



**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Nutrición Humana**

Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional de
migrantes venezolanos de una Empresa de
Transportes de Mototaxis. Lima Cercado, 2022.

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en
Nutrición Humana**

Presentado por:

Canales Joyo, Ana Ruth

Código ORCID: 0000-0002-0310-6391

Asesor: Mg. Lujan Torrealva, Franco Silvio

Código ORCID: 0000-0002-0026-3332

Lima-Perú

2022

Título

Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis. Lima Cercado, 2022.

Línea de investigación

Salud y Bienestar

Asesor

Mg. Lujan Torrealva, Franco Silvio
Código ORCID: 0000-0002-0026-3332

DEDICATORIA

A mi madre Zenaida, por brindarme
constante amor y formación integral.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por estar presente en mi ser.

A mis maestras y maestros de la Universidad Particular Norbert Wiener, por contribuir con mi formación científica y académica.

Al Mg. Franco Silvio Luján Torrealva, por su acertado acompañamiento, como Asesor, en la elaboración de la presente Investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Pp.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos	16
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Teórica	16
1.4.2. Metodológica	17
1.4.3. Práctica	17
1.5. Limitaciones de la investigación	17
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.1.1. Antecedentes nacionales	18
2.1.2. Antecedentes internacionales	19
2.2. Bases teóricas	20
-CAPÍTULO III METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque investigativo	26

3.3.	Tipo de investigación	26
3.4.	Diseño de la investigación	26
3.5.	Población, muestra y muestreo	27
3.5.1.	Población	27
3.5.2.	Muestra	27
3.6.	Variables y operacionalización	28
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1.	Técnicas de recolección de datos	29
3.7.2.	Instrumentos de recolección de datos	29
3.8.	Procesamiento y análisis de datos	30
3.9.	Aspectos éticos	31
CAPÍTULO IV	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	32
4.1.	Resultados	32
4.1.1.	Análisis descriptivo de los resultados	32
4.1.1.1.	Características de la muestra	32
4.1.1.2.	Análisis descriptivo de los resultados de las variables	34
4.2	Discusión de resultados	45
CAPÍTULO V	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
5.1.	Conclusiones	49
5.2.	Recomendaciones	50
REFERENCIAS		51
ANEXOS		57
Anexo 1	Matriz de consistencia	58
Anexo 2	Instrumentos de recolección de datos	60
Anexo 3	Aprobación del Comité de Ética	63
Anexo 4	Carta de aprobación de la Institución para la recolección de datos	64
Anexo 5	Formato del consentimiento informado	65
Anexo 6	Informe del asesor de Turnitin	66

ÍNDICE DE TABLAS		Pp.
Tabla 1	Frecuencia semanal de consumo de alimentos	13
Tabla 2	Criterios de inclusión y exclusión	27
Tabla 3	Prueba Chi- Cuadrado de Pearson entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional	44
Tabla 4	Correlación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional	45
ÍNDICE DE FIGURAS		Pp.
Figura 1	Distribución de migrantes venezolanos por rangos etarios	32
Figura 2	Distribución de migrantes venezolanos por grado de instrucción	33
Figura 3	Distribución de migrantes venezolanos por enfermedad	33
Figura 4	Número de comidas que consume por semana	34
Figura 5	Frecuencia de consumo de cada alimento	35
Figura 6	Lugar de consumo de alimentos con mayor frecuencia	37
Figura 7	Cantidad de vasos de agua que toma en un día	38
Figura 8	Número de cucharaditas de azúcar que consume diariamente en un vaso o taza	38
Figura 9	Número de cucharaditas de sal que agrega, diariamente, al plato o platos que consume.	39
Figura 10	Preferencia en la cocción de sus alimentos	39
Figura 11	Frecuencia de alimentos condimentados que consume.	40
Figura 12	Hábitos alimentarios en participantes	40
Figura 13	Estado nutricional según IMC	41
Figura 14	Estado nutricional según IMC por grupos de edad	42
Figura 15	Clasificación del estado nutricional por IMC y % de PCT (Promedio)	43
Figura 16	Relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional mediante IMC	45

RESUMEN

Objetivo: Comprobar si existe relación entre HAs y EN de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022.

Material y método: El presente estudio fue de carácter descriptivo, correlacional, cuantitativo, de corte transversal y no experimental, con una muestra de 40 personas de 18 a 59 años de edad. Como instrumentos se emplearon: a) Un Interrogatorio sobre Hábitos Alimentarios y b) Tablas y Escalas de Valoración Nutricional.

Resultados: El 60% de participantes, de 18 a 59 años, tuvo HAs inadecuados y el 40% HAs adecuados. De acuerdo con el IMC, el 30% tuvo un EN normal. El 35% presentó sobrepeso, el 25% obesidad y el 10% en situación de delgadez.

Conclusiones: Existe mayor proporción (60%) de HAs inadecuados en los migrantes venezolanos. Sólo el 40% tuvo HAs adecuados. La evaluación del EN por IMC reveló que el 30% de los encuestados tuvo un EN normal. El 35% tuvo sobrepeso, el 25% obesidad y el 10% en situación de delgadez. El sobrepeso y la obesidad del 60% se debió a la malnutrición por exceso de ingesta alimentaria. La delgadez, a la malnutrición por defecto en el consumo de alimentos. La diferencia del sobrepeso y obesidad (60%) y EN normal (30%) residió en los HAs inadecuados adoptados por los migrantes. Hay correlación directa y significativa al nivel de 0,01 (Bilateral) entre los HAs y el EN de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022.

Palabras clave: Hábitos alimentarios, estado nutricional, migración, inmigrantes.

ABSTRACT

Objective: To verify if there is a relationship between HAs and EN of Venezuelan migrants in a Mototaxis Transport Company in Lima Cercado, 2022.

Material and method: The present study was of a descriptive, correlational, quantitative, cross-sectional and non-experimental nature, with a sample of 40 people from 18 to 59 years of age. The following instruments were used: a) An Interrogation on Eating Habits and b) Tables and Scales of Nutritional Assessment.

Results: 60% of the participants, from 18 to 59 years old, had inadequate HAs and 40% adequate HAs. According to the BMI, 30% had a normal EN. 35% were overweight, 25% obese and 10% thin.

Conclusions: There is a higher proportion (60%) of inadequate HAs in Venezuelan migrants. Only 40% had adequate HAs. The evaluation of the EN by BMI revealed that 30% of the respondents had a normal EN. 35% were overweight, 25% obese and 10% thin. Overweight and obesity of 60% was due to malnutrition due to excess food intake. Thinness, malnutrition by default in food consumption. The difference between overweight and obesity (60%) and normal EN (30%) resided in the inadequate HAs adopted by the migrants. There is a direct and significant correlation at the level of 0.01 (Bilateral) between the HAs and the NE of Venezuelan migrants from a Mototaxis Transport Company in Lima Cercado, 2022.

Keywords: Eating habits, nutritional status, migration, immigrants

Los HAs, de los inmigrantes venezolanos en el Perú, sujetos del presente estudio, están signados por una inadecuada alimentación, carente de nutrientes, lo cual repercute negativamente en su estado nutricional (EN) predisponiéndoles al desarrollo de enfermedades como hipertensión arterial, diabetes, esteatosis hepática y cardiopatías. Todo ello, en un contexto de carencia de vivienda propia, mendicidad, falta de trabajo estable y seguro social, exclusión, discriminación y xenofobia.

El presente trabajo de investigación comprende los siguientes epígrafes y párrafos:

Capítulo I: Planteamiento y formulación del problema. Objetivos, justificación y limitaciones.

Capítulo II: Marco teórico, antecedentes y bases teóricas.

Capítulo III: Metodología utilizada con el correspondiente enfoque, tipo y diseño de investigación, población y muestra, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos de recolección, procesamiento, análisis de datos y aspectos éticos.

Capítulo IV: Presentación y discusión de los resultados.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.

Al final, se consigna las referencias bibliográficas y anexos.

1.1. Planteamiento del problema

La crisis socioeconómica y política, que se vive en Venezuela, constituye la causa de la emigración de sus habitantes nacionales a países como Colombia, Ecuador y Perú, antes y durante el control migratorio¹. Según la ACNUR y la OIM, el 2015, más de 695,000 emigrantes de Venezuela vivían en el exterior, incrementándose a 4 millones el 2019² y 5,2 millones un año después³. La distribución emigratoria venezolana en América Latina y el Caribe se presenta en las siguientes cantidades: Colombia 1,7 millones, Perú 829,677, Chile 455,494, Ecuador 362,887, Brasil 264,617, Argentina 179,069 y Panamá 121,123. Estados Unidos de Norteamérica registra 351.114 y España 76,401³.

El año 2021, Perú ocupó el segundo lugar, con mayor población de inmigrantes de Venezuela en la tierra: 1,29 millones de residentes y 530,000 solicitantes de refugiado⁴. Según los reportes de Migraciones, los venezolanos varones registrados representan el 53.7% (690.831), mientras que las mujeres constituyen el 46.3% (595.633). Así mismo, el 61% de los primeros y el 63% de ellas están en el rango etario de 20 a 39 años⁵.

Por otro lado, el 86.6% de los venezolanos viven en Lima y Callao⁶. En Lima, habitan 3 925 familias venezolanas en 30 distritos, de los cuales los de mayor residencia son: Santiago de Surco 11.2%, San Martín de Porras 11.2%, Los Olivos 9.4%, Comas 7.7% y San Juan de Lurigancho 7.4%⁷.

Los migrantes de Venezuela, en el Perú, son jóvenes en edad de trabajar, de 16 a 35 años, originarios de urbes³. La distribución porcentual de éstos, según niveles de estudio, es: Secundaria 43%, estudios universitarios de pregrado 33 %, estudios técnicos 12 %, primaria 5%, estudios universitarios de posgrado 4%, estudios de preescolar menos del 1 %⁷.

Ahora bien, de esta población, el 82 % no tiene ningún seguro de salud⁷, el 8,5% se atiende en seguros y el 4.6% accede al SIS⁸. Éstas cifras se justifican porque, según ellos,

la atención médica es un gasto, al que recurren sólo cuando sufren dolencias o a las farmacias para auto medicarse⁹.

En el aspecto laboral, el 67% de inmigrantes aptos para el trabajo cuenta con estudios superiores, de los cuales la mitad culminó estudios en universidades⁸. Gran parte de éstos, son laboralmente informales y no han convalidado sus estudios realizados en Venezuela.

En el 2019, un 89% de inmigrantes en el Perú eran dependientes y no habían firmado un contrato laboral¹⁰. Así mismo, sólo percibían un sueldo menor a S/. 930.

Dentro de las actividades que desempeñan se encuentran principalmente el comercio ambulatorio, el transporte informal, los de delivery, entre otros¹¹. Por consiguiente, la mayoría de los venezolanos trabajan en forma precarizada, con ingresos cotidianos que alcanzan un promedio de S/ 977.17 mensuales¹².

En relación con la vivienda, la Fundación Acción contra el Hambre reportó, en el 2021, que el 98 % alquila viviendas para habitar, siendo el 76 % de éstas de un sólo cuarto para un promedio de 4 habitantes, lo cual demuestra que viven en condiciones de hacinamiento. También se ha identificado que, por falta de recursos económicos, existe incumplimiento de pago de arriendos, recibiendo constantemente amenazas de desalojo y corte de servicios básicos de agua y luz, lo que significa un atentado a los derechos de toda persona humana¹². Ejemplo de ello, Equilibrum CenDe, 2020 indica que gran parte de venezolanos se vieron impedidos de laborar desde el inicio del COVID .19, mermándose sus ingresos cotidianos y posibilidad de pagar los arriendos, lo cual los puso a punto de desalojo, a un 39%¹¹. Estos hechos repercuten en contra de una adecuada alimentación, equilibrada nutrición y óptima salud, deseables por la comunidad de inmigrantes venezolanos. Ello se refleja en el aumento de su malnutrición, por la adopción de cambios inadecuados en sus HAs y su EN,

exponiéndose al desarrollo de enfermedades, que podrían deteriorar, aún más, su situación alimentaria, nutricional y salud en general.

Como muestra de lo ante dicho, una investigación desarrollada en Colombia, el año 2020, develó que los migrantes venezolanos, residentes en dicho país, consumen prioritariamente leguminosas, cereales y tubérculos. Las frutas, verduras y hortalizas son los alimentos menos consumidos, y la carne) es sustituida por embutidos y huevos. Este tipo de alimentación obedece a la precariedad económica y labores de sobrevivencia austeras que desarrollan como: la limosna callejera, falta de alimentación durante días y/o consumo alimentos en basura causa de dolencias graves¹⁴. En ese sentido, la falta de trabajo formal y estable limita los ingresos económicos de las familias venezolanas en Colombia y su posibilidad de conseguir nutrientes que le satisfagan a plenitud y contribuye con la inseguridad alimentaria nutricional (ISAN) como el factor de riesgo más severo para la salud integral de esta población¹⁵.

En esa línea, otro estudio desarrollado en el Ecuador en el 2020, puso en evidencia que no hay variedad alimenticia en la dieta de la mayoría de los venezolanos. Ver la tabla que sigue.

Tabla 1: Frecuencia semanal de consumo de alimentos

ALIMENTOS	FRECUENCIA SEMANAL
Carne	1 V/S
Comida típica: Arepa	2 a 4 V/S
Huevos	2 a 4 V/S
Embutidos	
Leguminosas y cereales	
Lácteos	

Tubérculos	
Frutas	
Grasas	
Azúcar	
Verduras y hortalizas	
Sal agregada a sus preparaciones	Diario
Agua: Consumo sólo de 40%	2 a 3 V/D
	Diario: 3 a 4 vasos de agua ¹⁶ .

En el Perú, en el año 2021, Acción contra el Hambre develó que el 85,6 % de hogares no tenía suficiente alimento, el 65 % dejó de comer alimentos saludables y nutritivos, el 84,7 % reconoció que comió poca variedad de alimentos y el 61 % indica que tuvo que dejar el desayuno, almuerzo o cena, todo ello, debido a la falta de dinero⁷. Situación suscitada, debido a que la población migrante viene en condiciones desfavorables de Venezuela. El CENDES venezolano junto a otras instituciones presentó, el 2016 a la FAO, un informe manifestando que se ha deteriorado la situación alimentaria, nutrición y salud en Venezuela, denunciando que en el bienio 2014 - 2016, toda la población y sobre todo los grupos venezolanos vulnerables habían llegado a extrema situación de inseguridad alimentaria y hambre¹³.

Con respecto al (EN), un estudio llevado a cabo en Colombia el 2019 demostró que los migrantes venezolanos tienen un peso ideal de acuerdo con el Índice de Masa Corporal (IMC), sin embargo existen casos con bajo peso corporal, sobrepeso y obesidad y riesgo de malnutrición, los cuales están relacionados a sus preferencias alimenticias, la distribución de alimentos a los que acceden y al alto nivel de empleo de carbohidratos, grasas y bebidas con azúcar, que constituyen alto riesgo para dolencias crónicas que no se transmiten. La población estudiada estuvo conformada por 63 migrantes venezolanos del barrio Brisas de

Provenza, con 60% de mujeres 40% de varones, con una mediana de 28 años. El 37,5% permanece desempleado y el 17,5% se dedica al empleo informal ¹⁷.

En Perú, la mayoría de migrantes venezolanos experimenta inseguridad alimentaria, lo cual se ha agravado como producto del impacto económico provocado por la pandemia. Aproximadamente, el 40% no come regularmente o no se alimenta durante días, porque carece de recursos o han aumentado los costos de los alimentos¹⁸, repercutiendo en su estado nutricional y ocasionando problemas de salud, como las enfermedades crónicas y desnutrición ¹⁹. Ante lo expuesto, es indispensable conocer los HAs y el EN de esta población, a fin de generar insumos para la implementación de acciones que permitan su acceso a una alimentación balanceada, equilibrada y suficiente, que evite todas las formas de malnutrición y deterioro del estado de salud de los mismos; trayendo como consecuencia una carga adicional de atención a nuestro precario sistema de salud.

En este contexto, es preciso plantear el problema general y los problemas específicos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre los HAs y EN de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los HAs de inmigrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022?

- ¿Cómo es el EN de inmigrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022?

- ¿Cuál es la relación entre los HAs y EN de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar si hay relación entre los HAs y el EN de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar los HAs de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022.

Evaluar el EN de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022.

Determinar la relación entre los HAs y el EN de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio, permitió obtener data, sobre HAs y EN de la población migrante venezolana, en un contexto de incremento de malnutrición por déficit (Desnutrición) y exceso (Sobrepeso y obesidad) en esta población lo cual le pone en riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas y tener una peor calidad de vida. A su vez, el presente estudio fue el primero realizado sobre HAs y EN de migrantes venezolanos que laboran en la Empresa de Transportes de Mototaxis” Nuevo Milenio” en Lima Cercado el 2022.

1.4.2. Metodológica

Para lograr los objetivos del presente estudio, se utilizó como técnica, una Encuesta sobre Hábitos Alimentarios, que permito identificar y valorar conductas y comportamientos dietarios de migrantes venezolanos, con su correspondiente cuestionario como Instrumento para obtener y procesar, la data, de manera rápida y eficaz. Se realizó también la Evaluación de Medidas Antropométricas, mediante Escalas de Valoración Nutricional. Ambos posibilitaron evaluar, con objetividad, susceptible de verificación empírica, el Estado Nutricional de la población.

1.4.3. Práctica

La investigación aportó información objetiva para que sectores como salud, economía y trabajo diseñen estrategias de intervención pertinentes que posibiliten conocer tipos, formas de alimentación y patrones dietarios, adecuados, que contribuyan con la reducción de los niveles de malnutrición que afectan la salud y en consecuencia mejoren la calidad de vida de los migrantes. Los hallazgos constituyen una contribución positiva para investigaciones e intervenciones futuras en el país, acerca del tema.

1.5. Limitaciones de la investigación

En el estudio, no se develó ninguna limitación trascendente ni dificultad alguna. Se contó con los recursos necesarios para su realización.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Malpartida y Yacta (2021)²⁰, plantearon como objetivo de su estudio: “*Determinar la relación entre estilos de vida y sobrepeso en trabajadores de la Asociación de Transportistas de Moto taxi dos mil - Independencia, 2021*”. La metodología fue de naturaleza cuantitativa, descriptiva – correlacional, no experimental y transversal. La técnica empleada fue una encuesta. La población está constituida por 50 moto taxistas y la muestra probabilística censal fue de 50 personas. Los resultados obtenidos fueron: El 12% (6/50), presentó un peso normal, el 46% (23/50) sobrepeso, el 20% (10/50) obesidad I, el 20% (10/50) Obesidad II y el 2% (1/50) Obesidad III. La mayoría de trabajadores presentó sobrepeso y es un estilo de vida no saludable.

UPCH y Acción contra el hambre (2020)²¹, formularon como objetivo de estudio: “*Valorar la situación de seguridad alimentaria e ingresos económicos de los inmigrantes venezolanos en Lima durante el COVID-19*”. La metodología utilizada fue cuantitativa con interpretación cualitativa. La data fue compilada virtualmente mediante KOBO Collect, cuyos resultados relacionados con hábitos alimentarios fueron que el 76% de venezolanos se prestó alimentos o compró al fiado y el 27% mendigó en las calles, siendo la base de su precaria alimentación: Menestras, pollo y pescado (Promedio porcentual 37.8%), frutas y verduras (Promedio porcentual 36.8%), leche y productos lácteos (44.57%) y los de mayor consumo fueron cereales (98.28%), aceites y grasas (59.71%), huevos (58.57%) y especias, condimentos y bebidas (44.86%). El 87.4% de inmigrantes venezolanos vive inseguridad alimentaria.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Sierra (2020)¹⁶, formuló como objetivo de su estudio: “*Evaluar los hábitos alimentarios de inmigrantes venezolanos en la Zona Norte del Ecuador*”. La Metodología utilizada fue

cuantitativa, transversal, con data colectada mediante encuesta virtual a 62 personas. Como resultado se observó que predominaba el consumo de huevo, queso, arroz, papa, plátano, cebolla, azúcar, mantequilla y arepa; baja ingesta de agua y adición de sal en la preparación de sus alientos. Todo ello unido a precarias condiciones vitales y escasos recursos pecuniarios

Bonilla (2020)²², planteó como objetivo de su tesis: “*Conocer las variaciones alimentarias en adultos inmigrantes venezolanos que concurren a una Fundación en Bogotá*”. La metodología fue de naturaleza cualitativa - cuantitativa, descriptiva y transversal. Se obtuvo como resultados que: Los inmigrantes venezolanos antes de la inmigración consumían, en alto grado, leguminosas y cereales para saciarse, así mismo se notó una disminución de consumo de comida fuera de casa. Después de la inmigración aumentó el número de tiempos de su alimentación diaria, se elevó su peso por consumir más carnes de origen animal. Los HAs de los inmigrantes venezolanos, después de la inmigración, mejoraron debido al cambio monetario que incrementó su poder adquisitivo y mejorar su diversidad dietética en Colombia, en comparación con la alimentación que tenían en su país de origen.

Montezuma (2020)¹⁴, formuló como objetivo de su Tesis: “*Analizar críticamente las variables de inseguridad alimentaria y nutricional y estrategias de sobrevivencia, en migrantes y refugiados venezolanos residentes en Colombia*”. El método fue el Histórico-hermenéutico. Se realizó análisis y síntesis documental, referentes a las dos variables. Se evidenció que la población migrante entre 55% y 87,5% implementó estrategias para superar la inseguridad alimentaria y nutricional, disminuyendo y racionando el consumo y compra de alimentos, así como, practicando la mendicidad y consumiendo alimentos desechados.

Rangel (2020)²³, dio a conocer el “*Informe 2020 del Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo*”, y estimó “que entre 2018 y 2020, 7.8 millones de personas

presentaron desnutrición en Venezuela”. Los malos HAs, aunados al sedentarismo originado por el COVID – 19. Así mismo, hizo saber que “El Programa Mundial de Alimentos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) reflejó en febrero de 2020 que 1 de cada 3 personas en Venezuela estaba en inseguridad alimentaria y necesitaba asistencia.”

Ascanio (2019)¹⁷, planteó como objetivo de su investigación: “*Identificar el estado nutricional de los migrantes venezolanos residentes en Brizas de Provenza de Bucaramanga 2018 - 2019*”. La metodología fue ambispectiva, descriptivo – cuantitativa y de corte transversal, Se compiló la data mediante encuestas a 63 inmigrantes venezolanos. Los resultados develaron que en su mayoría tienen un estado nutricional normal según la escala MNA, con algunos riesgos de malnutrición. Los inmigrantes venezolanos presentaron en su mayoría un IMC entre 18.5 a 24.9 y algunos bajo peso corporal, sobrepeso u obesidad, debido a sus preferencias alimentarias, con carga de carbohidratos, frituras y bebidas con exceso de azúcar.

2.2. Bases teóricas

Sociológicamente, la migración, es un proceso demográfico de desplazamiento o movilización individual, grupal o poblacional de una región o país a otra región o país. El término migración, proviene de la palabra latina migratio que significa “movilizarse o acción y efecto migrar”²⁴.

Quien inmigra entra en un lugar. El que emigra sale de un lugar. La entrada y la salida pueden ser temporales o permanentes. Quien migra lo puede hacer por razones personales, libres y voluntarias u obligadas por justificaciones socio políticas o culturales.

Los movimientos migratorios tienen diferentes motivaciones. Las causas políticas se dan cuando hay procesos de crisis política que desencadenan situaciones de inestabilidad en las personas, sus familias y sociedad generando que muchas personas emigren por temor a que “no se les respete sus derechos”²⁴. También se da la emigración por razones económicas,

cuando la población se ve afectada en su posesión de dinero y buscan naciones que les ofrecen menores oportunidades²⁴. En ese sentido, la crisis socioeconómica y política, que se vive en Venezuela constituye la causa de la emigración de sus habitantes nacionales a países como Colombia, Ecuador y Perú¹.

Según la ACNUR y la OIM, el 2015, más de 695,000 emigrantes de Venezuela vivían en el exterior, incrementándose a 4 millones para el 2019² y un año después 5,2 millones³. La emigración de venezolanos en América Latina y el Caribe se presentaba en las siguientes cantidades: Colombia 1,7 millones, Perú 829,677, Chile 455,494, Ecuador 362,887, Brasil 264,617, Argentina 179,069 y Panamá 121,123. Estados Unidos de Norteamérica registra 351.114 y España 76,401 personas venezolanas³.

El año 2021, Perú fue el segundo país, con población migrante venezolana en la tierra: 1.29 millones y 530,000 solicitantes de refugiado⁴. La mayoría de los venezolanos registrados en Migraciones son hombres: 53.7% (690.831) y el 46.3% (595.633) son mujeres. El 61% de los hombres estaban en el rango de los 20 a los 39 años, mientras que en las mujeres es 63%⁵. El 86.6% de los migrantes venezolanos se concentraban en Lima y Callao⁶.

En Lima, habitan 3 925 familias venezolanas en 30 distritos, de los cuales los de mayor residencia son: Surco 11.2%, San Martín de Porras 11.2%, Los Olivos 9.4%, Comas 7.7% y San Juan de Lurigancho 7.4%⁷.

Los migrantes de Venezuela en el Perú son jóvenes, en edad de trabajar, de 16 a 35 años, originarios de urbes³. Además, antes, durante y después de su desplazamiento siempre han estado expuestos a situaciones de mayor vulnerabilidad, afectando su integridad biológica, psicológica y social; el consumo de alimentos ha variado a nivel de sus patrones,

modificando sus hábitos alimentarios y afectando significativamente su salud, bienestar familiar.

En el proceso histórico de la humanidad la alimentación ha sido y es una permanente preocupación por su vínculo estrecho con la salud, debido a que los HAs adecuados se relacionan con una mayor longevidad y calidad de vida²⁵.

La RAE conceptualiza el término hábito como el la manera “reiterativa de actuar sustentada en una repetición de actos similares, causando orientaciones instintivas²⁶. Los HAs son modelos o patrones de utilización, consumo o ingesta de alimentos que se enseñan y/o aprenden de acuerdo con contextos socio-culturales o preferencias personales. Se pueden considerar como conductas individuales, grupales o comunitarias que se repiten conduciendo a los seres humanos a seleccionar, consumir determinados alimentos o dietas, condicionadas por una sociedad o cultura²⁷. La adquisición de HAs es un proceso que se inicia en el ambiente intrauterino y desarrolla en el seno familiar y un contexto socio-cultural determinado.

Por otro lado, el EN de los venezolanos, es preocupante, puesto que afecta, en menor o mayor grado, a todos los grupos etarios repercutiendo negativamente en su salud.

Acerca de la salud física de inmigrantes venezolanos, se detecta que hay muchos casos de desnutrición de infantes. Generalmente, la persona que se responsabiliza de un infante es su madre quien dada a su pobreza económica, al establecerse en el Perú, no tiene plata para alimentar a su hijo o hija. Tampoco se ha logrado un acceso a los servicios de salud primarios por parte de todos los inmigrantes venezolanos que en un 93% solo trabaja informalmente. “Los síntomas de depresión y ansiedad acompañan esta cifras, debido a la relación entre la inseguridad laboral y el COVID – 19. Las demandas de estos inmigrantes para obtener

calidad de vida obligan al Estado que se prioricen intervenciones efectivas, que potencien su salud integral”²⁸.

Es pertinente considerar que los inmigrantes venezolanos sin empleo presentan diversos problemas que podrían “dar origen a problemas psicológicos y sociales en detrimento de su bienestar”²⁸. Desde el punto de vista sanitario, se conoce la limitación de los inmigrantes para acceder, los servicios del SIS o EsSalud, por ello no logran atención contra enfermedades que padecen, “para recibir servicios médicos psicológicos u otros que necesiten”²⁸.

Un correcto uso de métodos y técnicas de valoración del EN, implica conocerlo científicamente y asumirlo críticamente para poder resolver oportunamente problemas vinculados con él²⁹.

Por lo anteriormente descrito, es importante realizar la evaluación del EN tanto de los pacientes en centros hospitalarios como fuera de ellos.^{30,31,32} como parte de los exámenes de salud e investigaciones epidemiológicas que posibiliten la identificación de pacientes en riesgo y reflejen el resultado del proceso digestivo de nutrimentos para cubrir los requerimientos energéticos de macro y micronutrientes de los individuos.

Son objetivos de la evaluación nutricional: a) Identificar signos y síntomas que evidencien, b) Calcular, antropométricamente, los componentes corporales de las personas c) Valorar los parámetros bioquímicos, d) Evaluar si el régimen dietario es adecuado o inadecuado, e) Evaluar el aspecto funcional de la persona, f) Diagnosticar el EN, g) Conocer a los enfermos que requieren apoyo nutricional y h) Evaluar a futuro la intervención nutricional, incluyendo la valoración global, análisis de la dimensión y componentes del cuerpo.³²

El EN es la manifestación de la situación de salud. Las valoraciones más usadas del EN son la VGO³⁴ y VGS³³.

1. Valoración Global Objetiva³³: Se hace a pacientes en riesgo de desnutrición o desnutridos, como también a personas que requieren orientaciones nutricionales concisas aplicando los siguientes indicadores: Clínicos, antropométricos, dietéticos, sociales y económicos.

2. Valoración Global Subjetiva³² (VGS): En ella se diagnóstica la enfermedad que causa la hospitalización considerando variaciones en el peso, ingesta de alimentos, síntomas digestivos, y capacidad de funciones. Esta valoración tiene significado para identificar enfermos con riesgo y signos de desnutrición³⁵. No es funcional en aquellos con malnutrición por exceso.

De lo antes expuesto, se deduce que un sector de migrantes venezolanos presentan enfermedades y otros están propensos a enfermarse, debido a variaciones de sus HAs, al sedentarismo y diversos factores como la cultura, economía, religión, sociales que confluyen para que presenten posteriormente desnutrición, sobrepeso u obesidad con sus comorbilidades como DM 2, ECV, cáncer, HA, esteatosis hepática, dislipidemias y problemas óseo-articulares. Por consiguiente, los hábitos alimentarios adecuados estarían íntima y significativamente asociados y/o relacionados con el estado nutricional normal de la población migrante en estudio.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

De carácter deductivo. Se aplicó una Encuesta para identificar los HAs y la Antropometría para valorar el EN de la muestra en estudio, conformada, exclusivamente, por inmigrantes venezolanos moto taxistas que trabajan en el Asentamiento Humano 2 de Mayo del distrito de Lima.

3.2. Enfoque investigativo

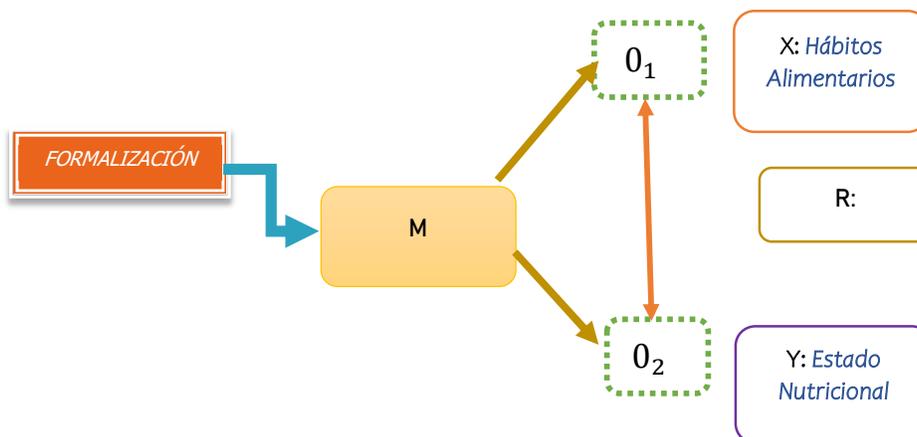
La investigación fue de naturaleza cuantitativa. La compilación y análisis estadístico de la información, permitió la comprobación de asociaciones entre variables.

3.3. Tipo de investigación

El presente estudio fue de carácter descriptivo, con un enfoque cuantitativo, de corte transversal, no experimental.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue correlacional, en la medida que se estableció asociaciones significativas entre las variables. Su diagrama representativo es el siguiente:



Donde:

M		Muestra de Inmigrantes venezolanos
O1 Y O2	≡	Observaciones de las variables
O1	≡	Hábitos Alimentarios
O2	≡	Estado Nutricional
R	≡	Relaciones entre variables

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población fue finita, con 40 inmigrantes venezolanos, mototaxistas, de una Empresa de Transportes de Lima Cercado, 2022.

3.5.2. Muestra

Se incluyó en la investigación al total de 40 inmigrantes venezolanos mototaxistas de 18 a 59 años de edad, de una Empresa de Transportes de Lima Cercado, 2022. Los criterios de selección, establecidos para su inclusión y exclusión, se detallan a continuación:

Tabla 2: Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
✓ Mototaxistas con participación voluntaria.	✓ Moto taxistas que no deseaban participar en la investigación
✓ Mototaxistas de 18 a 59 años.	✓ Mototaxistas menores de 18 años y mayores de 59 años.
✓ Mototaxistas de la Asociación de Mototaxis.	✓ Mototaxistas de otras Asociaciones.
✓ Mototaxistas registrados formalmente.	✓ Mototaxistas informales.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES/ INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V1 HÁBITOS ALIMENTARIOS (HAs)	Es la repetición de acciones vinculadas con la alimentación, que se ejecutan después de una práctica temporal, como comportamientos automáticos sin previsión planificada. Alimentarse bien, de manera natural y sana puede configurarse en hábito positivo y viceversa, el consumo automático de alimentos perjudiciales puede constituirse en un hábito alimentario negativo, nocivo y dañino para la salud.	<p>Tiempo de ingesta alimentaria Indicador: Cantidad de veces de ingesta alimentaria al día Ítems: 1 al 5</p> <p>Frecuencia de ingesta alimentaria Indicadores: Frecuencia de ingesta alimentaria Ítems :6 al 17</p> <p>Lugar de ingesta alimentaria Indicadores: Lugar donde se realiza la ingesta alimentaria Ítems: 18 al 22</p> <p>Cantidad de alimento ingerido Indicadores: Cantidad de alimento ingerido diariamente Ítems: 23 al 30</p> <p>Forma de elaboración de alimentos Indicadores: Formas de cocción Ítems: 31 y 32</p>	NOMINAL
V2 ESTADO NUTRICIONAL (EN)	Es el bienestar y/o estado de salud, generado por una buena alimentación, en una persona o grupo de personas.	<p>IMC Peso Indicador: Kilogramos</p> <p>Talla Indicador: Metro</p> <p>Se utiliza la fórmula del IMC. El resultado se ubica de acuerdo a parámetros planteados por la OMS, para adultos, de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia ponderal: < 18,5 • Normal: 18,5 a < 24,9 • Sobrepeso: 25,0 – 29,9 • Obesidad: > 30,0 	ORDINAL
		<p>CIRCUNFERENCIA DE BRAZO Indicador: cm</p> <p>Según CB, se realiza la medición de circunferencia braquial, utilizando la fórmula para hallar el %CMB. El resultado se localiza dentro de los parámetros pertinentes, para adultos, de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> 90 – 109% - Normal 80 – 89% - Desnutrición leve 60 – 69% - Desnutrición moderada <60% - Desnutrición severa 	ORDINAL
		<p>PLIEGUE CUTÁNEO TRICIPITAL Indicador: mm</p> <p>Según el PCT, se realiza la medición de pliegue cutáneo tricípital, utilizando la fórmula para hallar el % PCT. El resultado se localiza dentro de los parámetros, preestablecidos, para la población adulta de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> 90 – 109% - Normal 80 – 89% - Desnutrición leve 60 – 69% - Desnutrición moderada <60% - Desnutrición severa 	ORDINAL

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas de recolección de datos

Se empleó la Técnica de la Encuesta Estructurada y la Técnica de Evaluación de Medidas Antropométricas para ser aplicadas a los participantes del estudio y obtener datos acerca de las variables: HAS y EN de los inmigrantes.

3.7.2. Instrumentos de recolección de datos

Como instrumentos se emplearon: a) Un Cuestionario sobre Hábitos Alimentarios y b) Tablas y Escalas de Valoración Nutricional para la evaluación del EN de la población en estudio.

a) El Cuestionario sobre HAS es aplicable a la población adulta en general³⁶. La aplicación de este instrumento, permitió identificar y valorar las conductas y comportamientos dietarios de los migrantes venezolanos. El Cuestionario de HAS compuesto de 2 secciones, comprende en la primera sección el registro de Datos Generales (Sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, religión y enfermedad) y en la segunda los HAS de los inmigrantes venezolanos, en concordancia con los siguientes cuadros:

TIEMPOS DE CONSUMO DE COMIDAS	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS	LUGAR DE CONSUMO DE COMIDAS	CANTIDAD DE ALIMENTO INGERIDO	FORMA DE ELABORACIÓN DE COMIDAS
ÍTEMS: 1-5	ÍTEMS: 6-17	ÍTEMS: 18- 22	ÍTEMS: 23 - 30	ÍTEMS: 31-32.

Dimensiones y Escala de valoración

DIMENSIONES	ESCALA DE VALORACIÓN DE CONSUMO			
	NUNCA	1 VEZ POR SEMANA	2 A 3 VECES POR SEMANA	TODOS LOS DÍAS
Tiempos de consumo de comidas				
Frecuencia de consumo de alimentos				
	NUNCA CONSUMO	CONSUMO EN LA CALLE (RESTAURANE, AMBUANTE, ETC)	TRABAJO	CASA
Lugar de consumo de alimentos				

b) Tablas y Escalas de Valoración Nutricional: Se utilizó Escalas de valoración Nutricional por medio de mediciones antropométricas para la evaluación del EN de la población en estudio.

PARAMETROS	MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS	ESCALAS VALORATIVAS
IMC	Medición de peso (Kg)	Delgadez (<18.50 Kg/m ²)
	Medición de talla (m)	Normal (18.5 – 24.9) Sobrepeso (25 – 29.9 Kg/m ²) Obesidad (≥30 Kg/m ²)
%CMB	Medición de circunferencia braquial	90 – 109% - Normal 80 – 89% - Desnutrición leve 60 – 69% - Desnutrición moderada <60% - Desnutrición severa
%PCT	Medición de pliegue cutáneo tricipital	90 – 109% - Normal 80 – 89% - Desnutrición leve 60 – 69% - Desnutrición moderada <60% - Desnutrición severa

Fuente: OMS

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La data obtenida mediante la aplicación de los instrumentos, se codificó y trasladó, sistemáticamente, a una hoja de cálculo MS Excel, para luego ser procesada con el Software SPSS versión 23. Los resultados producto del análisis estadístico descriptivo, (Frecuencias y porcentajes, media aritmética y mediana,) se muestran a través de tablas y figuras. Los resultados referentes al análisis inferencial (Relación y correlación de variables, los estadísticos de prueba Chi² y el coeficiente de Pearson) también se representan en tablas.

3.9. Aspectos éticos

Se tomó en consideración estos principios deontológicos:

La Autonomía: Se respetó la voluntad de participar o retirarse del estudio, hecho que fue plasmado en el Consentimiento Informado entregado a la población migrante.

No Maleficencia: La población participante no se vio afectada por la data compilada. En el proceso de investigación se evitó realizar actos que le pudiese perjudicar o causar daño.

Beneficencia: Se actuó en beneficio de la población migrante, promoviendo sus intereses, expectativas y motivaciones, para adoptar cambios positivos en la protección de su integridad y salud, así como la de sus familias.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

4.1.1.1. Características de la muestra

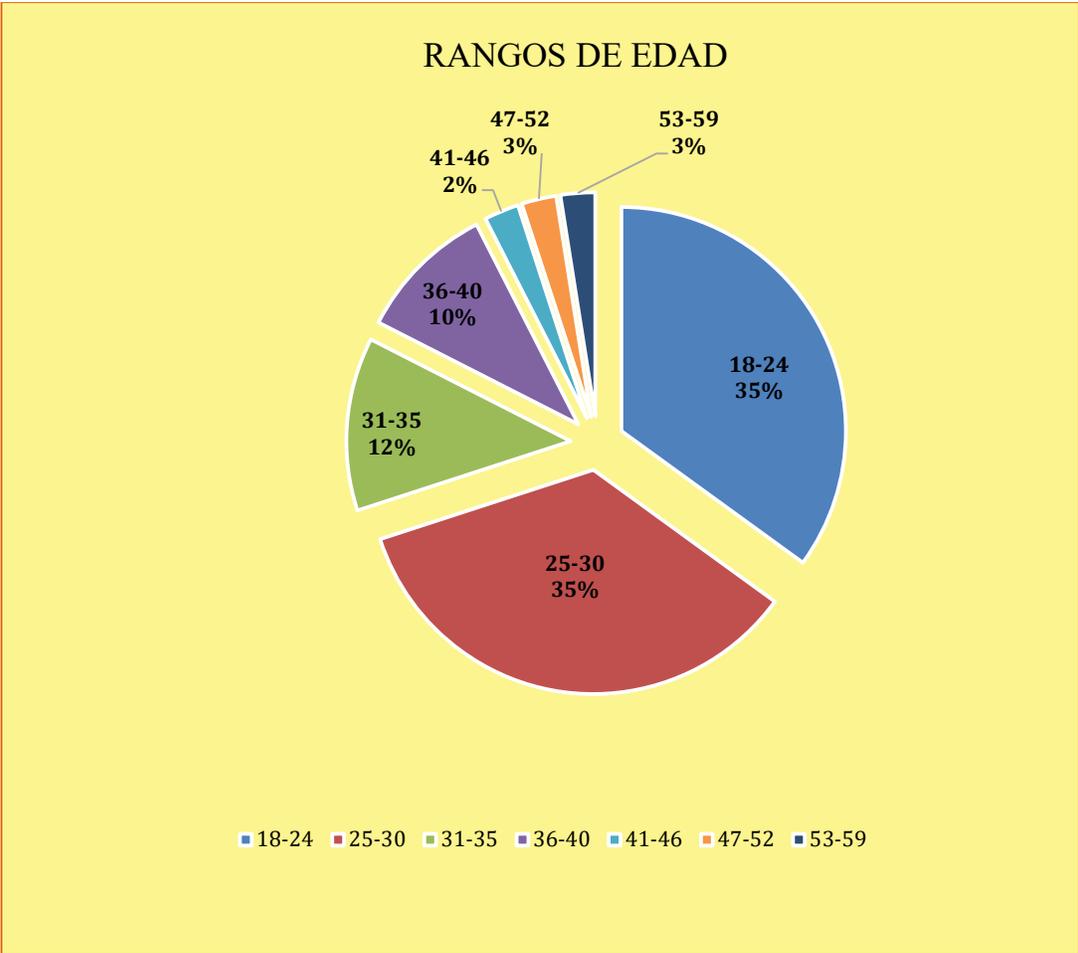


Figura 1: Distribución de migrantes venezolanos por rangos etarios

El 70% tiene de 18 y 30 años, el 22.5% de 31 a 40 y el 7.5% de 41 a 59. Se deduce que la mayoría está constituida por población adulta joven

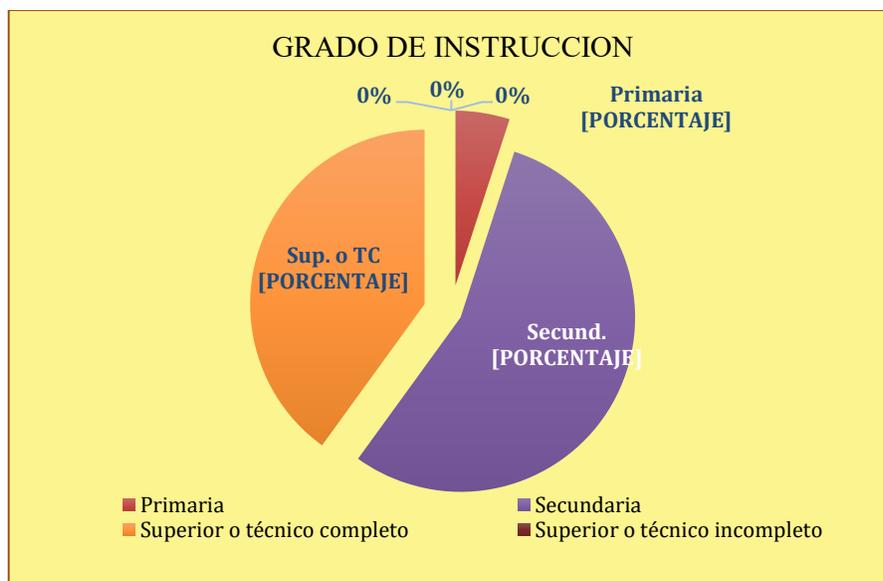


Figura 2: Distribución de migrantes venezolanos por grado de instrucción

El 55% tuvo Secundaria Completa y el 40% Superior o Técnica completa. Sólo el 5% estudió la Primaria.

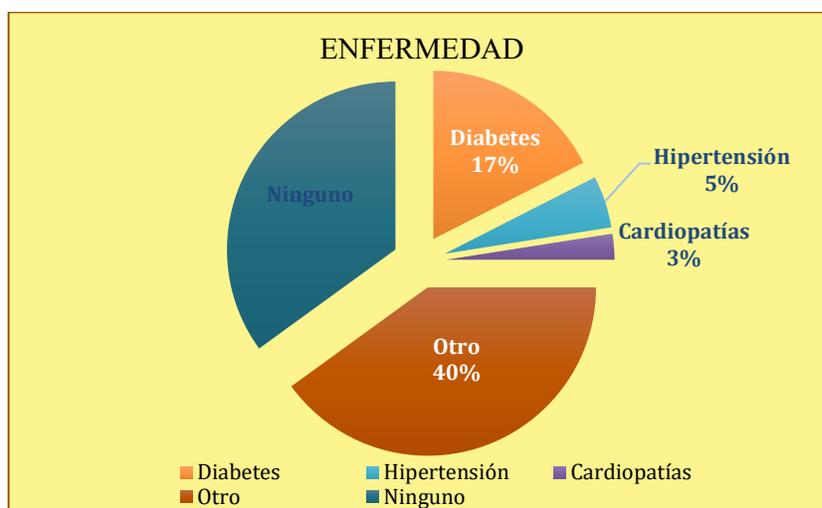


Figura 3: Distribución de migrantes venezolanos por enfermedad

El 65% sufre de enfermedades distribuidas del siguiente modo: El 17 % padece de diabetes, el 5% de hipertensión y el 3% de cardiopatías. El 40% tiene otras enfermedades, inespecificadas por ellos. El 35% no adolece de enfermedad alguna.

4.1.1.2. Análisis descriptivo de los resultados de las variables

Hábitos alimentarios (HAs)

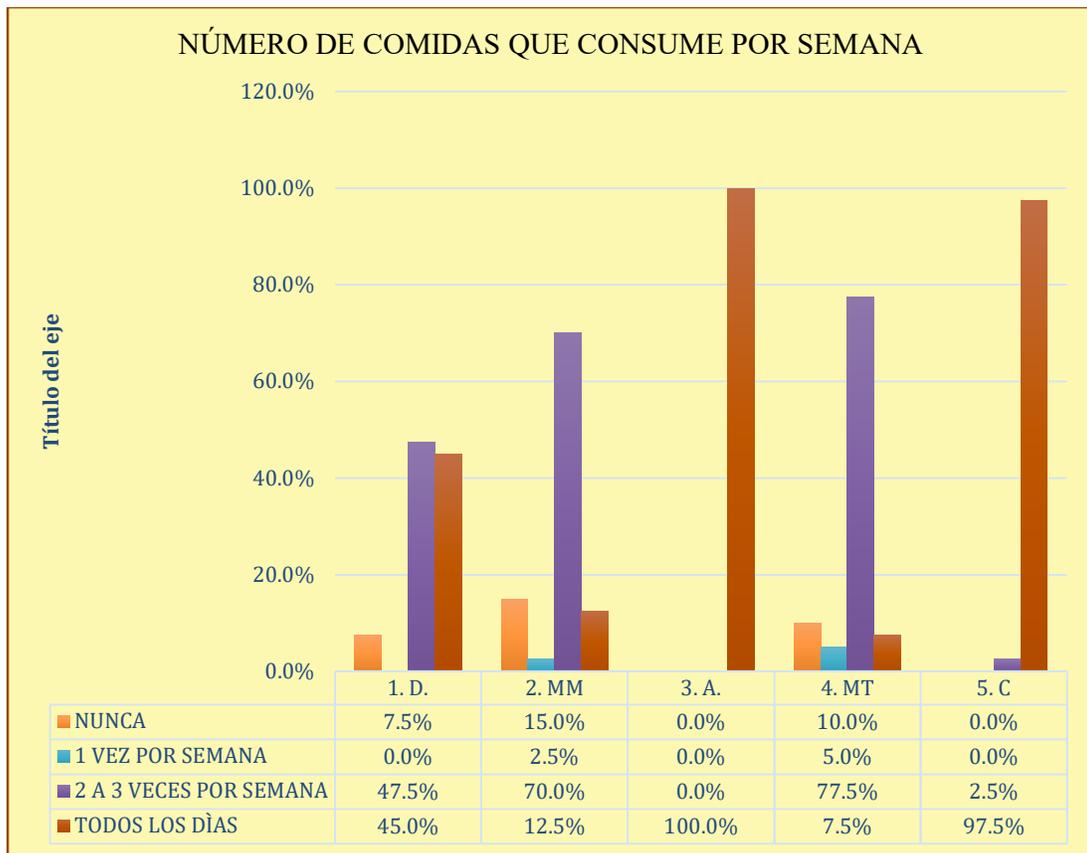


Figura 4: Número de comidas que consumen por semana.

Respecto al número de comidas que consumen, el 47% desayuna de 2 a 3 veces por semana, y el 7.5 no desayuna nunca. El 70% se alimenta a media mañana (MM) 2 a 3 veces por semana y el 15% nunca. El 100% almuerza todos los días. El 77.5% consume alimentos a media tarde (MT) 2 a 3 veces por semana. y el 10% nunca. El 97.5% cena todos los días de la semana.

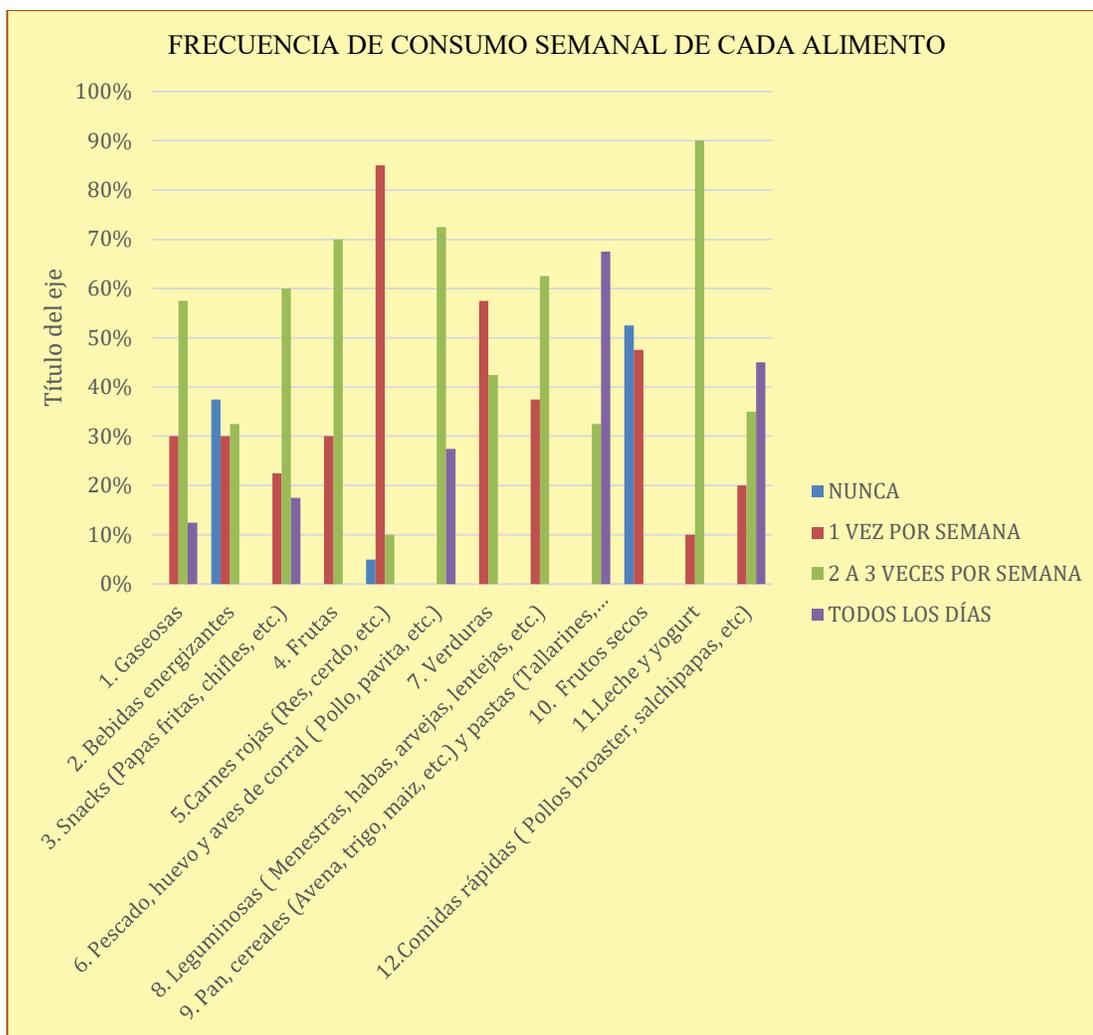


Figura 5: Frecuencia de consumo de cada alimento

El 58% consume gaseosas 2 a 3 veces por semana, el 30% una vez por semana y el 13% todos los días. En su conjunto este resultado puede considerarse inadecuado para la salud de los encuestados. El 33% consume bebidas energizantes 2 a 3 veces por semana, y el 30% una vez por semana, lo cual puede ser perjudicial para su salud. El 37% nunca las bebe, situación que puede ser beneficiosa para su salud. Por otro lado, El 60% come snacks 2 a 3 veces por semana. El 18% todo los días lo que predispone al resquebrajamiento de su salud. El 70% consume frutas sólo 2 a 3 veces por semana y el 30% una sola vez. Esto revela que no comen de manera suficiente estos alimentos. Así mismo, el 57% consume verduras sólo una vez por semana y el 43% 2 a 3 veces. Esto deleva que no las comen de manera suficiente

El 85% se alimenta de carnes rojas una vez por semana y el 5% nunca se alimenta de ellas, ambos porcentajes indican su consumo inadecuado. Sólo el 10% lo hace, adecuadamente, 2 a 3 veces en este lapso de tiempo. El 73% consume pescado, huevo y aves de corral 2 a 3 veces por semana, lo cual no es saludable y el 27%, diariamente, esto es saludable.

El 62.5% se alimenta de leguminosas de 2 a 3 veces por semana y el 37.5 % una vez por semana. El primer caso refleja un consumo adecuado y el segundo un consumo inadecuado.

El 67.5% consume pan y cereales todos los días, lo cual se considera adecuado y el 32.5% lo hace 2 a 3 veces por semana. El consumo es inadecuado para la salud El 52.5% nunca consume frutos secos, el 47.5% los consume 1 vez por semana. Ambos casos se consideran inadecuados para la salud. El 90% consume leche y yogurt 3 veces por semana y el 10% una vez. Esta ingesta es inadecuada. El 45% se alimenta con comidas rápidas todos los días y el 35% 2 a 3 veces por semana. Ambos casos son perjudiciales para la salud. El 20% lo hace una vez por semana.

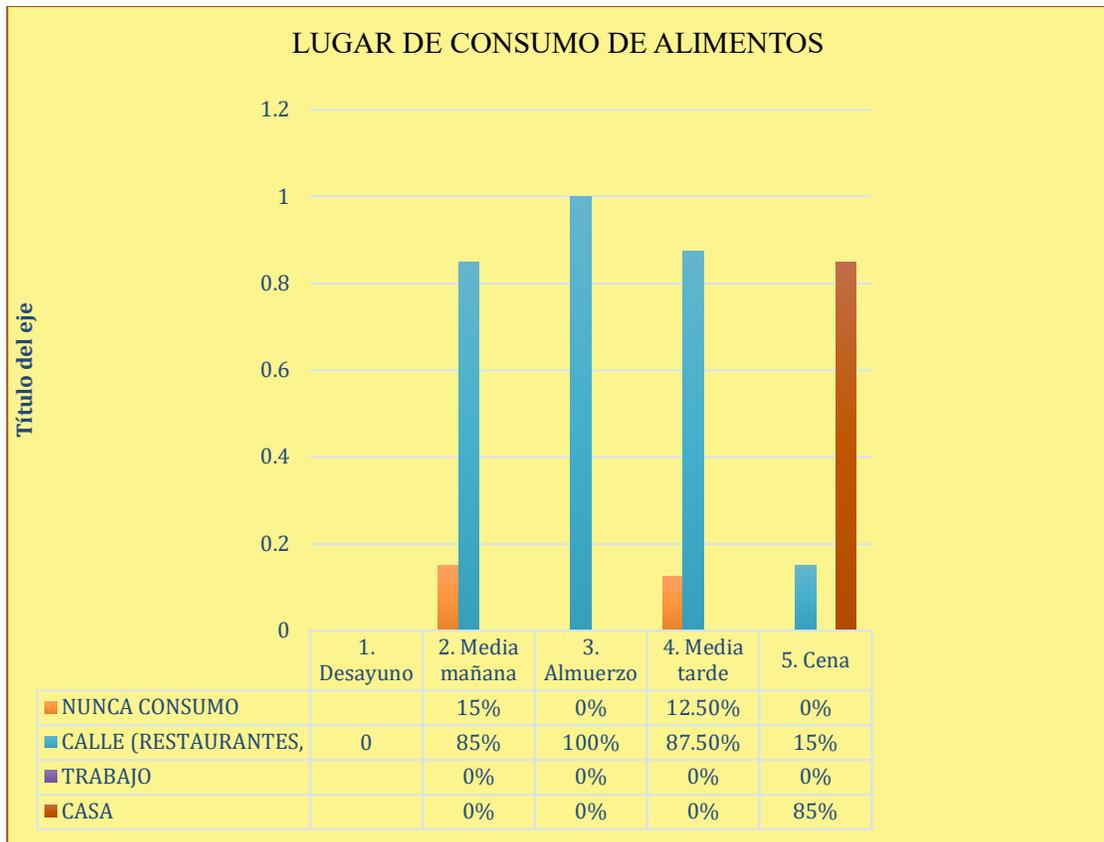


Figura 6: Lugar de consumo de alimentos con mayor frecuencia

El 53% toma desayuno en la calle, el 40% en su casa y el 3% nunca desayuna. El 85% consume alimentos de MM en la calle. El 15% nunca consume alimento en MM. El 100% almuerza en la calle. El 87.5% se alimenta a MT en la calle. El 12.5% nunca consume alimento en MT. El 85% cena en su casa y el 15% en la calle. Se deduce, en promedio (67.9%), que el lugar donde más consumen sus alimentos es en la calle.

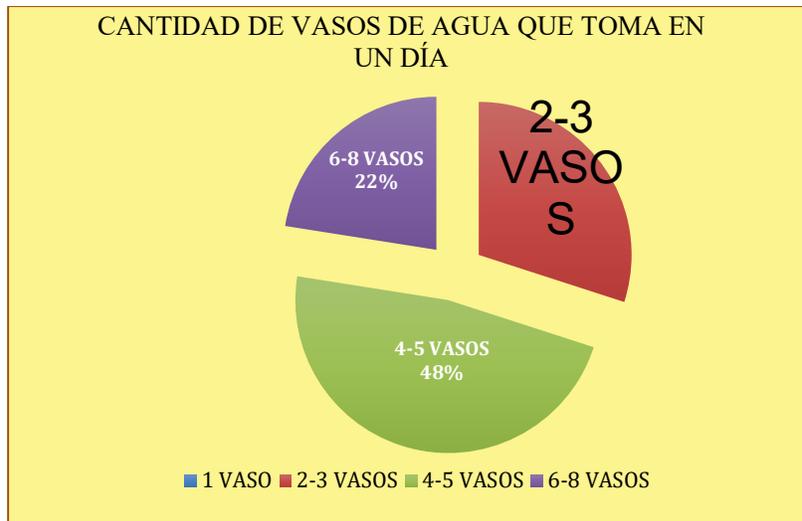


Figura 7: Cantidad de vasos de agua que toma en un día

El 22.5% toma de 6 a 8 vasos de agua en un día, lo cual es adecuado. El 47.5% toma 4 a 5 vasos diarios y el 30% 2 a 3 vasos al día. Ambas situaciones son consideradas inadecuadas.

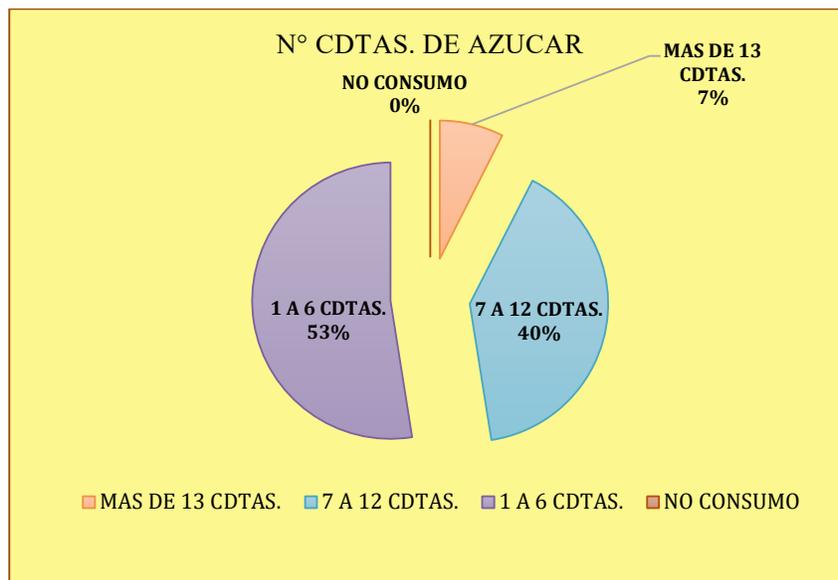


Figura 8: Número de cucharaditas de azúcar que consume diariamente en un vaso o taza

El 52.5% consume, diariamente, de 1 a 6 cucharaditas de azúcar, siendo su ingesta inadecuada, el 40% de 7 a 12, lo cual es adecuado y el 7.5% consume más de 13 cucharaditas, siendo esto inadecuado.

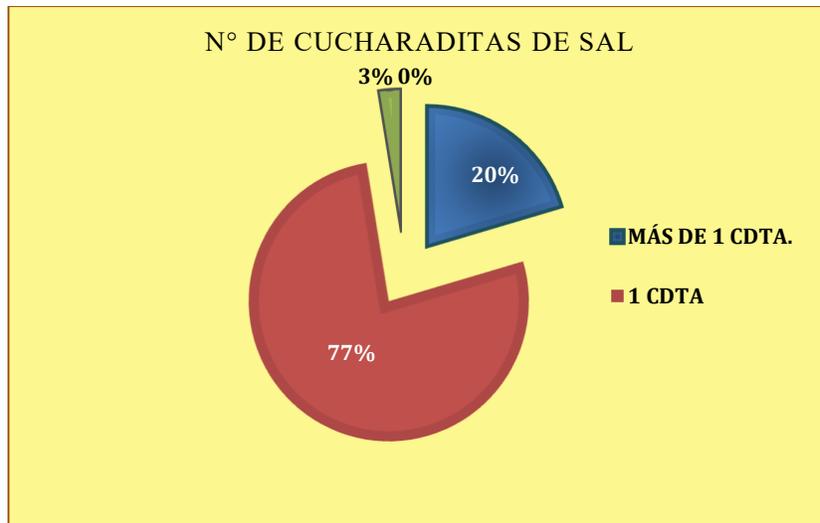


Figura 9: Número de cucharaditas de sal que agrega, diariamente, al plato o platos que consume.

El 75.5% agrega, diariamente, una cucharadita de sal, al plato que consume, lo cual es adecuado. El 20% adiciona más de una cucharadita diaria, ello es inadecuado.



Figura 10: Preferencia en la cocción de sus alimentos

El 67.5% prefiere la cocción frita de sus alimentos. Esto no es saludable. El 30% prefiere los alimentos sancochados y el 2.5% al vapor. Ambas situaciones son saludables.

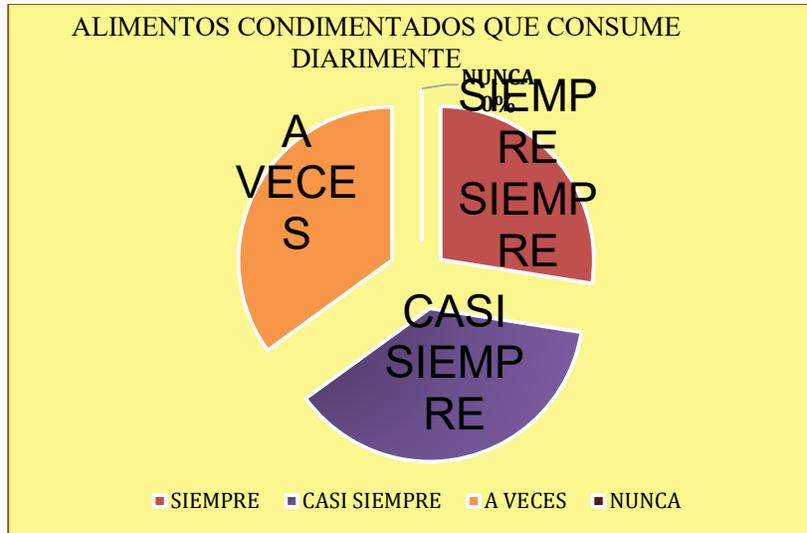


Figura 11: Frecuencia de alimentos condimentados que consume.

El 37.5% condimenta, casi siempre, sus alimentos y el 27.5% siempre. Ambos casos perjudican su salud. El 35% condimenta, a veces, sus alimentos, esto podría contribuir a su alimentación más sana.



Figura 12: Hábitos alimentarios en participantes

El 60% de los participantes presentan hábitos alimentarios inadecuados y el 40% tiene hábitos alimentarios adecuados.

Estado nutricional (EN)

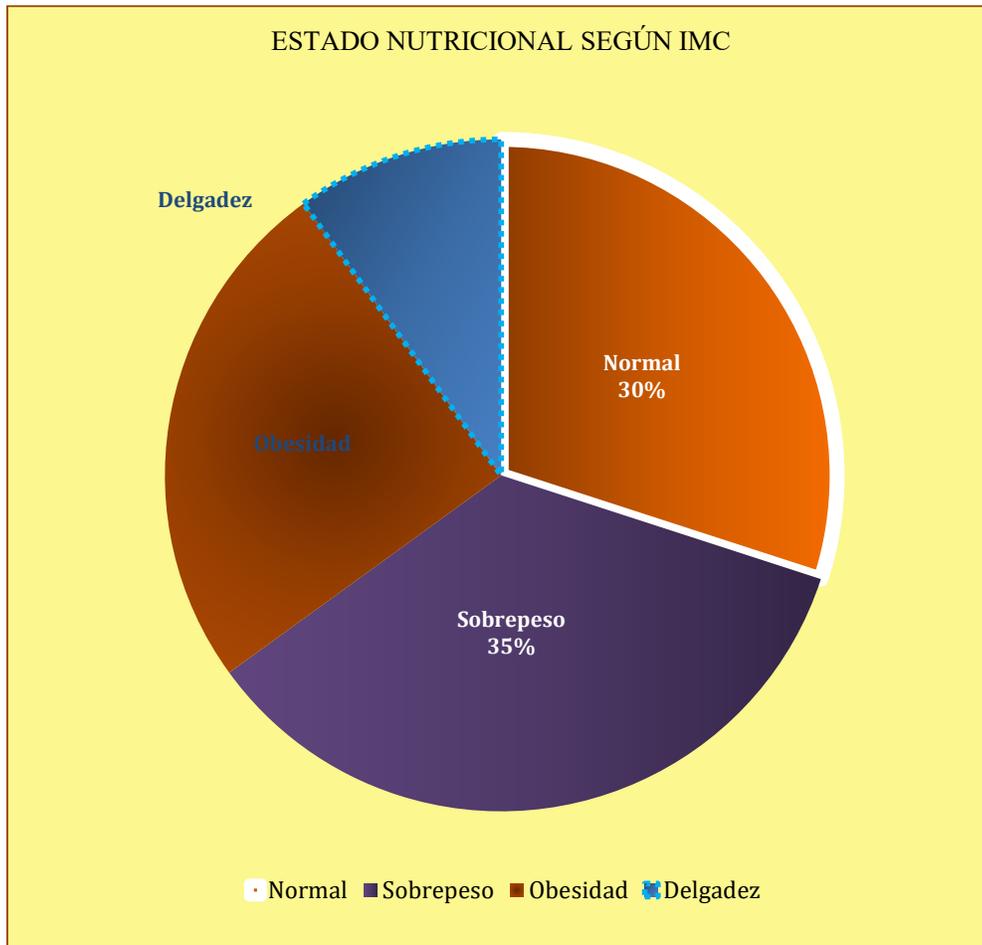
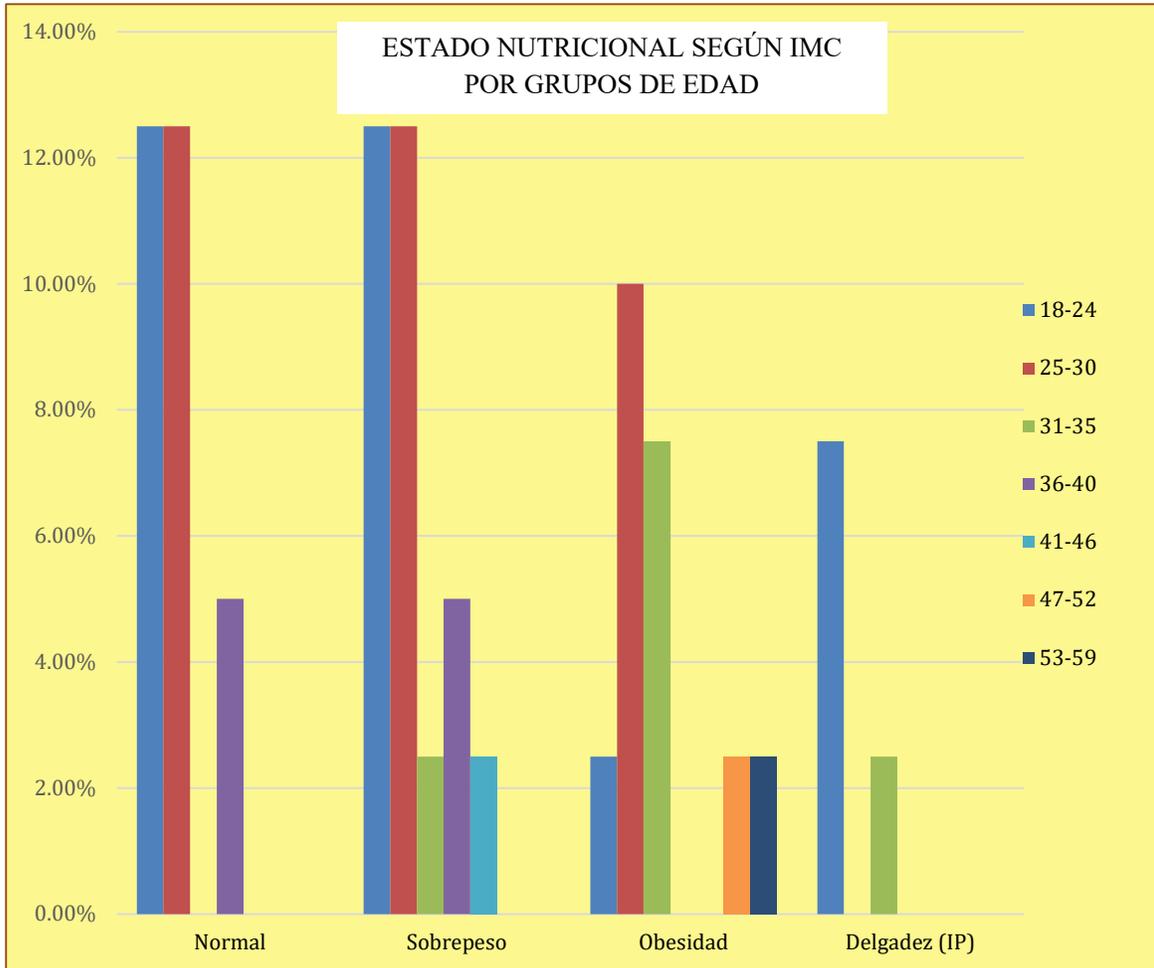


Figura 13: Estado nutricional según IMC

De acuerdo con el IMC, el 30% tiene un estado nutricional normal. El 35% presenta sobrepeso, el 25% obesidad y el 10% se encuentra en situación de delgadez. El sobrepeso y la obesidad se deben a la malnutrición por exceso de consumo de alimentos y la delgadez a la malnutrición por defecto en el consumo de alimentos, constituyéndose en factores predisponentes al desarrollo de diversas enfermedades.

Figura 14: Estado nutricional según IMC por grupos de edad



Los resultados porcentuales del EN según IMC, por rangos de edad acumulados, son los siguientes: El 25% de 18 a 30 años están en EN normal. El 25% de 18 a 30 años tiene sobrepeso. El 18% de 25 a 35 años presenta obesidad. El 8% de 18 a 24 años presenta delgadez, así como el 2.5% de 31 a 35 años.

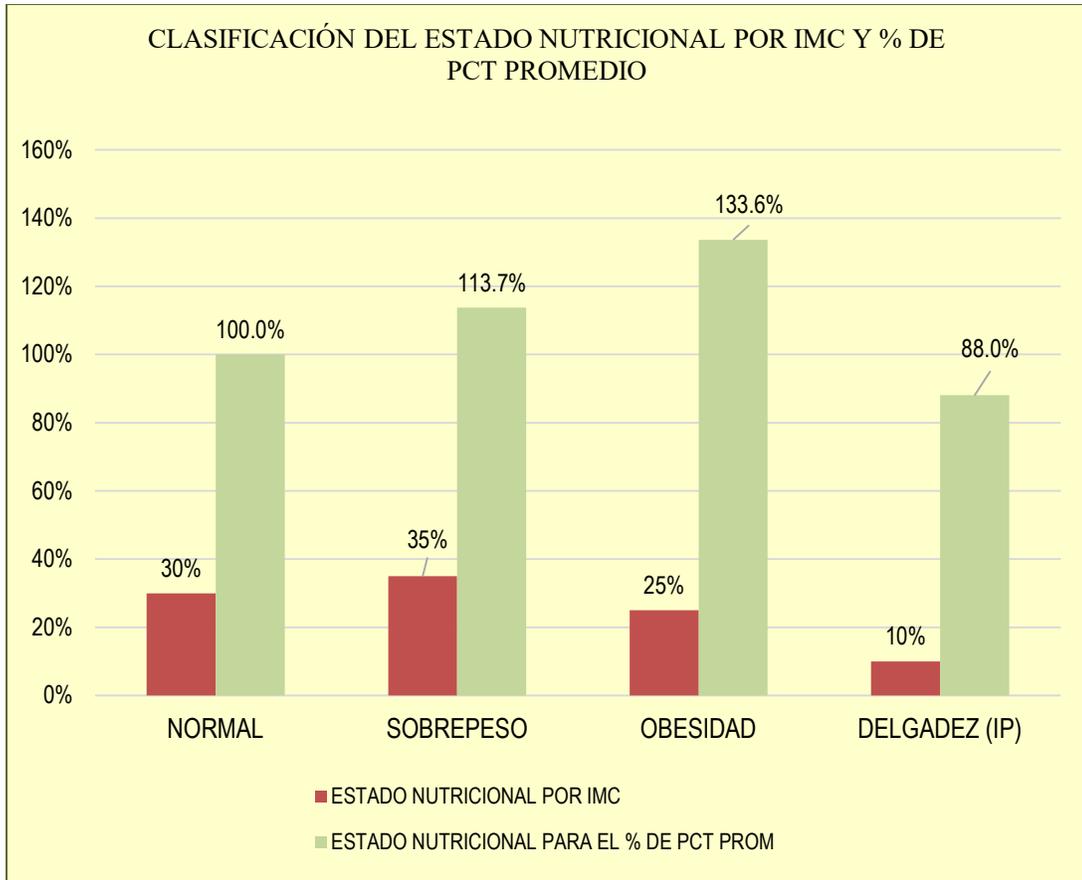


Figura 15: Clasificación del estado nutricional por IMC y % de PCT (Promedio)

Los migrantes diagnosticados con sobrepeso y obesidad, según IMC, representan un alto porcentaje (60%), que al compararlo con el resultado % de PCT (113.7% y 133.6%) presentan reserva energética o grasa corporal que concuerdan con los parámetros siguientes: 110 – 120% y >120%, respectivamente. Esto se evidencia por la variación o alteración de exceso de ingesta alimentaria. El 30% presenta un EN normal, por IMC, que comparado con el resultado del % de PCT (100%), de acuerdo a los parámetros: 90-110%, es considerado adecuado. Sólo el 10% se encuentra en condición de delgadez por IMC, que contrastado con el resultado del % de PCT (88%) concuerda con los parámetros 80 - 90%, que indica desnutrición leve, dada una ingesta alimentaria no saludable

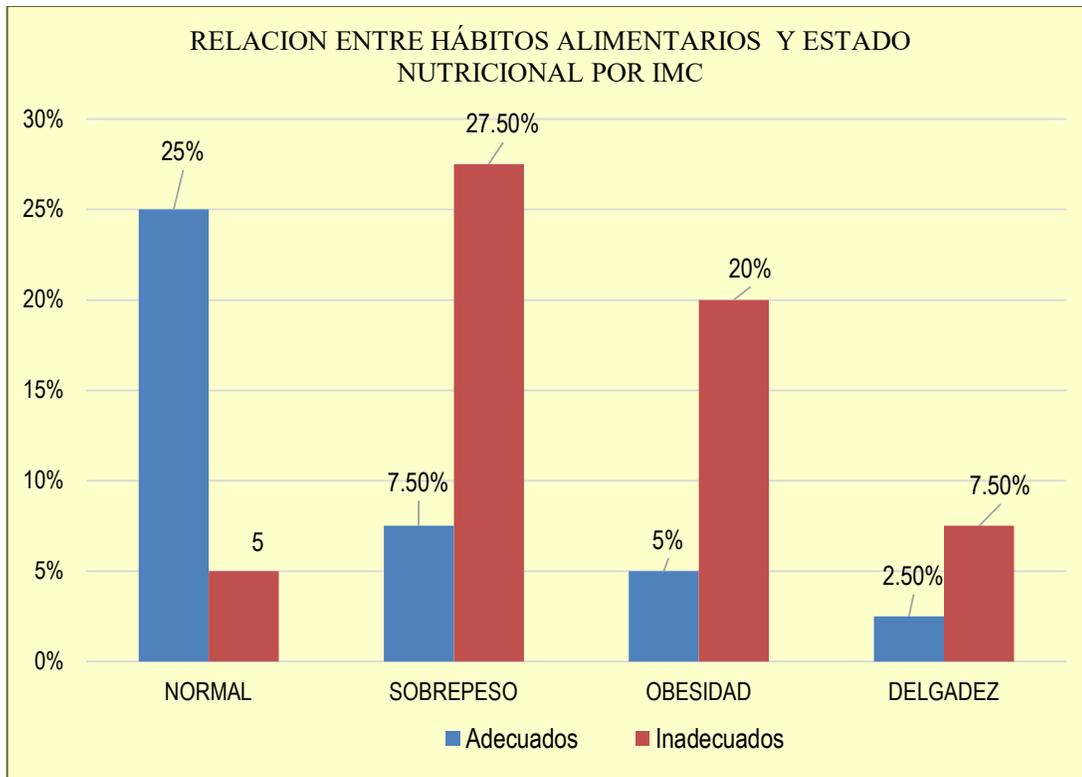


Figura 16: Relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional mediante IMC

El 27.5 % presenta sobrepeso y el 20% obesidad con HAs inadecuados. El 25% presenta un IMC normal con HAs adecuados. El 7.5% tiene delgadez por HAs inadecuados y el 7.5% tiene sobrepeso con hábitos alimentarios adecuados.

La relación entre las dos variables se estableció mediante la Prueba Chi- Cuadrado de Pearson, (Tabla 3).

Tabla 3: Prueba Chi- Cuadrado de Pearson entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional

PRUEBA DE CHI – CUADRADO DE PEARSON ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL				
	Valor	G1	P Valor	Significación
Chi-cuadrado de Pearson	3,857 ^a	1	0,045	P< 0,05
Nº de casos válidos	40			

Se concluye que existe relación o dependencia entre los Has y el EN de los migrantes venezolanos (Prueba Chi- cuadrado de Pearson= 3,857^a, pValor= 0,045 p < 0.05 significativo).

Para determinar el tipo de relación que existe entre las variables, se empleó la Prueba de Correlación Lineal de Pearson (Tabla 4)

Tabla 4: Correlación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional

VARIABLES		Hábitos alimentarios	Estado nutricional
Hábitos alimentarios	Correlación de Pearson	1,000	,283**
	Sig. (2 colas)		0,015
	N	40	40
Estado nutricional	Correlación de Pearson	,283**	1,000
	Sig. (2 colas)	0,015	
	N	40	40

** La correlación es significativa al nivel de 0,01 (Bilateral)

Este resultado indica que existe relación directa y significativa entre los Has y el EN de migrantes venezolanos.

4.2. Discusión de resultados

En relación a los HAs inadecuados de los inmigrantes en el Perú los resultados del estudio develan que: El 71% consume gaseosas y el 63%, bebidas energizantes inadecuadamente, lo cual puede ser perjudicial para su salud. El 78% come snacks lo que predispone al resquebrajamiento de su salud. El 100% no consume frutas ni verduras de manera suficiente. Así mismo, el 100% no consume adecuadamente frutos secos, leche y yogurts. Además, el 72.5% consume menos de lo normal pescado y aves de corral y el 90% carnes rojas. El 80% se alimenta con comidas rápidas, lo cual es perjudicial para la salud. Al respecto, Sierra (2020)¹⁶ detalla, cualitativamente, que entre los migrantes venezolanos en Ecuador

predomina el consumo de huevo, queso, arroz, papa, plátano, cebolla, azúcar, mantequilla y arepa sin considerar datos porcentuales que posibiliten comparaciones.

En el presente estudio, el 80% de los inmigrantes venezolanos agrega, diariamente, una cucharadita de sal, al plato que consume lo que constituye un patrón de consumo alimentario adecuado, hallazgo que difiere con el planteamiento de Sierra (2020)¹⁶ que indica cualitativamente un predominio de adición de sal, en sus preparaciones, entre los inmigrantes venezolanos en Ecuador.

El 78% de inmigrantes, sujetos de la presente investigación toma insuficiente, agua al día. El autor antes mencionado, señala cualitativamente que los sujetos de su estudio tienen una baja ingesta de agua.

En el presente estudio, respecto a los HAs adecuados, de los inmigrantes se observó que el 88% consume huevos, el 63%, legumbres el 68% pan, cereales y pasta; y el 80% agrega, diariamente, una cucharadita de sal, al plato que consume. Contrariamente Bonilla (2020)²² afirma que los venezolanos en Colombia, antes de la emigración consumían, leguminosas y cereales, en alto grado, para saciarse y sus HAs, después de la inmigración, mejoraron, debido al cambio monetario logrando una mejor diversidad dietética en Colombia, en contraste con la alimentación que tenían en Venezuela. En esta línea en el presente estudio se revela que un promedio significativo de 70%, consume sus alimentos en la calle, donde no se ofrece una diversidad dietética adecuada. En los resultados del presente estudio el 13% de inmigrantes consume gaseosas y el 18% come snacks todos los días. Ambos casos predisponen al resquebrajamiento de su salud, también el 45% se alimenta con comidas rápidas todos los días lo cual es perjudicial para la salud. El 27% consume adecuada y diariamente pescado, huevo y aves de corral. Así mismo, el 67.5% consume adecuadamente pan y cereales todos los días. El 37.5% condimenta, casi siempre, sus alimentos y el 27.5%

siempre. Ambos casos perjudican su salud. El 35% condimenta, a veces, sus alimentos, esto podría contribuir a su alimentación más sana.

Según la UPCH y Acción contra el hambre (2020) ²¹ diariamente sólo el 16% de migrantes venezolanos, en Lima, consumía pescado, el 18% dulces, el 33% frutas, el 41% verduras, el 42% legumbres, nueces y semillas, el 45% leche y productos lácteos, el 45% especias, condimentos y bebidas, el 58% carne, el 59% huevos, el 60% aceite y grasas y el 98% cereales. Este autor no consigna datos referentes a la relación de estos HAs con la salud, situación que sí se evidencia en el presente estudio.

En torno al estado nutricional, en el presente estudio, el 30% de los encuestados tiene un IMC normal, el 35% sobrepeso, el 25% obesidad y el 10% delgadez (IP). En lo que respecta al sobrepeso hay una similitud con lo planteado por Malpartida y Yacta (2021) ²⁰ quienes sostienen que la mayor cantidad de trabajadores 46% (23/50) presentó sobrepeso. Así mismo identificaron el 42% con obesidad y el 12% (6/50) con un peso normal. Ascanio (2019)¹⁷, por su parte, develó que los inmigrantes, residentes en Colombia, en su mayoría, tenían un estado nutricional normal, según la escala MNA, con algunos riesgos de malnutrición, presentando en su mayoría un IMC entre 18.5 a 24.9 y algunos bajo peso corporal, sobrepeso u obesidad, debido a sus preferencias alimentarias, con carga de carbohidratos, frituras y bebidas con exceso de azúcar.

En la presente línea de estudio, respecto a la inseguridad alimentaria y nutricional, la población migrante, no implementa estrategias para superar la inseguridad alimentaria y nutricional, disminución y racionamiento del consumo y compra de alimentos, así como, la práctica de la mendicidad y consumo de alimentos desechados. Contrariamente, Montezuma (2020)¹⁴ evidenció que la población migrante entre 55% y 87,5% implementa estrategias para superar la inseguridad alimentaria y nutricional, disminuyendo y racionando el

consumo y compra de alimentos, así como, practicando la mendicidad y consumiendo alimentos desechados.

Finalmente, Rangel (2020)²³, dio a conocer que entre 2018 y 2020, 7.8 millones de personas presentaron desnutrición en Venezuela. Que los malos HAS ocasionaron que la obesidad gane terreno en este país debido al sedentarismo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- ✓ Existe mayor proporción (60%) de hábitos alimentarios inadecuados en los migrantes venezolanos. Sólo el 40% tiene hábitos alimentarios adecuados.

- ✓ La evaluación del estado nutricional por IMC revela que el 30% de los encuestados tiene un estado nutricional normal. El 35% tiene sobrepeso, el 25% obesidad y el 10% se encuentra en situación de delgadez. El sobrepeso y la obesidad del 60% se debe a la malnutrición por exceso de ingesta alimentaria. La delgadez, a la malnutrición por defecto en el consumo de alimentos.

- ✓ La diferencia del sobrepeso y obesidad (60%) y estado nutricional normal (30%) reside en los hábitos alimentarios inadecuados adoptados por los migrantes venezolanos, sujetos de estudio.

- ✓ Existe relación o dependencia entre los HAs y EN de los migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022 (Prueba Chi-cuadrado de Pearson= 3, 857a, pValor= 0,045 $p < 0.05$ significativo).

- ✓ Existe correlación directa y significativa al nivel de 0,01 (Bilateral) entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022

5.2. Recomendaciones

1. Sensibilizar, a todos los inmigrantes, participantes en el presente estudio, mediante seminarios y talleres formativos, acerca de la importancia de la práctica de hábitos alimentarios saludables, de manera sostenida, para conservar su bienestar personal, familiar y comunitario.
2. Elaborar un manual de alimentación integral, destinado a los inmigrantes utilizando productos originarios, nutritivos nacionales
3. Solicitar a la Municipalidad de Lima que brinde apoyo permanente, a los migrantes venezolanos ofreciéndoles alimentos integrales a bajo costo u ollas comunes saludables.
4. Realizar diversos tipos y niveles de investigación, similares al presente estudio, que contribuyan con el mejoramiento de la delicada situación alimentaria que vive un sector de inmigrantes venezolanos y que constituyan líneas de investigación trascendente , por tratarse de una población vulnerable.

(1) Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (2019). Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre la situación de los derechos humanos en la República Bolivariana de Venezuela; y Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2017). Institucionalidad democrática, Estado de derecho y derechos humanos en Venezuela. Informe de país. Recuperado de:

<http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Venezuela2018-es.pdf>.

(2) La Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Refugiados y migrantes de Venezuela superan los 4 millones. 07 de Junio de 2019. Consulta, 12 de Enero de 2022. Recuperado de:

<https://www.acnur.org/noticias/press/2019/6/5cfa5eb64/refugiados-y-migrantes-de-venezuela-superan-los-cuatro-millones->

(3) Plataforma de coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V). Plan de respuesta para refugiados y migrantes. 2020. Recuperado de:

<https://r4v.info/es/situations/platform>.

(4) Grupo de Trabajo para refugiados y Migrantes (GTRM Perú). Análisis Conjunto de Necesidades para el RMRP 2022. Plan Regional de Respuesta para Refugiados y Migrantes.2021. Recuperado de:

<https://www.r4v.info/es/document/JNA-RMRP2022>

(5) Castellanos, G. y Rueda, P- Redacción Rostros. ¿Cuántos venezolanos hay en el Perú? 2021. Recuperado de:

<https://rostrosvenezolanos.com/cuantos-venezolanos-peru-2021>

(6) Barzola, L. y Urquiza, A. Impacto de la población migrante venezolana en Lima Norte en la demanda de nuevos productos de consumo masivo. Facultad de Ingeniería.

Universidad San Ignacio de Loyola. Tesis para optar el Título Profesional de Ingeniero Industrial y Comercial. Lima – Perú. 2021. Recuperado de:

<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7fa45e15-052c-49e0-814e-5215e291ec2f/content>

(7) Fundación Acción contra el Hambre. Estudio multisectorial en personas refugiadas y migrantes de Venezuela que viven en Lima Metropolitana. Primera Edición. Lima. Perú. 2021.

(8) Banco Mundial. Una oportunidad para todos. Los migrantes y refugiados venezolanos y el desarrollo del Perú. Primera Edición. Lima. Perú. 2019. Recuperado de:

<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/32816/143724.pdf?>

(9) Blouin, C. Estudio sobre el perfil socio económico de la población venezolana y sus comunidades de acogida: una mirada hacia la inclusión. Lima: Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú y PADF. Lima. Perú. 2019. Recuperado de:

<https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wpcontent/uploads/2019/08/02195731/>

(10) BBVA Research. Inmigración venezolana a Perú: características e impactos macroeconómicos.2019. Recuperado de:

[https://www.bbvarsearch.com/publicaciones/inmigracion-venezolana-a-perucaracteristicas- e-impactos-macroeconomicos/.](https://www.bbvarsearch.com/publicaciones/inmigracion-venezolana-a-perucaracteristicas- e-impactos-macroeconomicos/)

(11) Equilibrium CenDe. Segunda Encuesta de Opinión a Personas Migrantes Venezolanas. Perú: Cuarentena Covid-19. Lima. Perú. 2020.

(12) Defensoría del Pueblo. Personas venezolanas en el Perú. Análisis de la situación antes y durante la crisis sanitaria generada por el COVID-19. Informe de Adjuntía N° 002-2020-DP/ADHPD. Lima 1. Perú. 2020.

(13) Fundación Bengoa para la alimentación y nutrición. Situación alimentaria y nutricional y en Venezuela omitida en el último reporte de la FAO. 2017. Recuperado de:

<https://www.fundacionbengoa.org/noticias/2017/la-situacion-alimentaria-y-nutricional>

(14) Montezuma, J. Seguridad alimentaria y nutricional y estrategias de sobrevivencia de los migrantes venezolanos en Colombia. Maestría en Desarrollo Social. Universidad del Norte Camilo Madariaga Orozco Ph. D. Barranquilla, Colombia. 2020.

(15) Pico, A. Seguridad alimentaria y nutricional de familias migrantes venezolanas con asistencia alimentaria en Bogotá. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá. 2020. Recuperado de:

<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/78054>

(16) Sierra, J. hábitos alimentarios en población migratoria venezolana en zona norte del Ecuador. Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria. Ecuador. 2020.

(17) Ascanio, J. Estado nutricional del migrante venezolano en el barrio Brizas de Provenza en Bucaramanga Colombia en el periodo B 2018 y A 2019. Universidad de Santander UDES. Programa de enfermería. Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al Título de Enfermero. Bucaramanga, Santander. 2019. Recuperado de:

<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4366/1/Estado%20nutricional%20del%20migrant>

(18) Programa Mundial de Alimentos. Evaluación a distancia COVID-19: Migrantes venezolanos en Colombia, Ecuador y Perú. OIM (julio de 2020). Informe de monitoreo. Programa de transferencias monetarias.

(19) Plataforma de coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V). Plan de respuesta regional para refugiados y migrantes. 2021. Recuperado de:
<https://r4v.info/es/situations/platform>.

(20) Malpartida, S. y Yacta, E. Estilos de vida y sobrepeso en trabajadores de la Asociación de transportistas de moto taxi dos mil” Independencia - Facultad de CS de la Salud. UAI. Lima, 2021. Chíncha – Ica. 2021

(21) Universidad Peruana Cayetano Heredia – Acción contra el hambre (2020). Seguridad alimentaria y medios de vida en inmigrantes venezolanos que viven en Lima Metropolitana durante la pandemia. Perú. 2020.

(22) Bonilla, M. Variaciones de las prácticas alimentarias en adultos migrantes venezolanos que asisten a la “Fundación Catalina Muñoz” en la ciudad de Bogotá. Trabajo de Grado. Facultad de Ciencias - Pontificia Universidad Javeriana- Bogotá. Colombia. 2020

(23) Rangel, M. Hábitos alimenticios del venezolano cada día empeora más. 2020. Recuperado de:

<https://2001online.com/nacionales/habitos-alimenticios-del-venezolano-cada-dia-empeora-mas/>

(24) Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Derecho Internacional sobre Migración. Glosario sobre migración.2021. Recuperado de.

<https://www.corteidh.or.cr/sitios/Observaciones/11/Anexo4.pdf>

(25) Cervera, F. Los hábitos alimentarios en estudiantes universitarios. Universidad de Castilla. La Mancha. Estudio Piloto en la Universidad Virtual de Tunes. Tesis Doctoral. Albacete. España. 2014.

(26) Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. Amazon – México. .2021.

(27) Fundación Española de Nutrición (FEM). Hábitos Alimentarios. 2014. Recuperado de:
<https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios>

(28) Guerrero, J. y Melo, J. Salud en inmigrantes venezolano en el Perú, en: Resultados de investigación en educación, empresa, sociedad y tecnologías. Colección científica, educación, empresa y sociedad. Primera Edición. vol. 11. Editorial EIDEC. Colombia. 2021.

(29) Ravasco y equipo Red Mel-CYTED. Métodos de valoración del estado nutricional en Nutr. Hosp. vol.25, supl.3. Madrid. 2010. Recuperado de:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0

(30) Ministerio de Sanidad y Consumo. Clasificación Internacional de Enfermedades. 5ª ed. 9ª Revisión Modificación Clínica. Madrid 2016.

(31) Organización Panamericana de la Salud (OPS). Pautas para el desarrollo de estrategias en salud ante desplazamientos masivos: Guía de la Atención de la desnutrición, in Guía para autoridades territoriales. 2004, Ministerio de la Protección Social.

(32) Martínez, U. y Civera, A. Protocolo de diagnóstico de la malnutrición. Medicine; 8: 4717-9. 2002

(33) Detsky, A. et al. What is Subjective Global Assessment of nutritional status? JPEN 1987; 11: p. 8-13.

(34) Detsky, A., McLaughlin, R., Baker, P., Johnson, N., Whittaker, S., Mendelson, A. Evaluating the accuracy of nutritional assessment techniques applied to hospitalized patients: methodology and comparisons. JPEN 1987; 8: 153-9.

(35) Kalantar-Zadeh, K., Kleiner, M., Dunne, E., Lee, GH., Luft, F. A modified quantitative subjective global assessment of nutrition for dialysis patients. Nephrol Dial Transplant 1999. 14: 1732-8.

(36) Bardalez J. Patrones de hábitos alimentarios e índice de masa corporal en universitarios de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima .2017. Recuperado de:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1694>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE MIGRANTES VENEZOLANOS DE UNA EMPRESA DE TRANSPORTES DE MOTOTAXIS. LIMA CERCADO, 2022

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA		FORMULACIÓN DE OBJETIVOS		METODOLOGÍA			
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	TIPO DE INVESTIGACIÓN	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN/ MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
¿Existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022?	Determinar si existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022.	Deductivo Encuesta: Estructurada sobre HAS de la población en estudio Antropometría: Para determinar el EN de la población de estudio.	Cuantitativo El enfoque de investigación será de naturaleza cuantitativa: Consiste en la recopilación y análisis de la información. Se trabajará con análisis de cantidades para comprobar relaciones y/o asociaciones entre variables y obtener resultados.	Descriptivo/Transversal No experimental Descriptivo Se realizará previo al análisis de datos, con el objetivo de encontrar factores y/o características relevantes del fenómeno de estudio	Correlacional En la medida que se tratará de establecer asociaciones significativas entre las variables del presente estudio	Población La población motivo de estudio está constituida por migrantes venezolanos moto taxistas de una Empresa de Transportes	Técnicas ✓ EL FICHAJE: Para consignación de data virtual y bibliográfica ✓ HÁBITOS ALIMENTARIOS: (HAs) Encuesta: Estructurada acerca de la 1ª variable para ser aplicado a la Muestra ✓ ESTADO NUTRICIONAL (EN) Técnica de Evaluación Antropométrica: Acerca de la 2ª variable para ser aplicado a la Muestra.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Focalizado		Transversal	Diagrama Representativo	Muestra	Instrumentos
¿Cuáles son los hábitos alimentarios de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022?	Identificar los hábitos alimentarios de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022.	Se realizará: Exclusivamente, con inmigrantes moto taxistas que trabajan en el Asentamiento Humano Dos de Mayo del Distrito de Lima.		Tratará de medir las variables en estudio tal como se presentan en el momento de la aplicación de los instrumentos. Vale decir, la relación entre los HH AA y el EN en una muestra de venezolanos Mototaxistas en un periodo de tiempo determinado.	<p>En el esquema:</p>	Conformada por un total de 40 inmigrantes venezolanos de la Empresa de transportes de Mototaxistas. Serán incluidos en el estudio, todos los 40 inmigrantes venezolanos y serán excluidos del estudio moto taxistas venezolanos de otras asociaciones.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fichas de Investigación Bibliográfica y Data Virtual. ✓ Cuestionario sobre Hábitos Alimentarios. ✓ IMC: Tabla de IMC para la población en estudio ✓ %PCT: Tabla de Valoración Nutricional ✓ %CMB: Tabla de Valoración Nutricional

<p>¿Cómo es el estado nutricional de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022?</p>	<p>Evaluar el estado nutricional de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022.</p>			<p>No Experimental</p> <p>Se realizará sin manipulación alguna de las variables de estudio.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>M</th> <th>Muestra de Inmigrantes venezolanos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01 Y 02</td> <td>Observaciones de las variables</td> </tr> <tr> <td>01</td> <td>Hábitos Alimentarios (HHAA)</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>Estado Nutricional (EN)</td> </tr> <tr> <td>R</td> <td>Relaciones entre variables: HHAA y EN</td> </tr> </tbody> </table>	M	Muestra de Inmigrantes venezolanos	01 Y 02	Observaciones de las variables	01	Hábitos Alimentarios (HHAA)	02	Estado Nutricional (EN)	R	Relaciones entre variables: HHAA y EN	<p>Muestreo</p> <p>No Probabilístico. Intencional.</p>	<p>Procesamiento y análisis de datos</p> <p>✓ MS Excel.:</p> <p>Acopio de información</p> <p>✓ SOFTWARE SPSS- 23:</p> <p>Estadística inferencial: Procesamiento de datos.</p> <p>Representación: Tablas de Frecuencias y figuras respectivas.</p>
M	Muestra de Inmigrantes venezolanos																
01 Y 02	Observaciones de las variables																
01	Hábitos Alimentarios (HHAA)																
02	Estado Nutricional (EN)																
R	Relaciones entre variables: HHAA y EN																
<p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022?</p>	<p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022.</p>																

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE MIGRANTES VENEZOLANOS DE UNA EMPRESA DE TRANSPORTES DE MOTOTAXI. LIMA CERCADO, 2022

I. INSTRUCCIONES:

Tenga la gentileza de responder las preguntas, que siguen, marcando con una **X**, ello posibilitará adoptar cambios positivos para la protección integral de su salud y la de su familia. Sus respuestas ceñidas a la verdad serán manejadas con absoluta confidencialidad. Muchas gracias.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1) ¿cuál es su género?

1) F () 2) M ()

2) ¿Qué edad tiene?

1) 18 a 24 años () 2) 25 a 30 años () 3) 31 a 35 años () 4) 36 a 40 años ()

5) 41 a 46 años () 6) 47 a 52 años () 7) 53 a 59 años ()

3) ¿Cuál es su estado civil?

1) Soltero () 2) Casado () 3) Conviviente () 4) Divorciado

5) Viudo ()

4) ¿Qué religión profesa?

1) Católico () 2) Evangélico () 3) Otros () 4) Ninguno ()

5) ¿Cuál es su grado de instrucción?

1) Primaria () 2) Secundaria () 3) Superior o técnico completo () 4) Superior o técnico incompleto ()

5) Otros () 6) Ninguno ()

6) ¿Cuál de estas enfermedades padece?

1) Diabetes () 2) Hipertensión () 3) Cardiopatías () 4) Otro () 5) Ninguno ()

II. HÁBITOS ALIMENTARIOS

1. ¿Qué comidas consume?

NÚMERO DE COMIDAS QUE CONSUME	VALORACIÓN DE CONSUMO			
	NUNCA	1 VEZ POR SEMANA	2 A 3 VECES POR SEMANA	TODOS LOS DÍAS
1. Desayuno				
2. Media mañana				
3. Almuerzo				
4. Media tarde				
5. Cena				

2. ¿Con qué frecuencia consume los siguientes alimentos?

ALIMENTOS	VALORACIÓN DE CONSUMO			
	NUNCA	1 VEZ POR SEMANA	2 A 3 VECES POR SEMANA	TODOS LOS DÍAS
6. Gaseosas				

7. Bebidas energizantes				
8. Snacks (Papas fritas, chifles, etc)				
9. Frutas				
10. Carnes rojas (Res, cerdo, etc.)				
11. Pescado, huevo y aves de corral (Pollo, pavita, etc.)				
12. Verduras				
13. Leguminosas (Menestras, habas, arvejas, lentejas, etc.)				
14. Pan, cereales (Avena, trigo, maíz, etc.) y pastas (Tallarines, fettuccini, etc.)				
15. Frutos seos				
16. Leche y yogurt				
17. Comidas rápidas (Pollo broaster, salchipapas, arroz chaufa, etc.)				

3. ¿Dónde consume los alimentos con mayor frecuencia?

NÚMERO DE COMIDAS	VALORACIÓN DE CONSUMO			
	NUNCA CONSUMO	CALLE(RESTAURANTES, AMBULANTES, ETC.)	TRABAJO	CASA
18. Desayuno (D)				
19. Media mañana (MM)				
20. Almuerzo (A)				
21. Media tarde (MT)				
22. Cena (C)				

4. Marque con una X la respuesta que crea pertinente

23. ¿Qué cantidad de vasos de agua bebe en un día?

1) 1 vaso ()	2) De 2 a 3 vasos ()
3) De 4 a 5 vasos ()	4) De 6 a 8 vasos ()

24. ¿Cuántas porciones de verduras consume diariamente?

PORCIONES DE VERDURAS	Nº DE TAZAS DIARIAS			
	Nunca consumo	1 Porción	2 a 3 porciones	4 a más porciones
1 taza de verduras frescas: Lechuga, col, espinacas, etc				
½ taza de verduras cocidas o picadas: Zanahoria, betarraga, etc				
¾ taza de jugo de verduras: zanahoria, betarraga, etc..				
TOTAL DE TAZAS				

25. ¿Cuántas porciones de frutas consume diariamente?

FRUTAS	Nº DE PORCIONES			
	Nunca consumo	1 Porción	2 a 3 porciones	4 a más porciones
1 unidad grande: Mandarina, durazno, manzana				
1 unidad pequeña: Naranja				
½ unidad: Plátano de isla o seda				
10 unidades: Uva				
1 tajada pequeña. Papaya				
1 rodaja pequeña: Piña				
1 rodaja mediana: Sandia				
TOTAL DE PORCIONES				

26. ¿Cuántos huevos consume diariamente considerando el D, MM, A, MT y C?

1) Nunca consumo	()	2) 1 unidad	()
3) 2 unidades	()	4) De 3 a más unidades	()

27. ¿Cuántas cucharitas de azúcar consume diariamente en total, en un vaso o taza, considerando el D, MM, A, MT y C?

1) Más de 13 cucharitas	()	2) 7 a 12 cucharitas	()
3) 1 a 6 cucharitas	()	4) No consumo	()

28. ¿cuántas porciones de pan, cereal, arroz y pasta, consume diariamente al día considerando el D, MM, A, MT y C?

ALIMENTOS	Nº DE PORCIONES DIARIAS			
	Nunca consumo	1 a 6 porciones	7 a 9 porciones	10 a 11 porciones
½ Pan o 1 tostada				
½ taza de cereal				
½ taza de pasta				
½ taza de arroz				

29. ¿Qué cantidad de leche o yogurt consume diariamente?

1) Nunca consumo	()	2) 1 vaso	()
3) 2 a 3 vasos	()	4) Más de 3 vasos	()

30. ¿Qué cantidad de sal agrega diariamente al plato o platos que consume cada día?

1) Más de 1 cucharadita	()	2) 1 cucharadita	()
3) Menos de ½ cucharadita	()	4) Nunca agregó	()

31) ¿Cómo prefiere Ud. la cocción de sus alimentos?

1) Sancochados	()	2) Al horno	()
3) Al vapor	()	4) Fritos	()

32) ¿Los alimentos que consume Ud. son condimentados?

1) Siempre	()	2) Casi siempre	()
3) A veces	()	4) Nunca	()

¡Muchas gracias!

Fecha de aplicación: Día: Mes: Año:

Resultado del cuestionario: Completo: () Parcialmente: ()

Observaciones:

.....

Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 25 de julio de 2022

Investigador(a):
Ana Ruth Canales Joyo
Exp. N° 1935-2022

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **"HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE MIGRANTES VENEZOLANOS DE UNA EMPRESA DE TRANSPORTES DE MOTOTAXIS. LIMA CERCADO, 2022"** - versión 2, el cual tiene como investigadora principal a Ana Ruth Canales Joyo.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACION DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 4: Carta de aprobación de la Institución para la recolección de datos



Universidad
Norbert Wiener

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 15 de junio de 2022

OFICIO N° 022-2022-EAPNH/FCS/UPNW
Sr. Juan Agliberto Perlacios Cabrera
Presidente de la Empresa de Transportes de Mototaxistas "Nuevo Milenio"
PRESENTE

Asunto: Solicito autorización para el desarrollo de actividades de investigación

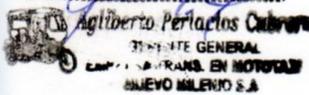
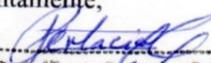
De mi especial consideración:

Mediante la presente, reciba un cordial saludo a nombre de nuestra Universidad Privada Norbert Wiener y el mio propio, aprovecho la oportunidad para comunicarle que, entre las actividades desarrolladas por nuestra institución, se encuentra las destinadas a la investigación, enmarcadas en los ejes transversales de Responsabilidad Social Universitaria y de Investigación.

Por ello, presentarles a nuestra egresada de la Escuela Académica de Nutrición Humana Srta. **Ana Ruth Canales Joyo**, quien se proyecta a desarrollar la investigación titulada: "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE MIGRANTES VENEZOLANOS DE UNA EMPRESA DE TRANSPORTES DE MOTOTAXIS. LIMA CERCADO, 2022", que incluye la aplicación de un Cuestionario a una muestra de los trabajadores de la Empresa que usted preside, con el objetivo de conocer sus hábitos alimentarios y estado nutricional, lo cual tiene especial significación para ellos en el mejoramiento cuantitativo de su salud y bienestar.

Agradeciendo la atención a la presente, quedo de usted.

Atentamente,



Dra. Saby Mauricio Alza
Directora
E.A.P NUTRICIÓN HUMANA

Anexo 5: Formato del consentimiento informado

UNIVERSIDAD
Norbert Wiener
ANEXO 2:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en el estudio de investigación en salud denominado: "Hábitos alimentarios y Estado nutricional de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis. Lima Cercado, 2022".

Antes de decidir participar voluntariamente, conozca y comprenda el contenido del presente documento, tomando el tiempo pertinente para leer con detenimiento la información proporcionada líneas abajo. Si tiene alguna duda, tenga la gentileza de comunicarse telefónicamente o mediante Email de la investigadora principal que figuran en el presente documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas sean resueltas.

Título del proyecto: "Hábitos alimentarios y Estado nutricional de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis. Lima Cercado, 2022".

Nombre del investigador principal: Ana Ruth Canales Joyo

Propósito del estudio: El objetivo del estudio es determinar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de migrantes venezolanos de una Empresa de Transportes de Mototaxis en Lima Cercado, 2022.

Participantes: Migrantes venezolanos moto taxistas de una Empresa de Transportes

Participación voluntaria: La participación para la realización del estudio es de forma voluntaria.

Beneficios por participar: Ud. se beneficiará con la información de los resultados que le brindará la investigadora responsable del proyecto antes mencionado, promoviendo así sus intereses, expectativas y motivaciones para adoptar cambios positivos para la protección de su integridad y su salud en general y la de su familia.

Inconvenientes y riesgos: No se presenta riesgo alguno por participar en este estudio

Pago por participar: Ud. no tendrá gasto alguno por participar

Remuneración por participar: Ud. no tendrá incentivo alguno por participar

Confidencialidad: La encuesta no será mostrada a ninguna persona ajena al proyecto de investigación.

Renuncia: Ud. tendrá el derecho de retirar su consentimiento cuando lo desee.

Consultas posteriores: Ana Ruth Canales Joyo **Telef:** 990260490 **Email:** anru11@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética: comité.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello, proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal:

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR

Fecha: __/__/202__

UNPW-EES-022

Fecha: 14/07/2022 Versión 2

Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
TESIS TURNITIN 23-12-22 RV2.docx	ANA CANALES
RECUESTO DE PALABRAS	RECUESTO DE CARACTERES
10947 Words	60002 Characters
RECUESTO DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
69 Pages	1.9MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Dec 27, 2022 5:21 PM GMT-5	Dec 27, 2022 5:23 PM GMT-5
● 7% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.	
<ul style="list-style-type: none">• 7% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 2% Base de datos de trabajos entregados• 1% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref	
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Material citado• Bloques de texto excluidos manualmente• Material citado• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)	

