: < 50 puntos

2.2.2. Salud emocional

Es el proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas, tanto de los



individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva. Implica el proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de autocuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás personas, así como con el reconocimiento de la condición, propia y ajena, de ser sujeto de derechos (30).

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona es capaz de hacer frente a los numerosos factores de estrés de la vida, desplegar todo su potencial, funcionar de forma productiva y fructífera y contribuir a su comunidad (31).

Personas con una actitud positiva llevan estilos de vida más saludables y una actitud más preventiva. Además de esto, mantener una actitud positiva ayuda a afrontar el estrés, un factor de riesgo a la hora de padecer enfermedades. Las emociones positivas aumentan la capacidad de atención, reflexión, resiliencia y bienestar emocional y físico. también es importante permitirnos estar tristes y llorar cuando sea necesario, no es algo malo, al contrario, aliviará la carga que tengamos y nos hará sentir mucho mejor y aliviados. (30)

Es importante hablar de cómo nos sentimos y validar todas las emociones para tener una buena salud emocional. No hay emociones malas, solo hay emociones, las cuales nos hacen conscientes de lo que sentimos, de lo que nos gusta. (31)



2.2.2.1. Estrés

Es un trastorno transitorio de una gravedad importante que aparece en un individuo sin otro trastorno mental aparente (30). También es descrito como un estado desagradable de estimulación que ocurre cuando las personas perciben que un suceso o una condición amenaza su habilidad para afrontar la situación de manera eficaz. La presencia de la pandemia COVID-19 incrementa de manera inconmensurable y diferenciada los niveles de estrés (32).

Cada persona tiene patrón habitual de enfrentarse a los problemas, lo que llamamos un estilo de afrontamiento. El estilo activo y pasivo que se explicarán a continuación, son complementarios, es decir, ninguno es mejor que el otro por definición, sino que dependiendo del problema puede ser más útil utilizar uno de ellos.

En la actualidad se reconoce que el estrés tiene un impacto perjudicial en el bienestar psicológico y físico de las personas y que es uno de los principales problemas que afectan a la salud del público en general, ya que tiende a hacer que las personas estén más enfermas, sean menos motivadas, menos productivas y menos seguras de sí mismas en los quehaceres (33).

- **Tipos de estrés:**

- **Estrés agudo:**

Es el que más se experimenta y se produce a raíz de exigencias que nos imponemos nosotros mismos o los demás. Suele



aparece ante un momento excitante, un conflicto, una situación complicada y otros casos similares.

En una pequeña proporción este tipo de estrés en algunos casos puede ser positivo porque alienta a la motivación y puede servir como mecanismo de defensa, Sin embargo, cuando sobrepasa la línea, puede llevar al agotamiento y a consecuencias graves en la salud, tanto a nivel físico como mental. (33)

¿cómo identificar el estrés agudo? estas son las señales de alerta:

- Dolores musculares, especialmente de cabeza y en la zona lumbar y cervical.
- Afecciones digestivas: diarrea, estreñimiento, dolor abdominal.
- Alteraciones en el sistema nervioso: taquicardias, náuseas, presión sanguínea elevada, sudoración.
- **Estrés crónico:**

Este es el tipo de estrés que padecen las personas que permanecen en prisión, guerras, situaciones de pobreza y circunstancias que demandan una alerta continua. El estrés crónico es un factor estresante interno o externo a largo plazo, es el más grave y causa problemas severos en la salud psicológica, manifestándose en un marcado desgaste físico y mental. (32)

- **Estrés agudo episódico:**



Suelen padecerlo las personas que se marcan metas poco realistas y por las exigencias de la sociedad. El estrés agudo episódico se caracteriza por una angustia o crisis continua y una sensación de descontrol sobre la exigencia impuesta. Además, quienes lo sufren se muestran preocupados por el futuro y se suelen adelantar a los acontecimientos. (32)

- **Tres estilos de afrontamiento al estrés:**

- **En el afrontamiento activo o centrado en el problema:** La persona emplea acciones directas que van dirigidas a alterar la situación problemática y minimizar las consecuencias negativas. Las estrategias psicológicas concretas utilizadas por estas personas pueden ser: buscar información sobre el problema, visualizar las diferentes opciones de solución que existen evaluando cuál puede ser la más efectiva, planificar la estrategia de acción, organizar cómo llevar a cabo los distintos pasos que conducen a la solución, buscar apoyo en otras personas para que le den información, lo aconsejen, le presten ayuda económica, etc.
- **El afrontamiento pasivo o centrado en la emoción:** Pretende regular las consecuencias emocionales negativas del problema, intentando aminorar su impacto. Las estrategias psicológicas concretas utilizadas en este estilo de afrontamiento son buscar apoyo emocional en amigos y familiares (empatía, comprensión), desahogarse, rezar, buscar



el lado positivo del problema (¿Qué puedo aprender?), aceptación del problema, etc.

- **El afrontamiento de evitación:** Se refiere a evitar el problema no pensando en él, esperar que el problema se resuelva por sí mismo, atribuir el error a otra persona, distraerse con otras actividades para evitar pensar en el problema, etc., Las estrategias psicológicas específicas de este tipo de afrontamiento son la negación (no ha sucedido nada), evitación de actividades que les recuerde al problema, poner excusas, consumo de sustancias, utilizar el humor para Alteración de la ingesta alimentaria frente al estrés (24).

Actualmente existen diversas situaciones de estrés tanto en el ámbito laboral, educacional, personal como social y esto puede afectar los hábitos alimentarios. Ante situaciones estresantes, se pueden tomar diversas actitudes frente a la comida, como desinterés, falta real de apetito o incluso la compulsividad en la manera de comer, lo que altera los patrones de conducta alimentaria y puede verse afectada la calidad de la alimentación. Es común tender a consumir alimentos y cantidades no saludables de comida con el fin de esconder pensamientos y sentimientos pesimistas sin sentir hambre realmente; esto puede ser en respuesta al estrés. La alteración más frecuente en la alimentación en respuesta al estrés es en torno a la rapidez en cual se vive, lo que lleva a comer muy rápido, a no desayunar y a cenar más



abundantemente. Estos malos hábitos, además de ser generados por el estrés, están culturalmente inculcados en la sociedad. Otros aspectos más patológicos y relacionados con trastornos de la conducta alimentaria son: la obsesión por las comidas, usar la comida como premios, ingerir impulsivamente alimentos, consumir fuera de control, no poder parar de comer o continuar comiendo a pesar de sentirnos satisfechos, sentimientos de culpa o remordimiento después de comer, desconexión de las señales psicológicas de hambre y saciedad, fluctuaciones del peso, no poder reconocer la razón por la que come y comer más rápido de lo normal (24).

2.2.2.2. Ansiedad

Es una emoción normal que se experimenta ante situaciones amenazadoras. Esta emoción puede ser indistinguible del miedo, sin embargo, puede aparecer como una reacción ante un estímulo no tan claro y específico (30).

Apetito y la ansiedad: Dado que uno de los objetivos principales de la regulación de la ingesta alimentaria es el control del peso corporal, también hay señales que integran la regulación de la ingestión de alimentos, con señales provenientes de las reservas corporales, especialmente de energía (grasa y leptina), traduciéndose en la mantención del peso corporal. En la modulación del apetito y de la saciedad, el sentido del gusto tiene una participación significativa. Los gustos básicos en el ser humano son el dulce (asociado filogenéticamente a alimentos comestibles



y placenteros) y el amargo (asociado a alimentos no comestibles), posteriormente se desarrollan los gustos ácido y salado, con la participación del contexto social (24).

Trastornos de ansiedad: La ansiedad es una emoción normal que se experimenta ante situaciones amenazadoras. Esta emoción puede ser indistinguible del miedo, sin embargo, puede aparecer como una reacción ante un estímulo no tan claro y específico. Se acompaña de cambios fisiológicos como el aumento de la frecuencia cardíaca, En situaciones de ansiedad más intensa, también pueden presentarse sensaciones de mareo, leve desorientación, sensación de opresión en el pecho, zumbidos al oído, y en casos que suelen constituir trastornos de ansiedad, pensamientos sobre peligros o catástrofes inminentes, la muerte o “perder la razón”, o incluso la imperiosa necesidad de huir. Si bien la ansiedad es una de las reacciones más comunes en situaciones como la pandemia del COVID-19. (30)

Es importante que en algunos casos la ansiedad puede sobrepasar su función adaptativa (la que nos permite organizarnos ante los riesgos) y constituir un factor que ocasiona malestar subjetivo. Los trastornos de ansiedad presentan un nivel significativo de ansiedad que interfiere con el normal funcionamiento de la persona, presentándose como desproporcional a lo que la desencadena en comparación a las vivencias previas al trastorno o a las de otras personas sin el mismo. La ansiedad puede presentarse de manera continua (como en el trastorno de ansiedad generalizada) o de manera episódica (como en los trastornos fóbicos y el trastorno de pánico). (30)



Es frecuente que estos trastornos tengan comorbilidad con otros problemas de salud mental, de manera previa a su inicio o como consecuencia de su evolución. En el curso crónico de estos trastornos, se suelen agregar síntomas depresivos, trastornos por consumo de sustancias, entre otros. Las personas con trastornos de ansiedad pueden pasar mucho tiempo sin buscar ayuda para la situación que viven por miedo al rechazo, el estigma hacia los problemas de salud mental, o la negación/normalización del malestar que presentan para mantener la funcionalidad, situación que en muchos casos puede asociarse a conductas que mitigan la ansiedad recurrente, como el consumo de alcohol y otras sustancias, los atracones de comida, entre otras conductas. (30)

- **Niveles de ansiedad:**

Leve: asociada a tensiones de la vida diaria. en donde se encuentra en situación de alerta y su campo de percepción aumenta. Este tipo de ansiedad puede propiciar el aprendizaje y la creatividad.

Moderada: en la cual la persona se centra sólo en las preocupaciones inmediatas. Esto implica una disminución del campo de percepción. La persona bloquea determinadas áreas, pero puede reconducirse si se centra en ello.

Severo: Hay una reducción significativa del campo perceptivo. La persona puede centrarse en detalles específicos, sin poder pensar nada más. La conducta se centra en aliviar la ansiedad. se siente incapaz para desarrollar alguna actividad. (24)

2.2.2.3. Depresión

La persona sufre un ánimo triste, una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución de su vitalidad que lleva a una reducción de su nivel de actividad. Cuando la depresión empeora suele tener grandes dificultades para poder continuar desarrollando sus actividades personales, familiares, laborales y sociales (30).

- **Episodios depresivos:**

tras un esfuerzo mínimo. Cuando la depresión empeora tiende a tener grandes dificultades. La persona sufre un ánimo triste, una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución de su vitalidad que lleva a una reducción de su nivel de actividad y a un cansancio exagerado, que aparece incluso para poder continuar desarrollando sus actividades personales, familiares, laborales y sociales. (30)

- **También son manifestaciones de los episodios depresivos:**

- La disminución de la atención y concentración
- La pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad.
- Las ideas de culpa y de ser inútil (incluso en los episodios leves)
- Una perspectiva pesimista del futuro.
- Los pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones



- Los trastornos del sueño como el insomnio o sueño incrementado
- La pérdida del apetito o en algunos casos el incremento. (30)

2.2.2.4. Escala DASS 21

En términos conceptuales, Depresión y Ansiedad son muy diferentes, pero la superposición entre ambas condiciones ha sido reportada por clínicos y por investigadores. Al respecto, en la evaluación con escalas de autorreporte, las escalas de Ansiedad y Depresión correlacionan entre 0.40 y 0.70 en un amplio rango de muestras. Considerando esta superposición entre Depresión y Ansiedad y las dificultades para evaluar las dos condiciones con escalas de autor reporte (33).

Esta herramienta se diseñó inicialmente para evaluar los síntomas primarios de ansiedad y depresión con el fin de diferenciar con precisión entre ambos. Sin embargo, a medida que se realizaban los estudios factoriales, se descubrió a lo largo del proceso de construcción un tercer estado emocional negativo conocido como "Estrés". Al principio, la escala constaba de 42 preguntas. Unos años más tarde, crearon una versión reducida con 21 preguntas que tenía suficiente validez, buena consistencia interna y un alfa de Cronbach que oscilaba entre 0,87 y 0,94 para los dominios (33).

Este instrumento es una escala de auto reporte de 21 ítems diseñada para evaluar síntomas de ansiedad, con una escala de severidad de 4 puntos. Fue validado con una muestra de adolescentes, demostrando una

consistencia interna de 0.91. Además, se determinó un puntaje de corte de 16 puntos para evaluar la presencia de síntomas ansiosos clínicamente significativos.

2.2.3. COVID 19

Es una pandemia de la enfermedad por coronavirus iniciada en 2019 (COVID-19), causada por el virus coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2). La Organización Mundial de la Salud la reconoció como una pandemia global el 11 de marzo de 2020 (30).

2.2.3.1. Impacto Del COVID 19 en los hábitos de consumo de alimentos

Los efectos de la COVID-19 se han manifestado en el consumo de alimentos de varias maneras. Uno de ellos, el aumento en el consumo de productos hipercalóricos (frituras, postres), enlatados, empaquetados y menos perecederos (Landaeta-Díaz y González-Medina, 2020), llama negativamente la atención, pues, pese a tratarse de alimentos convenientes y de bajo costo, rara vez son saludables, frescos y nutritivos (34).

2.2.3.2. Efectos de la pandemia de COVID 19 en la salud mental

La pandemia de COVID-19 influye en la posición de las personas en ese continuo. Muchas personas que en el pasado habían respondido bien a la situación son ahora menos capaces de enfrentarse a ella debido a los múltiples factores estresantes generados por la pandemia. Las pruebas hasta la fecha confirman que las poblaciones afectadas por la COVID-19 padecen de forma generalizada una angustia psicológica (31).



La pandemia y las consecuentes medidas de aislamiento pueden agravar los problemas de salud mental de las personas que ya los padecían previamente, y generar nuevos afectados, debido al miedo a contagiarse uno mismo o a los familiares y conocidos (32).

2.2.4. Programa Vaso de Leche

El Programa del Vaso de Leche se constituye como uno de los principales programas de apoyo social alimentario que implementa el estado a través de las municipalidades del país. Fue creado en enero del año 1985 como un programa de apoyo social alimentario que implementó el Estado a través de las municipalidades provinciales y distritales del país, con el propósito de brindar una ración de 250 CC. de leche o alimento equivalente (35).

2.2.4.1. Comités de base del Programa Vaso de Leche

Los comités de base del Programa Vaso de Leche están conformados por una junta directiva: presidenta, secretaria, tesorera y almacenera; estos comités de base están reconocidos mediante resolución gerencial, el cual es válido según el periodo de elección.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Comportamientos alimentarios:** Son conductas alimentarias que se basan en comportamientos colectivos y consientes de las personas, que los realizan de manera frecuente, por lo cual influyen en la selección de los alimentos y costumbres alimentarias (4).



- **Frecuencia de consumo alimentario:** Es una herramienta dentro de la evaluación nutricional que permite medir el consumo calórico y la porción consumida según la frecuencia de consumo de grupos de alimentos (36).
- **Salud emocional:** La salud mental es mucho más que no padecer ninguna enfermedad mental. Cada persona la vive de forma diferente debido a la complicada naturaleza del proceso, que puede tener resultados sociales y terapéuticos muy distintos, así como diversos grados de dificultad y angustia (37).
- **Estrés:** Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicosomáticas o trastornos psicológicos a veces graves (38).
- **Ansiedad:** Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos (38).
- **Depresión:** Síndrome caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psíquicas, a veces con trastornos neurovegetativos (38).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación, fue de tipo no experimental, descriptivo explicativo y de corte transversal, en vista que la información se obtuvo en un solo momento. Asimismo, el diseño tuvo como propósito identificar la causa y el efecto de la información, se describieron y analizaron las variables.

3.2. LUGAR DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación tuvo como ámbito de estudio a los comités del Programa Social Vaso de Leche que se encuentra bajo la administración de la Municipalidad Provincial de San Román, Juliaca, durante el año 2023, ubicada en el departamento de Puno en el Sur del Perú. Está ubicado 43 km al Norte de la ciudad de Puno a 3850 m. s. n. m.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población de estudio

La población total estuvo conformada por 210 presidentas de los comités del Programa Vaso de Leche, bajo la administración de la Municipalidad Provincial de San Román de acuerdo a la nómina brindada por el programa social PVL.

3.3.2. Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para población finita. Con un margen de error de 6% y nivel de confianza de 94% dando una muestra total de 132.

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variable(s)	Dimensión	Indicador	Categoría	Índice	Instrumento	
Variable independiente						
Comportamiento alimentario	Consumo de Alimentos	Hábitos alimentarios	Siempre A veces Nunca	- Muy bueno 18 - 20 - Bueno 14 - 17 - Regular 11 - 13 - Deficiente 0 - 10	Encuesta de hábitos alimentarios	
		Índice de alimentación saludable	- Bueno - Regular - Malo	>=80 puntos 51-79 puntos < 50 puntos	Encuesta de (IAS)	
Variable dependiente						
Salud emocional	Salud emocional	Niveles de depresión		0 - 4 5 - 6 7 - 10 11 - 13	Escala DASS (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés).	
				- Normal - Leve - Moderado - Severo		14+ 0 - 3 4 - 5 6 - 7
		Niveles de Ansiedad		- Extremadamente severo		8 - 9 10+
			Niveles de Estrés			0 - 7 8 - 9 10 - 12 13 - 16 17+



3.6. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS MÉTODOS, TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Para evaluar el comportamiento alimentario

3.6.1.1. Hábitos alimentarios

- **Método:** Encuesta (Anexo 2)
- **Técnica:** Entrevista.
- **Procedimiento:** Se tomó en cuenta lo siguiente:
 - Durante el reparto de insumos del Programa Social Vaso de Leche, se reunió a las presidentas de cada comité.
 - Se explicó la finalidad del trabajo de investigación.
 - Se aplicó la encuesta, se atendieron dudas y objeciones.
 - La encuesta tuvo una duración de 5 min aproximadamente.
- **Instrumento:** Cuestionario de hábitos alimentarios, medido a través de la escala de Likert y validado mediante el coeficiente de alfa de Cronbach para escalas politómicas tomado de Cruz L (2022) (25) (Anexo 2)

3.6.1.2. Índice de alimentación saludable.

- **Método:** Encuesta.
- **Técnica:** Entrevista.
- **Procedimiento:** Para poder hallar este indicador, primero se aplicó el cuestionario de Índice de alimentación saludable y luego el



Recordatorio de Consumo de Alimentos de 24 horas a cada presidenta de comité. (Anexos 3, 4)

Se tomó en cuenta lo siguiente:

- Durante el reparto de insumos del Programa Social Vaso de Leche, se reunieron a las presidentas de cada comité.
- Se explicó la finalidad del trabajo de investigación.
- Se aplicó la encuesta, se atendieron dudas y objeciones.
- La encuesta tuvo una duración de 10 min aproximadamente.
- La forma de calificación fue de la siguiente manera:
Bueno: ≥ 80 puntos
Regular: 51 – 79 puntos
Malo: < 50 puntos
- **Instrumento:** Cuestionario del índice de alimentación saludable, Instrumento validado mediante el coeficiente de alfa de Cronbach para escalas politómicas y publicado por Camila M. (28) (Anexo 3).

3.6.2. Para evaluar la salud emocional

3.6.2.1. Escala de depresión ansiedad y estrés (DASS-21)

- **Método:** Entrevista
- **Técnica:** Encuesta
- **Procedimiento:**
 - Durante el reparto de insumos del Programa Social Vaso de Leche, se reunió a las presidentas de cada comité.
 - Se les explicó la finalidad del estudio.
 - Se aplicó la encuesta, se atendieron dudas y objeciones.



- La encuesta tuvo una duración de 10 min aproximadamente.
- **Instrumento:** Ficha sobre la Escala de Depresión Ansiedad y Estrés “DASS-21”, instrumento que fue validado mediante el coeficiente de alfa de Cronbach para escalas politómicas y publicado por Román et.al. (39) (Anexo 5)

3.7. DESCRIPCIÓN DEL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Para el procesamiento de los datos obtenidos del presente estudio, se tomó en cuenta lo siguiente:

Para la variable Consumo de alimentos: Se midió en base a 2 variables.

Hábitos alimentarios: Se aplicó haciendo uso del anexo 2, donde se tuvo opciones de marcado:

- Siempre que equivale a 2 puntos
- A veces 1 punto
- Nunca 0 puntos.

Posterior al conteo de cada instrumento se procedió a sumar las columnas y categorizar los indicadores de la siguiente manera:

- Muy bueno 18 - 20
- Bueno 14 – 17
- Regular 11 - 13
- Deficiente 0 - 10

Para la variable Índice de alimentación saludable: Se aplicó el anexo 3 y se procedió a la sumatoria y categorización de la siguiente forma:



- Bueno: ≥ 80 puntos
- Regular: 51-79 puntos
- Malo: < 50 puntos

Para la variable salud emocional: Se aplicó el anexo 4 cuyas variables fueron la depresión, la ansiedad y el estrés, que englobaron a 21 preguntas, cuyos valores de referencia fueron: nunca, a veces, con frecuencia y casi siempre. Posterior a la sumatoria de las columnas se categorizo de la siguiente forma:

- Normal
- Leve
- Moderado
- Severo
- Extremadamente severo

Luego de aplicar los instrumentos, se procedió a estructurar la base de datos en la hoja de cálculo Excel, luego se tabularon y codificaron y se alimentó los datos al programa SPSS Versión 25.0 y se elaboraron tablas resúmenes, una por cada variable en estudio y con ellas se realizaron un análisis estadístico utilizando la Prueba Chi Cuadrada de Pearson, se estableció la relación entre el comportamiento alimentario y la salud emocional de las presidentas de comités del programa social Vaso de Leche de la municipalidad provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la realización del presente estudio se pidió la aprobación de la jefa del Programa Vaso de Leche. Por consiguiente, la firma del consentimiento informado para cada una de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román. (Anexo 1).



3.9. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Se aplicó la prueba de contrastación de la hipótesis planteada, por ser los datos cuantitativos la que se usó fue la Chi – cuadrada.

- **Hipótesis estadística:**

H₁: Existe relación significativa entre comportamiento alimentario y salud emocional de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

H₀: No existe relación significativa entre comportamiento alimentario y salud emocional de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

- **La regla de decisión será:**

Si:

Significancia es $<$ a 0.05: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Significancia es $>$ a 0.05: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO DE LAS PRESIDENTAS DE COMITÉS DEL PROGRAMA SOCIAL VASO DE LECHE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN, POST PANDEMIA OCASIONADA POR EL COVID 19

Tabla 2

Hábitos alimentarios de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

Hábitos alimentarios	Nº	%
Muy bueno	3	2.3
Bueno	7	5.3
Regular	87	65.9
Deficiente	35	26.5
Total	132	100.0

En la tabla número 2 se muestra los resultados de los hábitos alimentarios de las presidentas, donde el 65.9% presenta hábitos regulares, el 26.5% son deficientes el 5.3% tiene hábitos alimentarios buenos y el 2.3% son muy buenos.

Al respecto el estudio de Gutiérrez T. encontró que el 55.7% de su población presenta hábitos alimentarios no saludables (12), al comparar con los resultados del presente estudio se observa que luego de la pandemia el 65.9% tuvo hábitos alimentarios regulares los cuales son resultados similares con el citado estudio



Vergara et al. Menciona que la pandemia por COVID-19 ha sugerido un cambio en las tendencias y los hábitos alimentarios que probablemente continúen después de las medidas que se han tomado para el control de su propagación (14), al respecto también mencionamos a Pérez C. et al, concluyeron que los participantes en su estudio refieren cambios alimentarios en el periodo de confinamiento en España con tendencia hacia mayor consumo de alimentos saludables, menor consumo de alimentos de menos interés nutricional, afirmación que es semejante a los resultados de la investigación realizada posterior al confinamiento ocasionado por el COVID 19 (17), Chiroque L. encontró que el 69% presentaron hábitos saludables buenos posterior al COVID 19, sin embargo, en la investigación solo un 5.3% presento hábitos alimentarios buenos, por otro lado, cabe mencionar a Apolinario R. quien demostró que los hábitos alimentarios antes de la pandemia los “no saludable” fueron un 80% y los “saludables” 20%, durante la pandemia los hábitos alimentarios “no saludable” fueron un 58.7% y los “saludables” fueron un 41.3%, es decir mejoraron sus hábitos (10), sin embargo comparando los resultados con los del estudio realizado que el 65% aún mantienen regulares sus hábitos alimentario luego de la pandemia .

En la investigación se observa que más de la mitad opta por llevar sus hábitos alimentarios de manera regular debido a que en la mayoría de madres no disponen de tiempo ya que no están con frecuencia en casa por motivos de trabajo, debes en cuando seleccionan de la manera adecuada sus alimentos la mayoría indica que no son tan selectivas a la hora de adquirir sus alimentos ni toman en cuenta la preparación ni los tiempos de comida.

Tabla 3

Índice de alimentación saludable- de las presidentas de comités del Programa Social

Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia

ocasionada por el COVID 19.

Índice de alimentación saludable	N°	%
Bueno	19	14.4
Malo	14	10.6
Regular	99	75.0
Total	132	100.0

En la tabla 3, se observa los resultados del índice de alimentación saludable, donde el 75% presenta un índice regular, el 14.4% es bueno y el 10.6% muestra un mal índice de alimentación saludable.

Al respecto podemos mencionar a Sinisterra L. et al, quienes mostraron un 46 % de la población indicó estar comiendo más que antes del confinamiento (16), en el presente estudio, el 75% de las presidentas presenta un índice de alimentación regular es decir que luego de la pandemia ocasionada por el COVID 19 modificaron su forma de alimentación, sumado a esto la cita también concluye que, durante el confinamiento, los hábitos alimentarios de la población se han visto modificados, lo cual también es congruente con los resultados de Castellanos et al. (15).

4.2. SALUD EMOCIONAL DE LAS PRESIDENTAS DE COMITÉS DEL PROGRAMA SOCIAL VASO DE LECHE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN, POST PANDEMIA OCACIONADA POR EL COVID 19

Tabla 4

Nivel de depresión de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

Nivel de depresión	N°	%
Extremadamente severo	1	0.8
Leve	30	22.7
Moderado	67	50.8
Normal	30	22.7
Severo	4	3.0
Total	132	100.0

Los resultados de la tabla 4 muestran el nivel de depresión post COVID 19 de las presidentas, donde el 50.8% presentan depresión moderada, el 22.7% depresión leve y el 22.7% se encuentra normal.

Haciendo comparación de resultados con Medina L. encontró que El 62 % presentó algún grado de depresión (13), asimismo el estudio de Canaza W. Concluye que los niveles de estrés, ansiedad y depresión no influye en el estado nutricional del personal (20), en el presente estudio se ve que luego de la pandemia solo el 22.7% de las presidentas se encuentra normal y el resto presenta algún grado de depresión. La persona experimenta un estado de ánimo depresivo, una pérdida de interés y disfrute por las cosas y una disminución de la energía que le hace realizar menos actividades (13). A medida que se desarrolla la depresión, a la persona le resulta cada vez más difícil continuar con

sus actividades personales, familiares, profesionales y sociales, es por ello que las presidentas de los comités de Vaso de Leche pudieron haber tenido pérdidas de algunos familiares cercanos por ello que mencionaban en el momento de la toma de información que quisieron renunciar, pero su entorno la motivaba a seguir adelante a pesar de las adversidades.

Tabla 5

Nivel de ansiedad de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

Nivel de ansiedad	N°	%
Normal	43	32.6
Leve	51	38.6
Moderado	37	28.0
Severo	1	0.8
Total	132	100.0

La tabla 5, muestra los resultados del nivel de ansiedad post COVID 19 de las presidentas, donde el 38% presenta ansiedad leve, el 28% ansiedad moderada y el 32.6% se encuentra normal, es decir no presento ansiedad posterior al COVID 19.

Los resultados de Medina L. encontró que el 55.9 % de su población presento ansiedad (13), también podemos citar a Galindo O., et al que concluyeron que hay mayor número de individuos con síntomas de ansiedad y depresión moderadas a graves que en otras pandemias (18), y en la presente investigación desarrollada se tiene que más del 60% de las presidentas presenta algún grado de ansiedad luego de la pandemia ocasionada por el COVID 19. Esta sensación puede ser idéntica al pavor, pero también podría ser una respuesta a un estímulo menos obvio y específico que las presidentas pudieron haber

presentado luego de la pandemia es por esa razón que solamente el 32.6% no presenta ansiedad y el resto algún grado de ansiedad.

Tabla 6

Nivel de estrés de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

Nivel de estrés	N°	%
Normal	18	13.6
Leve	23	17.4
Moderado	88	66.7
Severo	2	1.5
Extremadamente severo	1	0.8
Total	132	100.0

En la tabla 6, se muestra en nivel de estrés post COVID 19 de las presidentas, donde el 66.7% presenta estrés moderado, el 17.4% estrés leve, por otro lado, el 13.6% se encuentra normal es decir no presento estrés luego de la pandemia.

Medina L. encontró que el 55.2 % de su público objetivo presento estrés (13), por otro lado, Chiroque L. revela que el 13% de los evaluados presentan un nivel de estrés bajo, 67% moderado y el 20% alto, cuyos resultados son similares luego de la pandemia en las presidentas del Programa Social Vaso de Leche (40). En el estudio de Galindo O., et al. Mencionan que los efectos psicológicos de la pandemia de COVID-19 se consideran un problema de salud mental pública emergente, por lo que se recomienda la implementación de programas para su atención. (18), dicha afirmación también orienta las acciones hacia las presidentas del programa social, ya que más del 80% de ellas presenta algún grado de estrés como problema de salud mental, por lo que requieren de

alguna intervención a fin de mejorar dicho problema. Además, La presencia de la pandemia COVID 19 incrementa de manera inconmensurable y diferenciada los niveles de estrés (32), más aún en las presidentas de los comités de vaso de leche.

4.3. RELACIÓN ENTRE EL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y LA SALUD EMOCIONAL DE LAS PRESIDENTAS DE COMITÉS DEL PROGRAMA SOCIAL VASO DE LECHE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SAN ROMÁN, POST PANDEMIA OCACIONADA POR EL COVID 19

Tabla 7

Relación de la salud emocional, respecto a los hábitos alimentarios de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

Salud emocional		Hábitos alimentarios								Total	
		Bueno		Deficiente		Muy bueno		Regular			
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Nivel de depresión	Moderado	3	2	19	14	1	1	44	33	67	50
	Normal	2	2	6	5	2	2	20	15	30	23
	Leve	2	2	7	6	0	0	21	16	30	23
	Severo	0	0	3	2	0	0	1	1	4	3
	Extremadamente severo	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
	Total	7	6	35	27	3	3	87	66	132	100
Nivel de ansiedad	Leve	2	2	14	11	0	0	35	27	51	38
	Normal	3	2	9	7	2	2	29	22	43	33
	Moderado	2	2	11	8	1	1	23	17	37	28
	Severo	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	Total	7	6	35	27	3	3	87	66	132	100

Salud emocional		Hábitos alimentarios								Total	
		Bueno		Deficiente		Muy bueno		Regular			
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nivel de estrés	Moderado	4	3	23	17	1	1	60	45	88	66
	Leve	2	2	6	5	0	0	15	11	23	17
	Normal	1	1	4	3	2	2	11	8	18	14
	Severo	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	Extremadamente severo	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
	Total	7	6	35	27	3	3	87	66	132	100

Tabla 8

Correlación entre los hábitos alimentarios y la salud emocional de las presidentas de comités del programa social vaso de leche de la municipalidad provincial de san roman, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		Hábitos alimentarios
Nivel de depresión	Chi-cuadrado	9.848
	gl	12
	Sig.	,129 ^{a,b}
Nivel de ansiedad	Chi-cuadrado	6.261
	gl	9
	Sig.	,114 ^{a,b}
Nivel de estrés	Chi-cuadrado	14.131
	gl	12
	Sig.	,092 ^{a,b}

En la tabla 7 se muestran los resultados de la relación entre la salud emocional respecto a los hábitos alimentarios de las presidentas post COVID 19, donde el 33% de ellas presenta un nivel de depresión moderado y sus hábitos alimentarios son regulares, además el 16% presente un nivel de depresión medio con sus hábitos alimentarios regulares, también se observa que el 15% se encuentra normal y sus hábitos también son



regulares; respecto al nivel de ansiedad se observa que el 27% presenta ansiedad media, el 17% un nivel de ansiedad moderada y solo el 22% no presenta ansiedad, además estos porcentajes tienen hábitos alimentarios regulares; por otro lado el nivel de estrés muestra que el 45% presenta estrés moderado y el 11% estrés medio y sus hábitos alimentarios son regulares, por otro lado el 17% de las presidentas presenta estrés moderado y sus hábitos alimentarios que refieren son deficientes.

En el estudio de Suarez B. menciona que no poseen correlación significativa; sin embargo, las situaciones generadas por el estrés se constituyen en factores de riesgo que pueden alterar el comportamiento de los hábitos alimenticios en determinadas personas y concluye que el estrés percibido no condiciona la conducta alimentaria de las unidades de análisis (11), de acuerdo al resultado de la prueba estadística de Pearson obtiene un valor $p= 0.92$ lo cual indica que tampoco existe relación significativa entre ambas variables del presente estudio, este resultado es congruente con el de Gutiérrez T. que encontró que el 55.7% de su población presentaron conductas alimentarias no saludables y el 65.5% de ellos tenían estrés percibido bajo por COVID 19 (12), por otro lado el estudio de Tazeoglu A., et al. afirma que cuando la mayoría de las personas sientan estrés, tienden a cambiar su conducta alimentaria (5), al respecto en la investigación se podría confirmar dicha afirmación en vista que un 45% de las presidentas presenta estrés moderado y sus hábitos son regulares luego del confinamiento ocasionado por el COVID 19, sumado a ello la investigación concluye en que el cambio de hábitos alimentarios relacionado con el estrés desencadena la formación de estrés repetitivo, luego del confinamiento, ya que puede afectar negativamente la salud de las presidentas del Programa Vaso de leche. Otro estudio publicado por Quispe G., et al. Encontraron como resultados que los cambios en los hábitos alimentarios están relacionados con el aislamiento por el COVID 19 (1) lo mismo podría afirmarse con los resultados del estudio



realizado en el presente trabajo, además menciona que sí existió efectos causados por el aislamiento por el COVID 19 sobre los hábitos alimentarios, sin embargo, en el estudio no presenta relación con las variables de estudio.

Este estudio ofrece un buen punto de partida. Al formar y mejorar los hábitos alimentarios de las presidentas de los comités de vaso de leche del distrito de Juliaca, esta investigación puede empezar a mejorar el comportamiento alimentario de las participantes del programa. El tipo de alimentación que consumen las familias también presenta algunas deficiencias, y la situación pasada del COVID 19 alteró la perspectiva sobre la alimentación, animando a más familias a buscar una dieta más sana. Sin embargo, esto se ve amenazado por diversos factores, como la falta de educación, la economía y el acceso a los alimentos, que afectan los hábitos alimentarios de las presidentas que participan en el Programa del Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román.

Según el análisis estadístico de la chi-cuadrada se obtuvo los valores p (0.129, 0.114 y 0.092), que son mayores o superiores al valor de significancia o error (0.05). Por lo tanto, no existe relación entre los hábitos alimentarios y nivel de depresión, ansiedad y estrés. Existe suficiente evidencia estadística para determinar que la relación entre las variables estudiadas en las presidentas de Comités del Programa Vaso de Leche, de la Municipalidad Provincial de San Román – Juliaca, no son significativas, con un nivel de confianza del 90%.

En la presente investigación se demuestra que no existe relación entre los hábitos de alimentarios y la depresión, ansiedad y estrés, en ese sentido se infiere que los hábitos alimentarios de las presidentas de comités no interfieren en la salud emocional de las mismas luego de la pandemia, aun así se encontró que un porcentaje muy bajo de la

población estudiada lleva una alimentación saludable, por lo que se recomienda seguir interviniendo en esta población para mejorar los hábitos alimentarios.

Tabla 9

Relación de la salud emocional respecto al índice de alimentación saludable de las presidentas de comités del Programa Social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

Salud emocional		Índice de alimentación saludable						Total	
		Regular		Bueno		Malo		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%		
Nivel de depresión	Extremadamente severo	1	1	0	0	0	0	1	1
	Medio	25	19	3	2	2	2	30	22
	Moderado	54	41	6	4	7	5	67	51
	Normal	17	13	10	8	3	2	30	23
	Severo	2	2	0	0	2	2	4	3
	Total	99	75	19	14	14	11	132	100
Nivel de ansiedad	Medio	42	32	4	3	5	4	51	38
	Moderado	29	22	3	2	5	4	37	28
	Normal	28	21	12	9	3	2	43	33
	Severo	0	0	0	0	1	1	1	1
	Total	99	75	19	14	14	11	132	100
Nivel de estrés	Extremadamente severo	1	1	0	0	0	0	1	1
	Medio	19	14	3	2	1	1	23	17
	Moderado	68	52	10	8	10	8	88	66
	Normal	10	8	6	4	2	1	18	14
	Severo	1	1	0	0	1	1	2	2
	Total	99	75	19	14	14	11	132	100

Tabla 10

Correlación entre la salud emocional respecto al índice de alimentación saludable de las presidentas de comités del programa social vaso de leche de la municipalidad provincial de San Roman, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		Índice de alimentación saludable
Nivel de depresión	Chi-cuadrado	18.704
	gl	8
	Sig.	,017 ^{*,b,c}
Nivel de ansiedad	Chi-cuadrado	18.264
	gl	6
	Sig.	,006 ^{*,b,c}
Nivel de estrés	Chi-cuadrado	10.837
	gl	8
	Sig.	,211 ^{b,c}

En la tabla número 8 se observa los resultados de la relación entre la salud emocional respecto al índice de alimentación saludable post COVID 19 de las presidentas del programa social PVL, donde el 41% presento un nivel de depresión moderado, le sigue el 19% que presento depresión media y el 13% que se encontraban normal y además estos presentaban un índice de alimentación regular, solamente un 8% se encuentra normal y su índice de alimentación saludable es bueno; respecto al nivel de ansiedad se observa que el 32% presento el nivel de ansiedad medio, seguido de un 22% que evidencia ansiedad moderada y solo el 21% se encontró normal, sin embargo su índice de alimentación fue regular, solamente el 8% no presento depresión y su índice de alimentación fue buena; los resultados del nivel estrés muestran que el 52% presento estrés moderado, seguido de un 14% de estrés medio y su índice de alimentación fue regular luego de la pandemia, el 8% presento también estrés moderado y tuvo un índice de alimentación saludable bueno, el resto de porcentajes fueron menores a los mencionados.



Es importante indicar que una persona se encuentra en un estado de salud mental cuando es capaz de gestionar las numerosas tensiones de la vida, alcanzar su pleno potencial, trabajar profesional y fructíferamente, y retribuir a su comunidad, afirmación que se espera de las presidentas de los comités de vaso de leche, a fin de que puedan cumplir correctamente sus funciones en beneficio de las socias.

Otro factor que justifique los resultados del estudio en las presidentas es que la cantidad de dinero disponible para comida pudo verse afectada por un cambio en los ingresos económicos, que fue una de las causas. La frecuencia de las comidas y el tipo de alimentos consumidos también cambiaron durante esta época y estas se mantuvieron post pandemia.

Según el análisis estadístico de la chi-cuadrada se obtuvo los valores p (0.017, 0.006 y 0.211), de los cuales respecto al valor de significancia o error (0.05). solamente el Índice de alimentación saludable se relaciona significativamente con el nivel de ansiedad, y los que no se relacionan con el índice de alimentación saludable son el nivel de depresión y estrés.

En la presente investigación se demuestra que no existe relación entre el índice de alimentación saludable y la depresión y estrés, pero si se relaciona con la ansiedad



V. CONCLUSIONES

- El 65.9% presenta hábitos alimentarios regulares, el 26.5% hábitos deficientes, el 5.3% hábitos alimentarios buenos y el 2.3% son regulares. El 75% presenta un índice de alimentación regular, el 14.4% bueno y el 10.6% un mal índice de alimentación saludable.
- El 50.8% presentan depresión moderada, el 22.7% media y el 22.7% normal; el 38% presenta ansiedad media, el 28% moderada y el 32.6% normal; el 66.7% presenta estrés moderado, el 17.4% medio, el 13.6% normal es decir no presentaron estrés luego de la pandemia.
- No existe relación entre los hábitos de alimentarios respecto a la depresión, ansiedad y estrés, en ese sentido se infiere que los hábitos alimentarios de las presidentas de comités no interfieren en la salud emocional de las mismas luego de la pandemia; asimismo no existe relación entre el índice de alimentación saludable y la depresión y estrés, pero si se relaciona con la ansiedad.



VI. RECOMENDACIONES

- Promover investigaciones sobre las iniciativas sociales ofrecidas por la Municipalidad Provincial de San Román - Juliaca en base a los hallazgos de este estudio incluyendo al Programa de complementación alimentaria.
- Proponer la adopción de herramientas más sensibles que sean elaboradas para la población del presente estudio que permitan evaluar el bienestar emocional de las presidentas por la labor en el cumplimiento de los objetivos del programa social Vaso de Leche.
- A la municipalidad para el desarrollo de iniciativas educativas y campañas de sensibilización dirigidas a fomentar buenos hábitos saludables y la salud emocional entre los beneficiarios de los diversos programas de asistencia social que lidera la municipalidad.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quispe Guerra GY, Rodríguez Yunca LM, Cartagena Cutipa R. Hábitos alimentarios y estado emocional de la población de dos distritos de la región Tacna, en el periodo de aislamiento el COVID – 19. *INGENIERÍA INVESTIGA*. 2020 Dec 24;2(2):475–84.
2. Hun N, Urzúa A, López Espinoza A, Escobar N, Leiva J. Comportamiento alimentario y bienestar psicológico en población universitaria en el norte de Chile. *Arch Latinoam Nutr*. 2020 Jul;69(4):202–8.
3. Díaz Ríos AN, Osorio Rodríguez ND, Sidney Barker S. población entre los 18 y 30 años por el confinamiento obligatorio en Colombia. Universidad EAN; 2020.
4. Niño Mora VA. Hábitos Alimentarios Y Estilos De Vida Durante El Confinamiento Por COVID 19 En Las Familias De Los Estudiantes De La Institución Educativa Magdalena. Sogamoso, Boyacá. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling*. Pontificia Universidad Javeriana; 2021.
5. Tazeoğlu A, Bengü F, Bozdoğan K, İdiz C. Evaluación de los comportamientos alimentarios de los estudiantes de la Universidad Osmaniye Korkut Ata durante el período de cuarentena durante el período pandémico de COVID-19. 2021;41(2):86–93.
6. Muñamnte Tello EL. Nivel de estrés y hábitos alimentarios en profesionales de la salud en el Hospital San José de Chíncha, 2020. 2021.
7. Johnson MC, Saletti-Cuesta L, Tumas N. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Cien Saude Colet*. 2020 Jun;25(suppl 1):2447–56.
8. Alonso Triana L, Ugalde Pérez M, Placeres Hernández JF, Mesa Simpson C, Velasco Fajardo Y, Jiménez Landín Y. Acompañamiento emocional en adultos mayores ante la covid-19 : una necesidad impostergable Emotional support in elder people toward COVID-19 : an urgent need. *revista medica electronica*. 2021;43 no.2(1684–1824).



9. Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*. 2020;24(3):578–94.
10. Apolinario Zumaeta RE. Comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima-2020. *Universidad César Vallejo*; 2020.
11. Suarez Naranjo BL. Relación del estrés percibido y hábitos alimentarios en pacientes con Diabetes.
12. Gutiérrez González TS. "Estrés por la contingencia del COVID y su relación con la conducta alimentaria de los estudiantes de la Facultad de Ingeniería de la Universidad Autónoma de Querétaro.
13. Medina Guillen LF, Cáceres Enamorado CR, Medina Guillen MF. Conductas alimentarias y actividad física asociadas a estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia COVID-19. *MHSalud*. 2022 Jul 1;19(2).
14. Vergara Castañeda A, Lobato Lastiri MF, Díaz Gay M, Ayala Moreno M del R. Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19. *RELAIS*. 3(1).
15. Castellanos RE, Aguirre LA, Ruano AF, Valencia V, Medina D, Giraldo G. Percepción del comportamiento alimentario en los hogares de Cali para el primer trimestre de la cuarentena por COVID 19 en 2020. *Salud UIS*. 2022 Jun 30;54(1).
16. Sinisterra-Loaiza LI, Vázquez BI, Miranda JM, Cepeda A, Cardelle-Cobas A. Hábitos alimentarios en la población gallega durante el confinamiento por la COVID-19 *Food. Nutr Hosp*. 2020;37(6):1190–6.
17. Pérez-Rodrigo C, Gianzo Citores M, Hervás Bárbara G, Ruiz Litago F, Casis Sáenz L, Aranceta-Bartrina J, et al. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. In: *Revista Espanola de Nutricion Comunitaria*. España; 2020. p. 101–11.
18. Galindo-Vázquez O, Ramírez-Orozco M, Costas-Muñiz R, Mendoza-Contreras LA, Calderillo-Ruíz G, Meneses-García A. Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. *Gaceta de México*. 2020 Aug 12;156(4):298–305.



19. Nacario Sanchez JE. Ansiedad De Gestantes Durante La Pandemia Del COVID-19. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor; 2020.
20. Canaza Yancachajlla WJ. Relacion de los niveles de estres, ansiedad y depresion con el estado nutricional del personal en el centro de salud Acora-Puno, 2019. Universidad Nacional Del Altiplano De Puno; 2021.
21. Oda Montecinos C, Saldaña C, Valle AA. Comportamientos alimentarios cotidianos y anómalos en una muestra comunitaria de adultos chilenos. *Nutr Hosp.* 2016;32(2):590–9.
22. Muscogiuri G, Barrea L, Savastano S, Colao A. Nutritional recommendations for CoVID-19 quarantine. *Eur J Clin Nutr.* 2020;74(6):850–1.
23. Caranton Rodríguez AP, Cortéz Góngora MC, Gómez Hibla D. Análisis de factores psicológicos asociados al comportamiento alimentario en población con obesidad o sobrepeso de Girardot.
24. Flores Herrera NA. Nivel de estrés e ingesta alimentaria en los trabajadores municipales del gobierno autónomo descentralizado del Canton Espejo. Carchi, 2022.
25. Cruz Oyague LE. Hábitos alimentarios, actividad física en relación con el estrés en universitarios durante la cuarentena por la pandemia COVID-19, Lima pandemia? [Internet]. 2022. Available from: <chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcglclefindmkaj/https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/90e428c7-9a42-49a3-84ed-f35492e7f848/content>
26. Duran Galdo RF. Asociación entre hábitos alimentarios y actividad física con el estrés académico en estudiantes de primer año de la Universidad Científica del Sur. 2020.
27. Sánchez Socarrás V, Martínez AA. Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. 2015 p. 449–57.
28. Camila Palomino M. Aplicación del índice de alimentación saludable (HEI) en población adolescente y adulto joven. Revisión de literatura.



29. Quispe V. Índice de alimentación saludable y el estado nutricional de los pacientes ambulatorios que inician hemodiálisis en el hospital nacional Dos de Mayo. 2014; Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3676/Quispe_hm.pdf?sequence=1
30. Ministerio de Salud (MINSA). Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (R. M. N° 180-20202-MINSA). Ministerio de Salud. Lima - Perú; 2020. 38 p.
31. FAO. La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. Informe de Políticas. 2020;35(La angustia psicológica está extendida entre la población. Muchas personas están angustiadas por los efectos inmediatos del virus en la salud y las consecuencias del aislamiento físico. Muchas tienen miedo a infectarse, morir y perder a familiares):22.
32. Ministerio de Salud Perú. Plan de Salud Mental 2016-2020. Minsa. 2020;2021:60.
33. Montenegro Bolaños BF, Yumiseva Marin SG. Aplicación de la escala DASS-21 para valorar depresión, ansiedad y estrés en los profesionales de la salud. 2020.
34. (FAO) Fondo de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe. Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe. 2020;
35. (INEI) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población Empadronada De Beneficiarios Del Programa. 2009;2008.
36. Morales LH, Melina R. Emergencia sanitaria por COVID-19 y su impacto en los hábitos alimentarios en la población de la parroquia la Aurora, cantón Daule, de mayo a septiembre del 2020. Guayaquil, Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020.
37. OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. 2022. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwtsy1BhD7ARIsAHOi4xaKddK3S44



ORny7D5o7ubkE7gAYeA4ztNNVeGvByC-
SdPLTbQD2CMcaApAuEALw_wcB

38. Real Academia Española. Madrid, España. 2020. p. (23.4. ed) Diccionario de la lengua española. Available from: <https://dle.rae.es>
39. Román F, Santibañez P, Vinet V. Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21).
40. Chiroque Carlin LF. Estilos de vida y estrés relacionado a la alimentación en ciudadanos de la Asociación Provivienda “Nuevo Pampa Grande”, Tumbes, 2022.



ANEXOS



ANEXO 1. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Comportamiento alimentario y salud emocional de las presidentas de los comités del programa social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

Investigadora: Carmen Supo Galindo

Propósito:

-Establecer la relación del comportamiento alimentario y la salud emocional de las presidentas de comités del programa vaso de leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19.

Participación: Si usted participa voluntariamente en este estudio se le tomarán información mediante la aplicación de cuestionarios.

Riesgos del estudio: Este estudio no presenta ningún riesgo para usted. Para participar solo es necesaria su autorización.

Beneficios del estudio: Es importante señalar que, con su participación, usted contribuye a mejorar los conocimientos en materia de alimentación y nutrición de las familias.

Costo de la participación: La participación en el estudio no tiene ningún costo para usted.

Confidencialidad: Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solamente los miembros del equipo de trabajo conocerán los resultados y la información. Se le asignará un número (código) a cada uno de los participantes, y este número se usará para el análisis, presentación de resultados de manera que se permanecerá en total confidencialidad.

Requisitos de participación: presidentas de los comités del Vaso de leche San Román. Al aceptar la participación deberá firmar este documento llamado consentimiento, con lo cual autoriza y acepta la participación en el estudio voluntariamente. Donde conseguir información: Para cualquier consulta, queja o comentario por favor comunicarse con Carmen Supo Galindo, al teléfono 925880315, con mucho gusto lo atenderé.

Declaración voluntaria: Yo 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 tomarán las mediciones. Estoy enterado(a) también que puedo participar o no continuar en el estudio en el momento en que lo considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente que tenga que pagar o recibir alguna represalia del equipo de la Universidad Nacional del Altiplano.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar de la investigación de:

Comportamiento alimentario y salud emocional de las presidentas de los comités del programa social Vaso de Leche de la Municipalidad Provincial de San Román, post pandemia ocasionada por el COVID 19

Nombre de la presidenta:

F. Nacimiento:

Fecha: / / 2023

Dirección:

Firma:



ANEXO 2. Cuestionario sobre los hábitos alimentarios

CUESTIONARIO SOBRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque una X dentro del recuadro, según vea conveniente. No hay respuestas correctas o incorrectas.

		Siempre (2 puntos)	A veces (1 punto)	Nunca (0 puntos)
1	¿Ud. Consume 3 comidas diariamente?			
2	¿Ud. ¿Se toma su tiempo para su alimentación entre 20 a 30 minutos?			
3	¿Mantiene un horario regular en sus comidas?			
4	¿Consume refrigerio a la media mañana y a la media tarde?			
5	¿Consume bebidas azucaradas (gaseosas, frugos, otros)?			
6	¿Su alimentación diaria va acompañada de verduras (crudas o cocidas)?			
7	¿Su alimentación diaria va acompañada de frutas?			
8	¿Acostumbra acompañar sus comidas con agua o infusiones (té, manzanilla, etc.)?			
9	¿Consume alimentos como pan, tortas, quispiño, tostados de maíz, etc.?			
10	¿Bebe Ud. ¿De 4 a 8 vasos de agua diaria?			
Sub totales				
Total				

Categorización del instrumento:

- Muy Bueno: 18 – 20 puntos ()
- Bueno: 14 – 17 puntos ()
- Regular: 11 – 13 puntos ()
- Deficiente: 0 – 10 puntos ()



ANEXO 3. Cuestionario del índice de alimentación saludable

CUESTIONARIO DEL INDICE DE ALIMENTACION SALUDABLE

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque una X dentro del recuadro, según vea conveniente. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Variable	Puntaje
Cereales	Nunca= 0 puntos 1 vez a la ss= 2.5 puntos 1-2 veces a la ss= 5 puntos 3 veces a la ss= 7.5 puntos Siempre= 10 puntos
Verduras	Nunca= 0 puntos 1 vez a la ss= 2.5 puntos 1-2 veces a la ss= 5 puntos 3 veces a la ss= 7.5 puntos Siempre= 10 puntos
Lácteos	Nunca= 0 puntos 1 vez a la ss= 2.5 puntos 1-2 veces a la ss= 5 puntos 3 veces a la ss= 7.5 puntos Siempre= 10 puntos
Carnes	Nunca= 0 puntos 1 vez a la ss= 2.5 puntos 1-2 veces a la ss= 5 puntos 3 veces a la ss= 7.5 puntos Siempre= 10 puntos
Grasas totales	>35% o <30% de VCT= 0 puntos Entre 30% a 35% del VCT= 10 puntos
Proteínas	<0.75 g/kg al día= 0 puntos ≥0.75 g/kg al día= 10 puntos
Sodio	1000-2000 mg/d = 10 puntos >2000 mg/d= 0 puntos
Potasio	Consumo diario, cereales, carnes, frutas, verduras, lácteos (≥16 alimentos/ 3 días) = 10 puntos No consumo diario de estos alimentos (≤6 alimentos/ 3 días) = 0 puntos



ANEXO 4. Ficha de recordatorio de 24 horas

Ficha de recordatorio de 24 horas

Fecha:

Nombre y apellidos:

Edad:

TC/Hora	Nombre de la preparación	Medidas caseras consumidas	Conversión a gramos (No llenar)	Energía (Kcal)	Proteínas (gramos)



ANEXO 5. Escala de depresión ansiedad y estrés (DASS-21) POS COVID 19

ESCALA DE DEPRESIÓN ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21) POS COVID 19

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque una X dentro del recuadro, según vea conveniente. No hay respuestas correctas o incorrectas.

		Nunca	A veces	Con frecuencia	Casi Siempre
1.	Me costó mucho relajarme durante el confinamiento				
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca				
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo				
4.	Se me hizo difícil respirar por los EPP				
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas				
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones				
7.	Sentí que mis manos temblaban				
8.	Sentí que tenía muchos nervios				
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo				
10.	Sentí que no tenía nada porque vivir				
11.	Noté que me agitaba				
12.	Se me hizo difícil relajarme				
13.	Me sentí triste y deprimido				
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo				
15.	Sentí que estaba al punto de pánico				
16.	No me pude entusiasmar por nada				
17.	Sentí que valía muy poco como persona				
18.	Sentí que estaba muy irritable				
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico				
20.	Tuve miedo sin razón				
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido				



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Carmen Rosa Supo Galindo,
identificado con DNI 47417515 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
Nutrición Humana

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
"Comportamiento Alimentario y Salud Emocional de las presidentas
de los comités del programa social base de leche de la Municipalidad
Provincial de San Ramón, Post pandemia ocasionada por el COVID 19."

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

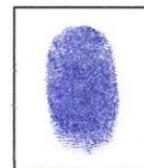
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 05 de Septiembre del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Carmen Rosa Supo Galindo
identificado con DNI 47417515 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

NUTRICIÓN HUMANA
informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

"Competencia Alimentaria y Salud Emocional de las
Presidentas de los comités del programa social vaso de leche de la
Municipalidad Provincial de San Román Post Pandemia Ocurrida por el Covid 19."

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

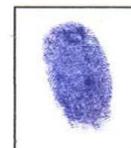
Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 05 de Septiembre del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella