

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Enfermería
Escuela Profesional de Enfermería



**Relación de los factores sociodemográficos con la calidad de alimentación
en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025.**

Tesis presentada por las Bachilleres:

Chambi Yana, Jessica Luz

ORCID: 0009-0006-4241-2128

Chavez Dueñas, America Marbelith

ORCID: 0009-0004-3970-909X

para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Asesor:

Dra. Rimachi Jacobo, Sonia Fernandina

ORCID: 0000-0001-6462-0223

Arequipa – Perú

2025

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 22 de Septiembre del 2025

Dictamen: 014320-C-FENER-2025

Visto el borrador del expediente 014320, presentado por:

2018605452 - CHAVEZ DUEÑAS AMERICA MARBELITH

2018606102 - CHAMBI YANA JESSICA LUZ

Titulado:

**RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS CON LA CALIDAD DE ALIMENTACIÓN EN
TRANSPORTISTAS DE CARGA PESADA, AREQUIPA 2025.**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**29342153 - CUEVA QUISPE CELIA MARCELINA
DICTAMINADOR**



**45101521 - BARRENECHEA VILLEGAS MAYRA NATALY
DICTAMINADOR**



**29581426 - GONZALES VALENCIA NINOSKA
DICTAMINADOR**



RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS CON LA CALIDAD DE ALIMENTACIÓN EN TRANSPORTISTAS DE CARGA PESADA, AREQUIPA 2025.

INFORME DE ORIGINALIDAD

1 %

INDICE DE SIMILITUD

1 %

FUENTES DE INTERNET

3 %

PUBLICACIONES

1 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.elsevier.es

Fuente de Internet

1 %

2

biblioteca.ciencialatina.org

Fuente de Internet

1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

DEDICATORIA

Primeramente, doy gracias a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante con tu amor y tu gracia me han sostenido a lo largo de toda mi carrera profesional.

Dedico esta tesis a mi familia que fueron fundamentales en cada paso de este camino, dándome ejemplo de superación y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba. También tengo un ángel que me cuida desde arriba y me ilumina mi camino.

JESSICA

Agradezco a Dios por haberme dado la oportunidad de regalarme cada día permitiéndome culminar con éxito mi tan anhelada carrera profesional.

Dedico esta tesis a mis padres y hermana por ser mi apoyo incondicional, por su paciencia y comprensión que me han brindado a lo largo de este viaje académico. Por sus enseñanzas de superación que ahora las transmito a mi querida hija Rafaela. También gracias a mi compañera Jessica ya que sin ella no lo hubiera logrado.

AMERICA

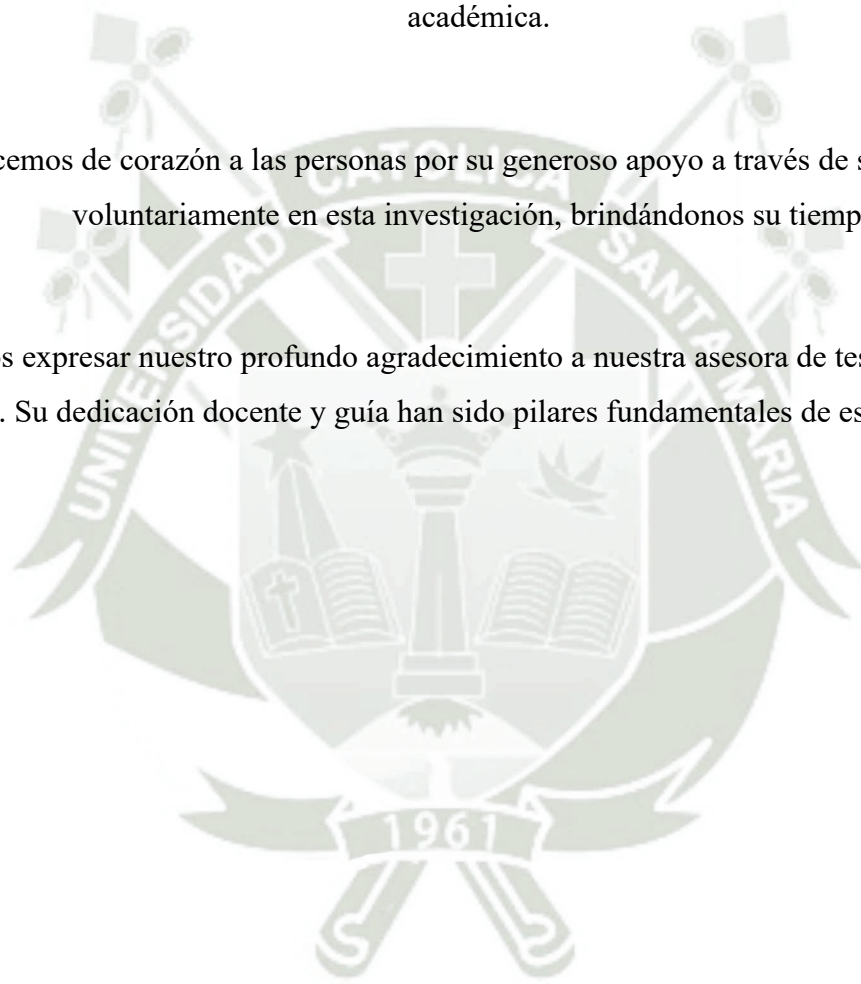
AGRADECIMIENTOS

A Dios por darnos sabiduría y por brindarnos realizar este proyecto en bien de nuestra carrera profesional.

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María y su plana de docentes, por los años de formación académica.

Agradecemos de corazón a las personas por su generoso apoyo a través de su participación voluntariamente en esta investigación, brindándonos su tiempo.

Queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a nuestra asesora de tesis, la Dra. Sonia Rimachi. Su dedicación docente y guía han sido pilares fundamentales de esta investigación



RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada de la ciudad de Arequipa, durante el año 2025. Se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y de tipo correlacional. La población estuvo conformada por 100 trabajadores, debido a los criterios de inclusión y exclusión se trabajó al final con 93 transportistas. Se aplicaron dos instrumentos validados: una ficha de recolección de datos para identificar los factores sociodemográficos (edad, índice de masa corporal, estado civil, grado de instrucción, situación socioeconómica y situación laboral) y el Índice de Alimentación Saludable (IAS) para evaluar la calidad de alimentación. El análisis de datos se realizó con apoyo de los programas Excel y SPSS v24.0, empleando estadística descriptiva y correlacional. Los resultados revelaron que la mayoría de los transportistas pertenecen al grupo adulto (30-59 años), son casados o convivientes, con nivel de instrucción secundaria, perciben el sueldo mínimo y tienen contrato por honorarios. Asimismo, se encontró que la calidad de alimentación predominante fue media (72,0%), seguida de una alimentación poco saludable (26,9%) y solo un 1,1% presentó una alimentación saludable. Respecto a la relación entre las variables, se identificó que no existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la calidad de alimentación, lo que sugiere la presencia de otros elementos determinantes en los hábitos alimenticios de esta población, como las dinámicas laborales o la limitada educación nutricional.

Palabras clave: Transportistas de carga pesada, calidad de alimentación, factores sociodemográficos.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between sociodemographic factors and diet quality in heavy cargo transport drivers in the city of Arequipa during the year 2025. A quantitative approach was employed, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The population consisted of 100 workers; however, after applying inclusion and exclusion criteria, the final sample included 93 transport drivers. Two validated instruments were applied: a data collection form to identify sociodemographic factors (age, body mass index, marital status, educational level, socioeconomic status, and employment situation), and the Healthy Eating Index (HEI) to assess diet quality. Data analysis was carried out using Excel and SPSS v24.0, applying descriptive and correlational statistics. Results showed that most drivers belonged to the adult group (30–59 years), were married or cohabiting, had a secondary education level, earned the minimum wage, and worked under fee-based contracts. Furthermore, it was found that the predominant diet quality was medium (72.0%), followed by unhealthy eating (26.9%), while only 1.1% showed a healthy diet. Regarding the relationship between variables, no statistically significant association was found between sociodemographic factors and diet quality. This suggests the presence of other determining elements in the eating habits of this population, such as work dynamics or limited nutritional education.

Keywords: Heavy cargo drivers, dietary quality, sociodemographic factors.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	3
1. Problema de investigación	4
1.1. Enunciado del problema.....	4
1.2. Descripción del problema.....	4
1.2.1. Ubicación del problema	4
1.2.2. Análisis y operacionalización de variables	4
1.2.3. Tipo y nivel de investigación.....	6
1.2.4. Interrogantes	6
1.3. Justificación.....	6
2. Marco teórico	9
2.1. Factores sociodemográficos	9
2.1.1. Edad	10
2.1.2. Datos antropométricos	11
2.1.2.1. Peso	12
2.1.2.2. Talla	13
2.1.2.3. Índice de masa corporal (IMC).....	14
2.1.2.4. Perímetro abdominal.....	15
2.1.3. Situación conyugal.....	16
2.1.4. Grado de instrucción	17
2.1.5. Situación socioeconómico	18

2.1.6.	Situación laboral	19
2.2.	Calidad de alimentación	20
2.2.1.	Definición de calidad de la alimentación.....	20
2.2.2.	Tipo de alimentación.....	21
2.2.2.1.	Alimentos constructores.....	21
2.2.2.2.	Alimentos energéticos.....	22
2.2.2.3.	Alimentos reguladores	24
2.2.2.4.	Líquidos	25
2.2.2.5.	Alimentos no recomendados.....	26
2.2.3.	Frecuencia de alimentación.....	27
2.2.4.	Conservación de alimentación	28
2.2.4.1.	La higiene.....	28
2.2.4.2.	Almacenamiento	28
2.2.4.3.	Temperatura	29
2.2.4.4.	Tiempo	29
2.3.	Norma técnica de adulto en alimentación	30
2.4.	Factores de riesgo en transportistas de carga pesada	31
2.4.1.	Actividad física	31
2.4.2.	Cansancio visual	31
2.4.3.	Desatención.....	32
2.4.4.	Condición ergonómica	32
2.4.5.	Trastorno del sueño.....	32
2.4.6.	Perturbación mental	33
2.4.7.	Teoría o modelo de enfermería: Teoría de los sistemas de Betty Neuman 33	
2.4.7.1.	Áreas clave del modelo de Betty Neuman aplicadas a la salud ocupacional	33

2.4.8.	Paquete de atención integral para el adulto que trabaja	34
2.4.9.	Intervenciones de enfermería específicas para la salud de los trabajadores	35
3.	Antecedentes investigativos	36
3.1.	A nivel internacional	36
3.2.	A nivel nacional.....	39
3.3.	A nivel local	41
4.	Objetivos	43
5.	Hipótesis	43
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL		44
1.	Técnica e instrumento	45
1.1.	Técnica	45
1.2.	Instrumento.....	45
1.2.1.	Variable independiente: Factores socio-demográficos	45
1.2.2.	Variable dependiente: Calidad de alimentación	45
2.	Campo de verificación	47
2.1.	Ubicación espacial.....	47
2.2.	Ubicación temporal	47
2.3.	Unidades de estudio.....	47
2.3.1.	Universo	47
2.3.2.	Población.....	47
2.3.2.1.	Criterios de inclusión	47
2.3.2.2.	Criterios de exclusión	47
3.	Estrategia de recolección de datos	48
3.1.	Organización	48
3.2.	Recursos	48

3.2.1.	Humanos:	48
3.2.2.	Físicos	49
3.2.3.	Económicos.....	49
3.2.4.	Institucionales	49
3.2.5.	Plan de procesamiento de datos	49
3.2.5.1.	Tipo de procesamiento	49
3.2.5.2.	Plan de operaciones.....	50
3.3.	Plan de análisis de datos	50
3.3.1.	Tipo de análisis	50
3.3.2.	Tratamiento estadístico	51
CAPÍTULO III RESULTADOS		52
DISCUSIÓN		79
CONCLUSIONES		81
RECOMENDACIONES		82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		83
ANEXOS		89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	53
Tabla 2 Clasificación del índice de masa corporal (IMC) en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025.....	55
Tabla 3 Situación conyugal en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	57
Tabla 4 Grado de instrucción alcanzado por transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	59
Tabla 5 Situación socioeconómica según ingreso mensual en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025.....	61
Tabla 6 Situación laboral en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	63
Tabla 7 Calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	65
Tabla 8 Relación entre la edad y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025.....	67
Tabla 9 Relación entre la clasificación del IMC y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	69
Tabla 10 Relación entre la situación conyugal y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	71
Tabla 11 Relación entre el grado de instrucción y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	73
Tabla 12 Relación entre la situación socioeconómica y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	75
Tabla 13 Relación entre la situación laboral y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	77

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edad en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025.....	54
Figura 2 Clasificación del índice de masa corporal (IMC) en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	56
Figura 3 Situación conyugal en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	58
Figura 4 Grado de instrucción alcanzado por transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	60
Figura 5 Situación socioeconómica según ingreso mensual en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	62
Figura 6 Situación laboral en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025.....	64
Figura 7 Calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	66
Figura 8 Relación entre la edad y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	68
Figura 9 Relación entre la clasificación del IMC y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	70
Figura 10 Relación entre la situación conyugal y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	72
Figura 11 Relación entre el grado de instrucción y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	74
Figura 12 Relación entre la situación socioeconómica y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025	76
Figura 13 Relación entre la situación laboral y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025.....	78

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO	90
ANEXO 2 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOCIO- DEMOGRÁFICOS	91
ANEXO 3 ÍNDICE DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE (IAS)	93
ANEXO 4 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	97
ANEXO 5 MATRIZ DE DATOS.....	100
ANEXO 6 COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM	104
ANEXO 7 CARTA DE ACEPTACIÓN	106



INTRODUCCIÓN

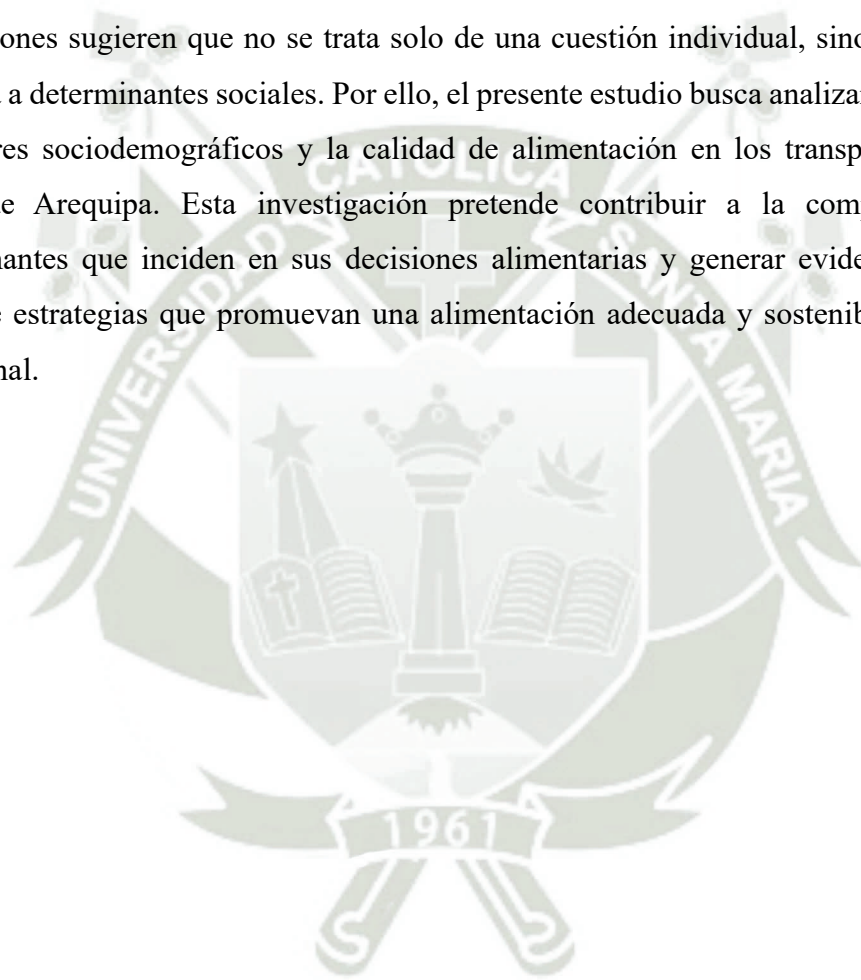
Estudios recientes destacan la prevalencia y los riesgos asociados al sobrepeso y la obesidad en adultos y jóvenes. En Colombia, el 48,3% de los adultos no cumple con las recomendaciones de actividad física, siendo la obesidad más común en mujeres (22,1%) y asociada a conductas sedentarias (1). La obesidad está relacionada con diversas enfermedades crónicas, entre ellas el síndrome metabólico, la apnea del sueño, la diabetes tipo II y las enfermedades cardiovasculares (2). Un estudio en México encontró una prevalencia del 71,6% de sobrepeso y obesidad entre los adultos, siendo la dieta un factor de riesgo modificable primario (3). En poblaciones más jóvenes (5-20 años), los hombres muestran tasas más altas de sobrepeso (58%) y obesidad (65%) en comparación con las mujeres (41% y 35%, respectivamente), y el nivel socioeconómico juega un papel importante. Estos hallazgos subrayan la necesidad de realizar intervenciones específicas y brindar educación sobre nutrición óptima y dietas equilibradas (4). Hallazgos en Perú han puesto de relieve la compleja relación entre el estado nutricional y diversos resultados de salud en adultos. La prevalencia del sobrepeso y la obesidad ha aumentado significativamente, con un 41,4% de mujeres de 18 a 49 años con sobrepeso y un 22,7% obesas. Los factores asociados con la obesidad incluyen la residencia urbana, el consumo de alcohol y ver televisión con frecuencia, mientras que se encontró que el consumo de frutas tenía un efecto protector (5). Entre los adultos mayores, la desnutrición sigue siendo una preocupación, ya que el 28,8% experimenta déficits nutricionales, especialmente en los hombres y en los que viven a grandes altitudes (6). Comer tarde en la noche después de las 8:00 p.m. se asoció significativamente con el riesgo de sobrepeso y obesidad en adultos (7). Además, se observó una fuerte asociación entre obesidad y síntomas depresivos en mujeres peruanas, donde aquellas con un IMC $\geq 32,50$ mostraron una prevalencia 30% mayor de síntomas depresivos en comparación con las mujeres con peso normal (8).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) estima que una mala alimentación puede reducir la productividad laboral hasta en un 20% (9).

Un análisis reciente de García et al. destacó que el 58% de estos conductores muestran conductas de consumo de alcohol de riesgo y, además, el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios predisponen a los conductores a problemas de sobrepeso y obesidad, lo que incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares (10).

En el contexto de Arequipa, región donde el transporte de carga desempeña un rol fundamental en la dinámica económica, se ha identificado que muchos conductores tienen acceso limitado a información nutricional, presentan bajos niveles de escolaridad y trabajan bajo jornadas extensas, elementos que influyen directamente en la calidad de su alimentación (11).

Durante el quehacer preprofesional, se ha observado esta problemática en diversas empresas de transporte, donde los conductores, por razones asociadas a su edad, estado civil, ingresos o experiencia laboral, muestran diferencias notables en sus hábitos alimentarios. Estas observaciones sugieren que no se trata solo de una cuestión individual, sino de una realidad vinculada a determinantes sociales. Por ello, el presente estudio busca analizar la relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de alimentación en los transportistas de carga pesada de Arequipa. Esta investigación pretende contribuir a la comprensión de los condicionantes que inciden en sus decisiones alimentarias y generar evidencia útil para el diseño de estrategias que promuevan una alimentación adecuada y sostenible en este grupo ocupacional.





CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de investigación

1.1. Enunciado del problema

Relación de los factores sociodemográficos con la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada. Arequipa – 2025.

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Ubicación del problema

- **Campo:** Ciencias de la Salud
- **Área:** Enfermería
- **Línea:** Salud del adulto y adulto mayor

1.2.2. Análisis y operacionalización de variables

El estudio presenta dos variables:

- **Variable independiente:** Factores sociodemográficos
- **Variable dependiente:** Calidad de alimentación

Análisis y operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
<p>Variable Independiente: Factores Sociodemográficos</p>	1. Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Joven (18 a 29 años) • Adulto (30 a 59 años) • Adulto mayor (60 a más años)
	2. Datos antropométricos	<ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla • IMC • Perímetro abdominal
	3. Situación conyugal	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado/conviviente • Divorciado/separado • Viudo
	4. Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Sin estudios • Primaria • Secundaria • Técnico • Universitario
	5. Situación socioeconómico	<ul style="list-style-type: none"> • Sueldo mínimo • Entre S/1130 y menos de S/1400 • Entre S/1400 y S/1700 • S/1700 a más
	6. Situación laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato por honorario • Contrato a plazo indeterminado
<p>Variable Dependiente: Calidad de Alimentación</p>	1. Tipo de alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos constructores • Alimentos energéticos • Alimentos reguladores • Líquidos • Alimentos no recomendados

	2. Frecuencia de alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo diario • Consumo semanal • Nunca • Casi nunca
	3. Conservación de alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • La higiene • Almacenamiento • Temperatura • Tiempo

1.2.3. Tipo y nivel de investigación

- **Tipo:** El tipo de investigación es cuantitativa, de campo y de corte transversal.
- **Nivel:** El nivel de la investigación es descriptivo y relacional.

1.2.4. Interrogantes

- ¿Cómo se presenta los factores sociodemográficos en los transportistas de carga pesada en la ciudad de Arequipa - 2025?
- ¿Cómo es la calidad de alimentación en los transportistas de carga pesada en la ciudad de Arequipa - 2025?
- ¿Existe relación entre los factores sociodemográficos con la calidad de alimentación en los transportistas de carga pesada en la ciudad de Arequipa - 2025?

1.3. Justificación

Estudios recientes, como el de García et al, han evidenciado que el 58% de los conductores de camiones exhiben conductas de conductas alimenticias inadecuadas como el consumo de alcohol de riesgo, mientras que Mabry et al, señalaron que hasta el 90% de estos trabajadores podrían padecer obesidad, un factor asociado con comorbilidades (10,12). Este proyecto generará datos clave para diseñar estrategias de intervención que mejoren la calidad de vida y reduzcan riesgos laborales en este sector, particularmente en el contexto de Arequipa.

Este grupo de trabajadores enfrenta jornadas extensas y condiciones laborales que restringen sus oportunidades de acceder a una alimentación equilibrada. Esta situación no solo compromete su bienestar general, sino que también puede influir negativamente en su desempeño diario y en su capacidad de respuesta ante situaciones que requieren atención constante, lo cual resulta particularmente relevante en una actividad de alto riesgo como el transporte de carga pesada.

Este estudio presenta relevancia científica dado que aportará datos valiosos que podrán ser utilizados en la implementación de estrategias para mejorar el bienestar y reducir los riesgos laborales en este sector. Los transportistas de carga pesada juegan un papel crucial en la economía y el desarrollo social, al asegurar el transporte de bienes esenciales. No obstante, la alimentación deficiente no solo afecta su salud, sino también la seguridad vial por lo expuesto, se resalta su relevancia humana. Este estudio es relevante socialmente porque permitirá identificar cómo mejorar la alimentación en este grupo de trabajadores, contribuyendo a la mejora de su calidad de vida y, potencialmente, a la reducción de accidentes laborales y de tránsito. Los resultados podrían beneficiar tanto a los transportistas como a la sociedad en general al promover un entorno de trabajo más seguro y saludable. Este estudio se caracteriza por su originalidad al centrarse en una sola empresa de transportistas de carga pesada ubicada en la ciudad de Arequipa, donde hasta el momento no se ha desarrollado un análisis específico que relacione la calidad de la alimentación con variables laborales que influyen en el desempeño y el estado de salud de estos trabajadores. La novedad de la investigación radica en la evaluación conjunta de estas dimensiones dentro de un contexto local determinado, lo que permitirá generar información nueva y contextualizada, útil para futuras acciones en el ámbito de la salud ocupacional. La motivación que impulsa este estudio está orientada al interés por contribuir al bienestar integral de los transportistas de carga pesada, quienes suelen desempeñarse en condiciones laborales exigentes que inciden directamente en su salud. Al explorar cómo los hábitos alimentarios se relacionan con su rendimiento y seguridad, se busca proporcionar evidencia que sustente intervenciones eficaces enfocadas en promover estilos de vida más saludables, mejorar sus condiciones de trabajo y, en consecuencia, fortalecer su calidad de vida y desempeño profesional. El estudio cuenta con viabilidad y factibilidad porque se realizará en una empresa de transporte de carga pesada en la ciudad de Arequipa, lo que facilita la recolección de datos mediante encuestas dirigidas

a sus trabajadores. La disposición de la empresa para participar, junto con el uso de herramientas de evaluación validadas, asegura que el estudio pueda desarrollarse dentro del tiempo y los recursos disponibles. El estudio presenta utilidad dado que los resultados de mismo podrán ser implementados al beneficio de los trabajadores. La motivación principal de este estudio es contribuir al bienestar de los transportistas de carga pesada, un grupo laboral vulnerable, mientras cumplimos con el objetivo académico de obtener el título de Licenciadas en Enfermería, consolidando nuestra formación profesional y generando soluciones basadas en evidencia científica para mejorar la salud pública.



2. Marco teórico

2.1. Factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos pueden entenderse como un conjunto de atributos individuales y colectivos que permiten describir, caracterizar y clasificar a las personas dentro de una población específica. Estos elementos resultan de gran importancia en el ámbito de la salud pública, pues ejercen una influencia directa y significativa en aspectos como las condiciones de vida de los individuos, las oportunidades de acceso a los servicios básicos, el estado general de salud y, en un nivel más particular, los comportamientos y prácticas cotidianas que adoptan las personas. Dentro de este conjunto, ciertos factores adquieren especial relevancia por su estrecha relación con el bienestar y el desarrollo humano. Entre ellos destacan la edad, el nivel de instrucción alcanzado, el estado conyugal y el índice de masa corporal (IMC). Cada uno de estos elementos no debe entenderse de manera aislada, sino como determinantes sociales de la salud que, en su interacción, configuran escenarios de mayor o menor vulnerabilidad para los individuos y las comunidades. La Organización Mundial de la Salud (OMS) aporta un marco conceptual más amplio para comprender estos factores al definir los determinantes sociales de la salud como las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Dichas circunstancias, lejos de ser producto del azar, están condicionadas por la manera en que se distribuye el poder, los recursos y las políticas en diferentes niveles de la organización social. Esto implica que los determinantes sociodemográficos no solo moldean las oportunidades y capacidades de cada persona para gozar de buena salud, sino que también se convierten en los principales responsables de las desigualdades y disparidades que se observan dentro de las poblaciones. En este sentido, el análisis de los factores sociodemográficos en salud pública no se limita a describir variables cuantitativas o cualitativas, sino que busca comprender las estructuras sociales que subyacen a dichas características. De esta manera, se evidencia cómo la combinación de condiciones individuales con el contexto social, político y económico influye de manera decisiva en la generación y persistencia de inequidades en salud (13).

2.1.1. Edad

La edad constituye un indicador fundamental dentro de los factores sociodemográficos, ya que se refiere al número de años cumplidos por una persona desde su nacimiento, contabilizados en unidades anuales completas. Se trata de una variable cuantitativa continua que, por su carácter objetivo y universal, resulta de gran utilidad en investigaciones sociales y de salud pública, pues permite clasificar a la población en diferentes grupos etarios que reflejan con precisión las distintas etapas del ciclo vital. De manera práctica y operacional, la edad suele agruparse en tres grandes categorías que representan momentos clave del desarrollo humano. En primer lugar, se encuentra la población joven, integrada por individuos de entre 18 y 29 años. Este grupo etario suele identificarse con procesos de formación académica, adquisición de competencias profesionales iniciales, inserción temprana en el mercado laboral y búsqueda de autonomía tanto personal como económica. Además, se trata de una etapa marcada por la construcción de proyectos de vida, la exploración de nuevas experiencias y, en muchos casos, la transición hacia la independencia del núcleo familiar. En segundo lugar, se encuentra la población adulta, conformada por aquellas personas cuyas edades oscilan entre los 30 y los 59 años. Esta etapa del ciclo vital se caracteriza por la asunción de mayores responsabilidades en los ámbitos laboral, económico y familiar. Es un periodo en el que predomina la consolidación de logros personales y profesionales, así como la estabilidad en diferentes dimensiones de la vida. Los adultos suelen ocupar posiciones de liderazgo o de toma de decisiones, tanto en el entorno laboral como en la organización familiar, y en muchos casos son los principales proveedores económicos dentro de los hogares. Finalmente, el tercer grupo está constituido por los adultos mayores, que comprenden a las personas de 60 años en adelante. Este segmento poblacional suele estar vinculado a procesos de jubilación o retiro de la vida laboral activa, lo que implica cambios significativos en la dinámica cotidiana. Asimismo, se observa una mayor predisposición a enfrentar problemas de salud crónicos, lo cual genera una creciente necesidad de cuidados médicos y de apoyo social. En esta etapa, los vínculos familiares, comunitarios e institucionales adquieren un papel esencial, ya que contribuyen al bienestar integral y a la calidad de vida de los adultos mayores, quienes suelen enfrentarse a condiciones de mayor vulnerabilidad física, emocional y social (13).

2.1.2. Datos antropométricos

Los datos antropométricos constituyen un conjunto de mediciones cuantitativas del cuerpo humano que resultan fundamentales para el análisis del estado nutricional, el seguimiento del crecimiento y la valoración del desarrollo físico de los individuos. Estas mediciones se han consolidado como herramientas de gran valor en disciplinas como la nutrición, la medicina, la epidemiología y la salud pública, ya que permiten establecer parámetros objetivos que facilitan la identificación de condiciones de riesgo y la implementación de intervenciones oportunas. Entre los indicadores más utilizados destacan el peso corporal y la talla, pues ambos aportan información esencial acerca de la composición del organismo y permiten, en combinación con otros cálculos, determinar índices como el Índice de Masa Corporal (IMC). Este último es ampliamente empleado para categorizar a la población en rangos como bajo peso, normopeso, sobrepeso u obesidad, lo que a su vez sirve como referencia para la prevención y el tratamiento de diversas enfermedades crónicas no transmisibles, tales como la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial o los trastornos cardiovasculares. Además, los datos antropométricos no se limitan únicamente a peso y talla. En muchos estudios también se incluyen mediciones como el perímetro de cintura, la circunferencia de cadera, el perímetro braquial y los pliegues cutáneos. Estos indicadores complementarios proporcionan una visión más precisa sobre la distribución de la grasa corporal, la masa muscular y otros componentes físicos que influyen directamente en la salud y en la calidad de vida. De esta manera, la antropometría se convierte en una herramienta clave para establecer diagnósticos, monitorear cambios a lo largo del tiempo y diseñar estrategias de intervención adaptadas a las características específicas de cada población. Su importancia radica no solo en la simplicidad y bajo costo de su aplicación, sino también en su capacidad para ofrecer información confiable que conecta las dimensiones biológicas con los determinantes sociales de la salud (14).

2.1.2.1. Peso

El peso corporal constituye una de las mediciones antropométricas más relevantes, ya que representa la masa total del cuerpo de una persona y se expresa habitualmente en kilogramos (kg). Para obtener este valor, se emplea una balanza previamente calibrada, lo cual resulta indispensable para asegurar la fiabilidad de la medición. Este indicador es considerado un parámetro clave en la evaluación del estado nutricional, pues permite identificar alteraciones tanto por déficit como por exceso de masa corporal, y se relaciona de manera directa con la detección de riesgos asociados a la salud. Diversos factores pueden incidir en el peso corporal de un individuo. Entre los más significativos se encuentran la ingesta de alimentos, el nivel de actividad física, el estado de hidratación y la presencia de enfermedades o condiciones fisiológicas específicas, como trastornos metabólicos, alteraciones endocrinas o procesos inflamatorios. Estas variables hacen que el peso sea un indicador dinámico y susceptible a variaciones en el corto y mediano plazo. En el ámbito científico y clínico, se ha enfatizado la necesidad de llevar a cabo la medición del peso bajo condiciones estandarizadas. Esto implica, por ejemplo, que la persona esté en ayunas o con ropa ligera, que se utilicen equipos calibrados de manera regular y que se apliquen protocolos homogéneos en diferentes contextos de estudio. Tales precauciones no solo garantizan la exactitud de los resultados, sino que también facilitan la comparación entre distintos grupos poblacionales y entre investigaciones desarrolladas en diversos entornos. La relevancia de este indicador radica en que el peso corporal, al ser interpretado en conjunto con otras mediciones como la talla o el perímetro de cintura, permite establecer índices antropométricos de gran utilidad, tales como el Índice de Masa Corporal (IMC). Estos índices han demostrado ser herramientas indispensables en la identificación de problemas nutricionales y en el diseño de políticas de salud orientadas a la prevención y al control de enfermedades crónicas no transmisibles (15).

2.1.2.2. Talla

La talla, comúnmente denominada estatura, corresponde a la medida lineal de la altura de un individuo, comprendida desde la planta de los pies hasta el punto más elevado de la cabeza. Esta medición se obtiene mediante el uso de un estadiómetro y se expresa en centímetros (cm), constituyéndose así en un indicador fundamental dentro de la antropometría. Su relevancia radica especialmente en el seguimiento del crecimiento y el desarrollo físico, sobre todo en etapas críticas como la infancia y la adolescencia, donde la estatura refleja el grado de maduración biológica y puede ser un marcador del estado nutricional y de la salud general. Las variaciones en la talla responden a una interacción compleja de múltiples factores. Entre ellos, destacan los determinantes genéticos, que establecen el potencial máximo de crecimiento; los aspectos nutricionales, que permiten o limitan el alcance de dicho potencial; y las condiciones de salud, ya que enfermedades crónicas, infecciones recurrentes o deficiencias específicas pueden interferir en el desarrollo estatural. Por esta razón, la talla no solo se interpreta como una medida física, sino también como un reflejo del entorno social, económico y sanitario en el que se desenvuelve una persona. La correcta medición de la talla exige el cumplimiento de protocolos estandarizados que garanticen su precisión y reproducibilidad. Entre las recomendaciones más comunes se incluyen que la persona se encuentre descalza, erguida, con la cabeza en el plano de Frankfurt y los talones juntos, asegurando que la columna esté recta y los brazos relajados a los costados del cuerpo. Estas pautas metodológicas son esenciales para minimizar errores y asegurar la validez de los datos en estudios comparativos. Cuando la talla se analiza en conjunto con otras mediciones antropométricas, como el peso corporal, se obtienen índices de gran valor clínico y epidemiológico. Uno de los más utilizados es el Índice de Masa Corporal (IMC), el cual se calcula dividiendo el peso en kilogramos entre la talla en metros al cuadrado. Este índice constituye una herramienta ampliamente reconocida para la clasificación del estado nutricional, ya que permite identificar condiciones como bajo peso, sobrepeso y obesidad, todas ellas vinculadas a riesgos específicos para la salud, particularmente en relación con enfermedades crónicas no transmisibles (16).

2.1.2.3. Índice de masa corporal (IMC)

El índice de masa corporal (IMC) es un parámetro ampliamente utilizado en el ámbito de la salud pública y la nutrición, cuyo propósito principal es establecer una relación entre el peso y la estatura de un individuo con el fin de evaluar de manera objetiva su estado nutricional. Este indicador se calcula mediante una fórmula sencilla que consiste en dividir el peso corporal expresado en kilogramos entre el cuadrado de la estatura en metros (kg/m^2). El valor obtenido a través del IMC permite clasificar a las personas en diferentes categorías, tales como bajo peso, normopeso, sobrepeso u obesidad. Esta clasificación resulta de gran utilidad para identificar posibles riesgos a la salud relacionados con una nutrición inadecuada, ya sea por déficit —como ocurre en situaciones de desnutrición— o por exceso —como en los casos de sobrepeso y obesidad—. Dichas condiciones, cuando no son atendidas, pueden derivar en complicaciones más severas, incluyendo enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, hipertensión arterial y otros trastornos metabólicos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido al IMC como una herramienta sencilla, accesible y práctica, que puede aplicarse tanto en contextos clínicos como en investigaciones poblacionales. Su valor radica en que, con una fórmula básica y mediciones fáciles de obtener (peso y talla), se logra una primera aproximación al estado nutricional de un individuo o grupo, facilitando así la toma de decisiones en materia de prevención, diagnóstico y tratamiento de problemas relacionados con la alimentación y la salud. Sin embargo, es importante señalar que, si bien el IMC es un indicador útil y estandarizado a nivel internacional, no debe interpretarse de manera aislada. Una de sus limitaciones es que no distingue entre masa grasa y masa magra (músculos, huesos y líquidos corporales), por lo que puede sobreestimar el grado de sobrepeso en personas con alta masa muscular, o subestimar los riesgos en quienes presentan una composición corporal atípica. Por ello, se recomienda complementarlo con otras mediciones antropométricas y clínicas que permitan obtener un panorama más completo y preciso del estado de salud (13).

2.1.2.4. Perímetro abdominal

El perímetro abdominal corresponde a la medición del contorno del abdomen y se obtiene mediante el uso de una cinta métrica flexible colocada alrededor de la región abdominal. Generalmente, esta medición se realiza a la altura del ombligo o bien en el punto medio comprendido entre el borde inferior de la última costilla y la cresta ilíaca. Su aplicación exige que la persona se encuentre de pie, relajada y con la respiración normal, a fin de garantizar la precisión del resultado y la comparabilidad entre diferentes evaluaciones. Este parámetro antropométrico ha adquirido gran relevancia en la práctica clínica y en la salud pública, debido a que constituye un indicador directo de la distribución de la grasa corporal, en particular de la grasa visceral. A diferencia de la grasa subcutánea, la acumulación de grasa en la región abdominal se ha asociado de manera consistente con un incremento en el riesgo de desarrollar diversas enfermedades crónicas no transmisibles, entre las que destacan los trastornos cardiovasculares, la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial y el síndrome metabólico. La importancia del perímetro abdominal radica en que, en muchos casos, proporciona información más específica que otros indicadores como el Índice de Masa Corporal (IMC). Mientras que el IMC permite establecer una relación general entre peso y talla, no discrimina la distribución del tejido adiposo en el organismo. Por ello, una persona con un IMC dentro de los rangos considerados normales puede presentar, sin embargo, un perímetro abdominal elevado, lo cual constituye un factor de riesgo cardiometabólico significativo. En contextos médicos, comunitarios y de investigación, esta medición es utilizada como parte de la evaluación integral del estado nutricional y del perfil de riesgo en salud. Su bajo costo, facilidad de aplicación y valor predictivo frente a enfermedades relacionadas con el metabolismo lo convierten en un recurso indispensable tanto para la atención individual como para el diseño de estrategias preventivas a nivel poblacional (13).

2.1.3. Situación conyugal

El estado conyugal se refiere a la condición afectiva, social y legal que una persona presenta en un momento específico de su vida en relación con la existencia o ausencia de una pareja estable. Este factor no solo tiene un valor descriptivo dentro de los estudios sociodemográficos, sino que también reviste gran importancia por sus implicaciones en la esfera emocional, en la dinámica familiar y en la disponibilidad de apoyo social. En este sentido, el estado conyugal es un determinante que puede incidir de manera directa en la calidad de vida de los individuos y en sus posibilidades de afrontar distintas situaciones personales y sociales. Desde un punto de vista operacional, el estado conyugal se clasifica en varias categorías. En primer lugar, se encuentran las personas solteras, es decir, aquellas que no han establecido un vínculo formal o convivencial con otra persona. En segundo lugar, se incluyen las personas casadas o convivientes, quienes mantienen una relación estable, ya sea a través de un matrimonio legalmente constituido o mediante la cohabitación. Por otro lado, se identifican las personas divorciadas o separadas, que han puesto fin a una unión conyugal o convivencial previa. Finalmente, se reconocen las personas viudas, cuya condición se debe a la pérdida de su pareja por fallecimiento. Cada una de estas categorías conlleva experiencias vitales particulares que influyen en aspectos como el bienestar emocional, la estabilidad económica y la inserción en redes de apoyo social. Por ejemplo, diversos estudios han señalado que las personas casadas o convivientes suelen contar con mayores niveles de apoyo emocional y práctico, lo que puede repercutir de manera positiva en su salud física y mental. En contraste, quienes atraviesan procesos de separación, divorcio o viudez suelen enfrentarse a situaciones de vulnerabilidad, estrés emocional y, en algunos casos, a un debilitamiento de sus redes de soporte. Asimismo, la soltería, aunque en ciertos contextos puede implicar mayor autonomía y libertad personal, también puede relacionarse con un menor acceso a determinados recursos sociales y familiares (3).

2.1.4. Grado de instrucción

El grado de instrucción hace referencia al nivel educativo más alto alcanzado por un individuo a lo largo de su trayectoria formativa. Se considera que una persona ha completado un determinado grado de instrucción cuando ha finalizado satisfactoriamente los cursos correspondientes a dicho nivel y ha cumplido con los requisitos necesarios para obtener el certificado o título respectivo. Esta variable constituye un indicador esencial dentro de los estudios sociodemográficos, ya que refleja tanto el acceso al conocimiento como las competencias adquiridas en el proceso educativo, además de estar estrechamente vinculada al nivel socioeconómico y al capital cultural de los individuos. La importancia del grado de instrucción radica en su influencia directa sobre la capacidad de una persona para interpretar información, comprender mensajes relacionados con la salud, tomar decisiones informadas y participar de manera más activa en la vida social, política y económica. Así, el nivel educativo no solo repercute en la empleabilidad y las oportunidades laborales, sino también en aspectos como el acceso a servicios de salud, la adopción de prácticas preventivas y la construcción de estilos de vida más saludables. Desde un punto de vista operativo, la clasificación del grado de instrucción se organiza en diferentes categorías que van desde las personas sin estudios hasta aquellas que han cursado y completado niveles de educación primaria, secundaria, técnica o universitaria. Esta clasificación permite visibilizar las desigualdades existentes en el acceso a la educación y comprender cómo dichas brechas repercuten en otras dimensiones de la vida personal y social, generando diferencias en las oportunidades de desarrollo, en la inserción laboral y en la participación ciudadana. En este marco, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que los determinantes sociales de la salud (DSS) son "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Desde esta perspectiva, el grado de instrucción se reconoce como un determinante fundamental de la salud, pues condiciona la manera en que los individuos se relacionan con su entorno, acceden a recursos y construyen su bienestar a lo largo del ciclo vital (13).

2.1.5. Situación socioeconómico

La situación socioeconómica de los individuos constituye un factor clave para comprender las condiciones de vida y las oportunidades de desarrollo a las que pueden acceder. Una forma de aproximarse a esta variable es a través del análisis del ingreso mensual en relación con el sueldo mínimo vigente. Este criterio permite establecer categorías que reflejan diferentes niveles de bienestar económico y de vulnerabilidad social. En un primer nivel se encuentran las personas cuyos ingresos mensuales son inferiores a S/1130, es decir, por debajo del sueldo mínimo vital. Este grupo suele enfrentar condiciones de mayor precariedad, ya que la insuficiencia de recursos limita la posibilidad de cubrir adecuadamente necesidades básicas como la alimentación, la vivienda, la educación y el acceso a servicios de salud. Como consecuencia, se incrementa su situación de vulnerabilidad económica y social, lo que puede traducirse en una menor calidad de vida y en mayores dificultades para romper ciclos de pobreza intergeneracional. En una segunda categoría se ubican aquellos individuos que perciben ingresos que fluctúan entre S/1400 y S/1600. Si bien este rango supera el salario mínimo, todavía representa un nivel económico limitado. Las personas en este grupo pueden cubrir gastos esenciales de manera más estable, pero suelen enfrentar restricciones para realizar ahorros, invertir en educación o enfrentar emergencias médicas y económicas imprevistas. Por lo tanto, aunque logran un mayor margen de autonomía financiera en comparación con el primer grupo, continúan expuestas a situaciones de riesgo que pueden afectar su estabilidad. Por último, se encuentran quienes perciben ingresos iguales o superiores a S/1700 mensuales. Este nivel tiende a estar asociado con una mayor estabilidad económica y con la posibilidad de acceder a bienes y servicios que trascienden las necesidades básicas. No obstante, este indicador debe interpretarse con cautela, ya que la percepción de bienestar económico depende también de variables complementarias como el tamaño del hogar, la existencia de personas dependientes, y el costo de vida en el entorno en el que se desenvuelve el individuo. En contextos urbanos con altos gastos fijos, por ejemplo, este ingreso puede resultar insuficiente para alcanzar un nivel de vida holgado (17).

2.1.6. Situación laboral

La situación laboral de una persona puede analizarse a partir del tipo de contrato bajo el cual se desempeñan sus funciones, ya que este aspecto determina no solo la formalidad de la relación de trabajo, sino también el grado de estabilidad económica y el acceso a beneficios sociales y de protección. En este sentido, el tipo de contrato constituye un indicador relevante para comprender las condiciones de empleo y su impacto en la calidad de vida de los trabajadores. Por un lado, se encuentra el contrato por honorarios, el cual establece una relación de carácter civil o de prestación de servicios, y no estrictamente laboral. Bajo esta modalidad, el trabajador se desempeña de manera independiente y, en consecuencia, no cuenta con derechos laborales asociados al régimen formal, tales como el acceso a seguro de salud, gratificaciones, vacaciones pagadas o aportes a sistemas de pensiones. Si bien este tipo de contrato otorga cierta flexibilidad en la ejecución de las labores, también se asocia a un mayor nivel de inestabilidad y vulnerabilidad económica, ya que los ingresos dependen estrictamente de la continuidad de los servicios contratados y no existe una garantía de permanencia. Por otro lado, el contrato a plazo indeterminado constituye una relación laboral formal y estable, reconocida por la legislación laboral. En este caso, el trabajador accede a un conjunto de derechos y beneficios sociales, tales como seguro de salud, vacaciones, gratificaciones, indemnización por despido y aportes previsionales, entre otros. Este tipo de vínculo se asocia generalmente con una mayor seguridad en el empleo, estabilidad económica y mejores condiciones para la planificación a mediano y largo plazo, tanto a nivel individual como familiar. La distinción entre estas modalidades contractuales no solo tiene repercusiones en la protección legal del trabajador, sino también en la equidad social y en el acceso a servicios esenciales. Mientras los contratos formales a plazo indeterminado favorecen la inclusión en sistemas de protección social, los contratos por honorarios pueden perpetuar situaciones de precariedad laboral y desigualdad, especialmente en contextos donde esta modalidad es predominante. En conclusión, la situación laboral, medida a través del tipo de contrato, es un factor determinante para el bienestar de los individuos, ya que influye directamente en la estabilidad económica, la seguridad social y las oportunidades de desarrollo. Su análisis resulta esencial en estudios de carácter socioeconómico y de salud pública, en tanto permite identificar las condiciones de vulnerabilidad y orientar la formulación de políticas orientadas a reducir las brechas de desigualdad en el mercado laboral (18).

2.2. Calidad de alimentación

2.2.1. Definición de calidad de la alimentación

La calidad de la alimentación constituye un componente esencial para garantizar el bienestar integral de las personas, ya que hace referencia a una dieta capaz de satisfacer de manera óptima las necesidades nutricionales diarias del ser humano. Una alimentación adecuada no solo favorece el crecimiento y el desarrollo físico en distintas etapas de la vida, sino que también desempeña un papel fundamental en la prevención de enfermedades y en el mantenimiento de un estado de salud equilibrado a lo largo del tiempo. Este concepto no se limita a la cantidad de alimentos ingeridos, sino que abarca aspectos cualitativos vinculados con su composición nutricional, la adecuada distribución de macronutrientes (carbohidratos, proteínas y grasas) y micronutrientes (vitaminas y minerales), así como la diversidad en la selección de los alimentos. La inclusión de una amplia variedad de productos en la dieta garantiza el aporte de nutrientes esenciales y evita deficiencias que puedan comprometer el funcionamiento del organismo. Para que una alimentación sea considerada de calidad, debe cumplir con ciertas características fundamentales. En primer lugar, debe ser suficiente, es decir, cubrir las necesidades energéticas diarias de acuerdo con las demandas fisiológicas de cada persona. En segundo lugar, debe ser equilibrada, lo que implica la inclusión de todos los grupos de alimentos en proporciones adecuadas que permitan mantener la homeostasis y el correcto funcionamiento metabólico. Asimismo, debe ser segura, lo cual significa que los alimentos consumidos deben estar libres de contaminantes químicos, biológicos o físicos que representen un riesgo para la salud. Finalmente, la alimentación debe ser adecuada, en tanto responda a las características individuales de cada persona, considerando factores como la edad, el sexo, el nivel de actividad física, el estado fisiológico (embarazo, lactancia, infancia, vejez) y la presencia de enfermedades o condiciones de salud específicas (19).

2.2.2. Tipo de alimentación

2.2.2.1. Alimentos constructores

Los alimentos constructores constituyen un grupo fundamental dentro de la clasificación nutricional, ya que aportan los nutrientes necesarios para la formación, mantenimiento y reparación de tejidos corporales. Su principal componente son las proteínas, biomoléculas esenciales para el organismo debido a su participación en múltiples procesos vitales. Entre sus funciones destacan el sostenimiento de la estructura celular, el crecimiento y fortalecimiento muscular, la regeneración de tejidos dañados, así como la síntesis de enzimas y hormonas que regulan el metabolismo. Además, las proteínas desempeñan un papel crucial en el fortalecimiento del sistema inmunológico, favoreciendo la defensa del organismo frente a infecciones y enfermedades. El consumo de alimentos constructores adquiere una importancia particular en momentos de alta demanda biológica, como durante la infancia y la adolescencia —etapas de crecimiento acelerado—, en el embarazo —cuando es necesario cubrir tanto las necesidades maternas como las del feto—, y en periodos de recuperación, ya sea por enfermedad o por lesiones, donde el organismo requiere mayor capacidad de regeneración tisular (20).

- Origen animal: Dentro de los alimentos de origen animal, destacan las carnes, pescados, huevos y lácteos, los cuales se consideran fuentes de proteínas de alto valor biológico. Esto significa que contienen la totalidad de los aminoácidos esenciales en las proporciones adecuadas para ser aprovechados de manera eficiente por el organismo. Además de las proteínas, estos alimentos aportan nutrientes de gran relevancia, como el hierro hemo (de fácil absorción), la vitamina B12 —indispensable para la formación de glóbulos rojos y el funcionamiento del sistema nervioso— y minerales como el zinc, que interviene en el crecimiento y la reparación celular.

- Origen vegetal: Los alimentos de origen vegetal, como legumbres, frutos secos y semillas, también constituyen una fuente importante de proteínas, aunque estas no siempre poseen el perfil completo de aminoácidos esenciales. Sin embargo, al combinar diferentes grupos de alimentos vegetales —por ejemplo, legumbres con cereales— es posible obtener un aporte proteico de alta calidad, que cubra las necesidades del organismo de manera similar a las fuentes animales. De esta manera, una dieta variada y equilibrada que incluya proteínas vegetales adecuadamente combinadas puede ser igualmente beneficiosa y saludable.
- La ingesta recomendada de alimentos constructores depende de factores como la edad, el sexo, el nivel de actividad física y las condiciones de salud particulares. No obstante, de manera general se sugiere que estos alimentos estén presentes en al menos una o dos comidas principales al día, de forma que representen entre el 10% y el 15% del total de calorías diarias. Este aporte resulta suficiente para cubrir los requerimientos básicos de proteínas y garantizar los procesos de crecimiento, reparación y mantenimiento del organismo en condiciones normales y de mayor exigencia fisiológica (21).

2.2.2.2. Alimentos energéticos

Los alimentos energéticos son aquellos cuya función principal es proporcionar la energía necesaria para que el organismo pueda llevar a cabo sus procesos vitales y actividades cotidianas. Su aporte es indispensable, ya que sin un adecuado suministro energético el cuerpo no podría mantener funciones metabólicas básicas, sostener el rendimiento físico ni responder a las exigencias de las tareas diarias. Asimismo, los nutrientes energéticos cumplen un papel regulador al intervenir en el metabolismo y contribuir al mantenimiento de la temperatura corporal, garantizando así el equilibrio fisiológico. Dentro de este grupo destacan principalmente los carbohidratos y las grasas, considerados las fuentes más relevantes de energía en la dieta humana.

- Carbohidratos: Los carbohidratos constituyen la fuente primaria de energía para el organismo, siendo especialmente importantes para el cerebro y el sistema nervioso, ya que estas estructuras requieren un suministro constante

de glucosa para su funcionamiento. Los carbohidratos se dividen en dos grandes tipos:

- Carbohidratos complejos, presentes en cereales integrales, legumbres, tubérculos y hortalizas. Estos alimentos son recomendados porque aportan fibra dietética, vitaminas y minerales, lo que favorece una digestión más lenta y un suministro energético sostenido. Además, la fibra contribuye a la salud intestinal y a la regulación de los niveles de glucosa en sangre.
- Carbohidratos simples, como los azúcares refinados y productos ultraprocesados. Si bien proporcionan energía de rápida disponibilidad, su consumo excesivo se asocia con un mayor riesgo de sobrepeso, obesidad y enfermedades metabólicas como la diabetes mellitus tipo 2. Por ello, su ingesta debe ser moderada y limitada dentro de una dieta equilibrada (22).
- Grasas: Las grasas representan otra fuente fundamental de energía, aportando más del doble de calorías por gramo en comparación con los carbohidratos y las proteínas. Su importancia radica no solo en el aporte calórico, sino también en sus funciones estructurales y metabólicas. Entre ellas se incluyen:
 - Favorecer la absorción de vitaminas liposolubles (A, D, E y K).
 - Proteger órganos vitales y actuar como reserva energética de largo plazo.
 - Contribuir a la formación de membranas celulares y al correcto funcionamiento del sistema nervioso.

En este grupo, se recomienda priorizar las grasas insaturadas, presentes en aceites vegetales como el de oliva o canola, en aguacates, frutos secos y pescados grasos, dado que promueven la salud cardiovascular y aportan ácidos grasos esenciales como el omega-3. En cambio, las grasas saturadas y trans deben consumirse con cautela, pues su ingesta elevada se ha relacionado con un aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares, aterosclerosis y dislipidemias.

La distribución adecuada de macronutrientes energéticos en la dieta varía de acuerdo con las guías nutricionales internacionales y las características individuales de cada persona (edad, sexo, nivel de actividad física y estado de salud). No obstante, de manera general se recomienda que los carbohidratos aporten entre el 45% y el 65% del total calórico diario, mientras que las grasas deben representar aproximadamente entre el 20% y el 35% de dicho total. Estas proporciones aseguran un equilibrio óptimo para cubrir las demandas energéticas y mantener un estado de salud adecuado (19).

2.2.2.3. Alimentos reguladores

Los alimentos reguladores desempeñan un papel esencial en la dieta, ya que a través de su aporte de vitaminas, minerales y fibra dietética contribuyen al adecuado funcionamiento de los procesos metabólicos del organismo. Su importancia trasciende lo meramente nutricional, pues intervienen en la prevención de enfermedades, en el fortalecimiento del sistema inmunológico, en la protección frente al estrés oxidativo y en la regulación del tránsito intestinal, elementos que en conjunto garantizan un estado de salud integral y sostenible en el tiempo (22).

- **Frutas y verduras:** Entre los alimentos reguladores más destacados se encuentran las frutas y verduras, que constituyen una fuente abundante de vitaminas como la vitamina C, la vitamina A y el ácido fólico, así como de minerales como el potasio y el magnesio. Además, aportan cantidades significativas de fibra dietética, la cual contribuye a mejorar la digestión, mantener la salud intestinal y controlar parámetros metabólicos como la glucosa y el colesterol sanguíneo. Otro aspecto fundamental de este grupo es su riqueza en antioxidantes naturales (carotenoides, flavonoides y polifenoles), compuestos que desempeñan un rol protector frente al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas el cáncer, las patologías cardiovasculares y los trastornos metabólicos (23).
- **Legumbres y cereales integrales:** Las legumbres y los cereales integrales, aunque tradicionalmente se asocian con funciones energéticas y constructoras, también cumplen un papel regulador gracias a su contenido en fibra y micronutrientes. La fibra insoluble favorece la motilidad

intestinal, previniendo el estreñimiento, mientras que la fibra soluble contribuye a la reducción de los niveles de colesterol y ayuda a estabilizar la glucosa en sangre. Estos alimentos, además, aportan vitaminas del complejo B y minerales como el hierro y el magnesio, reforzando su papel dentro de una dieta equilibrada.

Con el fin de asegurar un aporte adecuado de nutrientes reguladores, se recomienda consumir al menos cinco porciones diarias de frutas y verduras, distribuidas a lo largo del día. Es importante variar tanto los tipos como los colores de estos alimentos, ya que cada pigmento vegetal suele estar asociado a diferentes antioxidantes y compuestos bioactivos. Esta diversidad garantiza la cobertura de un espectro amplio de vitaminas, minerales y fibras necesarios para mantener un metabolismo saludable y prevenir deficiencias nutricionales (24).

2.2.2.4. Líquidos

La hidratación adecuada constituye un pilar fundamental para el mantenimiento de la salud y el correcto funcionamiento del organismo. Esta se sustenta principalmente en el consumo directo de agua, aunque también pueden contribuir otras bebidas y alimentos con alto contenido acuoso. Las recomendaciones generales señalan que las personas adultas deberían ingerir, en promedio, al menos 2 litros de agua al día; sin embargo, esta cantidad no es fija, pues puede variar en función de múltiples factores como el nivel de actividad física, las condiciones climáticas (temperatura y humedad), y las características individuales de salud, incluyendo el estado fisiológico (embarazo, lactancia) o la presencia de enfermedades que aumenten las pérdidas de líquidos. Además del agua como fuente principal, existen otros aportes relevantes de líquidos a través de jugos naturales, sopas, infusiones, caldos y alimentos con alto contenido de agua, como las frutas (sandía, melón, naranja) y algunas verduras (pepino, tomate, lechuga). Estos contribuyen de manera significativa a cubrir los requerimientos diarios de hidratación, favoreciendo la reposición de líquidos y, en algunos casos, también de electrolitos. La hidratación no debe limitarse a un solo momento del día ni responder únicamente a la sensación de sed, ya que esta suele aparecer cuando el organismo ya presenta un cierto grado de déficit hídrico. Por ello, se recomienda que la ingesta de líquidos sea constante y fraccionada a lo largo de la jornada, evitando periodos prolongados sin

hidratación. La frecuencia ideal puede ajustarse a las necesidades particulares de cada persona y al entorno en el que se desenvuelve. Este aspecto adquiere especial relevancia en contextos laborales o actividades que implican alta demanda física, como el caso de los transportistas de carga pesada, quienes suelen enfrentarse a largas jornadas de trabajo en condiciones ambientales que favorecen la pérdida de líquidos por sudoración. En estos escenarios, mantener una hidratación continua no solo previene la fatiga y el bajo rendimiento, sino que también resulta crucial para evitar complicaciones más serias como la deshidratación aguda, los calambres musculares o los golpes de calor (25).

2.2.2.5. Alimentos no recomendados

Dentro de la clasificación alimentaria, existe un grupo conformado por aquellos productos cuyo consumo debe ser limitado o, en lo posible, evitado, debido a su bajo aporte nutricional y a la elevada concentración de componentes que resultan perjudiciales para la salud. Estos alimentos suelen caracterizarse por un contenido excesivo de azúcares refinados, grasas saturadas, grasas trans, sodio y aditivos artificiales, los cuales, si se consumen de manera frecuente, pueden tener efectos negativos tanto a corto como a largo plazo en el bienestar de las personas. Entre los principales ejemplos se incluyen las bebidas azucaradas, los productos de pastelería industrial, las frituras, los snacks ultraprocesados, los embutidos y las comidas rápidas. Aunque suelen ser de fácil acceso, económicos y con una alta palatabilidad, su valor nutritivo es escaso, ya que aportan principalmente calorías vacías y carecen de la densidad de nutrientes que ofrecen alimentos frescos y naturales como frutas, verduras o granos integrales. El consumo habitual de este tipo de productos está estrechamente relacionado con un incremento en la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como la obesidad, la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial y diversas enfermedades cardiovasculares. Asimismo, se ha documentado que una dieta rica en alimentos ultraprocesados contribuye al desarrollo de dislipidemias, al aumento del riesgo de síndrome metabólico y, en algunos casos, a un deterioro de la salud mental, asociado a dietas desequilibradas y pobres en nutrientes esenciales. Desde una perspectiva de salud pública, resulta fundamental concientizar a la población acerca de la necesidad de reducir la ingesta de estos productos y de fomentar la elección de alimentos frescos,

naturales y mínimamente procesados. Si bien su consumo ocasional puede formar parte de la dieta, este debe ser esporádico y moderado, evitando que se convierta en una fuente principal de energía. En conclusión, los alimentos de bajo valor nutricional y alta densidad calórica representan un factor de riesgo importante para la salud poblacional. Su control y reducción en la dieta diaria constituye una medida clave para prevenir enfermedades, promover estilos de vida saludables y mejorar la calidad de vida a largo plazo (25).

2.2.3. Frecuencia de alimentación

La frecuencia con la que se consumen los alimentos es un factor clave para mantener un adecuado estado nutricional y un buen funcionamiento del organismo. Se recomienda distribuir la ingesta diaria en al menos tres comidas principales —desayuno, almuerzo y cena— acompañadas, si es necesario, de una o dos meriendas saludables entre ellas. Esta distribución regular ayuda a mantener estables los niveles de glucosa en sangre, evita el exceso de hambre y favorece una mejor digestión y absorción de los nutrientes. Además, comer a intervalos adecuados contribuye a mejorar la concentración, el rendimiento físico y mental, y puede prevenir el sobrepeso cuando se acompaña de elecciones alimentarias equilibradas. Saltarse comidas o concentrar toda la alimentación en pocas tomas al día puede afectar negativamente el metabolismo y aumentar el riesgo de desarrollar hábitos poco saludables.

- Consumo diario: Indica que el alimento o grupo de alimentos es ingerido todos los días. Esta frecuencia es ideal para productos esenciales como frutas, verduras, cereales integrales y agua, ya que aportan nutrientes clave que el organismo necesita de forma constante.
- Consumo semanal: Hace referencia a alimentos que se consumen varias veces a la semana, pero no a diario. Es una frecuencia aceptable para ciertos productos como carnes rojas, pescado, huevos o legumbres, dependiendo de las recomendaciones nutricionales y el contexto individual.
- Casi nunca: Se utiliza para describir alimentos que se consumen de forma muy esporádica, quizás una vez al mes o menos. Esta baja frecuencia puede ser adecuada para productos poco saludables, como alimentos ultra procesados, dulces o bebidas azucaradas.

- Nunca: Señala la ausencia total de consumo de un alimento. Si se trata de alimentos poco recomendables, como frituras o productos con alto contenido en azúcares y grasas saturadas, esta frecuencia puede ser positiva. Sin embargo, si se refiere a alimentos nutritivos, como frutas o verduras, esta ausencia puede representar un riesgo para la salud nutricional (19).

2.2.4. Conservación de alimentación

La conservación de los alimentos es un proceso fundamental para garantizar su seguridad, calidad nutricional y aptitud para el consumo. Una adecuada conservación no solo previene la proliferación de microorganismos patógenos, sino que también permite mantener las propiedades sensoriales y nutricionales del alimento durante más tiempo. Este proceso depende de varios factores interrelacionados: la higiene, el almacenamiento, la temperatura y el tiempo (19).

2.2.4.1. La higiene

La higiene es el primer paso para una correcta conservación. Implica la limpieza adecuada de los utensilios, superficies, manos y ambientes donde se manipulan los alimentos. La falta de higiene puede facilitar la contaminación cruzada y el desarrollo de bacterias o virus que afectan la salud del consumidor. Es fundamental lavar bien los productos frescos, desinfectar utensilios y mantener un ambiente limpio para evitar riesgos sanitarios (19).

2.2.4.2. Almacenamiento

El almacenamiento adecuado permite proteger los alimentos de factores externos como la humedad, la luz, el aire o los insectos. Debe realizarse en recipientes limpios, cerrados y, preferentemente, etiquetados. Los alimentos secos, como granos, harinas o productos envasados, deben guardarse en lugares frescos y secos; mientras que los perecederos, como carnes, lácteos y verduras, requieren refrigeración o congelación. Una correcta organización del almacenamiento también ayuda a aplicar el principio de "primero en entrar, primero en salir" para evitar el desperdicio (19).

2.2.4.3. Temperatura

La temperatura es un factor clave en la conservación, ya que muchos microorganismos se desarrollan rápidamente a temperaturas templadas. Por ello, los alimentos perecederos deben mantenerse a temperaturas frías, generalmente entre 0 °C y 5 °C en refrigeración, y a -18 °C o menos si se congelan. Mantener la cadena de frío es fundamental desde el transporte hasta el consumo. Asimismo, los alimentos cocidos deben mantenerse a temperaturas elevadas (por encima de 60 °C) si no se consumen de inmediato, para evitar el crecimiento bacteriano (19).

2.2.4.4. Tiempo

El tiempo que transcurre entre la preparación o adquisición del alimento y su consumo también influye directamente en su seguridad. Cada alimento tiene un período de vida útil, después del cual puede comenzar a deteriorarse, incluso si se conserva en condiciones adecuadas. Es importante respetar las fechas de vencimiento, así como evitar mantener alimentos cocidos durante más de 2 a 3 días en refrigeración. Además, es recomendable no recongelar alimentos ya descongelados, salvo que hayan sido cocinados previamente (19).

2.3. Norma técnica de adulto en alimentación

La Ley N.º 31315 tiene como objetivo establecer el marco legal para formular y aplicar políticas públicas que garanticen el derecho fundamental a una alimentación adecuada, reconocido por la Constitución y tratados internacionales suscritos por el Perú. La ley define conceptos clave como alimentación saludable, derecho a la alimentación, seguridad alimentaria y nutricional, soberanía alimentaria, y condiciones de vulnerabilidad. Establece principios fundamentales como la descentralización, equidad, no discriminación, participación ciudadana, progresividad, solidaridad, sostenibilidad y transparencia, que deben guiar todas las acciones en esta materia. Se identifican cinco dimensiones de la seguridad alimentaria: acceso, utilización, disponibilidad, estabilidad e institucionalidad, las cuales abarcan desde la producción y comercialización de alimentos hasta el acceso equitativo y su uso adecuado en la dieta. Asimismo, se proponen lineamientos para promover una producción alimentaria sostenible, mejorar la nutrición, proteger a poblaciones vulnerables y fortalecer la educación alimentaria, la vigilancia sanitaria y la investigación. La norma reconoce la importancia de la soberanía alimentaria, permitiendo al país definir sus propias estrategias productivas y de consumo con enfoque en la biodiversidad y la cultura local. Además, asegura la continuidad de la Comisión Multisectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional como instancia de coordinación permanente, y extiende la vigencia de estrategias y planes anteriores hasta su revisión y actualización. Finalmente, establece obligaciones específicas como la elaboración de un informe anual al Congreso sobre los avances en esta materia, y la atención oportuna de emergencias alimentarias mediante mecanismos de coordinación interinstitucional. El reglamento de la ley debe ser emitido por el Poder Ejecutivo en un plazo de 45 días desde su entrada en vigencia (26).

2.4. Factores de riesgo en transportistas de carga pesada

Los transportistas de carga pesada están expuestos a una serie de factores de riesgo que pueden afectar tanto su salud física y mental como su desempeño laboral. Estos factores no sólo comprometen la seguridad del conductor, sino que también pueden representar un riesgo para la seguridad vial en general. A continuación, se describen los principales riesgos que enfrentan estos trabajadores (27).

2.4.1. Actividad física

La baja frecuencia de actividad física en los transportistas se ve acentuada por jornadas laborales extensas y por un entorno que no favorece la práctica del ejercicio. En Arequipa, muchos de estos trabajadores pertenecen a un nivel socioeconómico medio-bajo, carecen de acceso a espacios recreativos y, en muchos casos, viven lejos de centros urbanos. Esta situación genera una rutina laboral centrada exclusivamente en la conducción y el descanso pasivo, sin espacios para la movilidad corporal activa. La inactividad física no solo incrementa el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, sino que también influye negativamente en las decisiones alimentarias. El bajo gasto calórico diario se ve contrastado con un consumo frecuente de alimentos ricos en grasas y azúcares simples, lo cual evidencia una dieta desequilibrada que, con el tiempo, afecta la salud metabólica del transportista (27).

2.4.2. Cansancio visual

El cansancio visual, común en los conductores de carga, se agudiza en Arequipa debido a la topografía, la exposición prolongada al sol, y los recorridos interprovinciales que atraviesan zonas con condiciones lumínicas variables. Este esfuerzo visual constante genera fatiga y malestar que a menudo los trabajadores intentan contrarrestar con el consumo de bebidas energéticas o azucaradas, las cuales son de fácil acceso en terminales o paraderos. Esta estrategia, sin embargo, promueve hábitos alimentarios poco saludables que, a largo plazo, impactan en su nutrición y salud general (8).

2.4.3. Desatención

La desatención en estos trabajadores se relaciona con jornadas monótonas, presión por cumplir horarios, y la carga mental de manejar por largas distancias. En el caso de Arequipa, muchos transportistas provienen de zonas periféricas o rurales, y tienen un nivel educativo básico, lo cual dificulta la comprensión o aplicación de estrategias de autocuidado. Esto también se traduce en una menor conciencia sobre la importancia de una alimentación saludable, lo que facilita la elección de alimentos ultra procesados o de bajo valor nutricional, muchas veces por practicidad y economía (12).

2.4.4. Condición ergonómica

Las condiciones ergonómicas inadecuadas en los vehículos de carga afectan principalmente a transportistas que trabajan de manera independiente o en pequeñas empresas, que no cuentan con flotas modernas. En Arequipa, esta realidad es frecuente y afecta a trabajadores con limitados ingresos, quienes no pueden invertir en mejoras o adecuaciones. El malestar físico acumulado (dolores de espalda, cuello o articulaciones) incrementa la fatiga general y puede condicionar el deseo o la posibilidad de preparar o consumir alimentos saludables, priorizando en cambio comidas rápidas, altas en calorías y de bajo valor nutricional (28).

2.4.5. Trastorno del sueño

Los trastornos del sueño son prevalentes en este grupo ocupacional, especialmente en quienes manejan rutas nocturnas o deben alternar horarios constantemente. Esta alteración del ritmo circadiano afecta no solo la concentración, sino también el metabolismo y la regulación del apetito. Estudios locales han mostrado que los transportistas con horarios irregulares presentan una tendencia a consumir más alimentos en horarios nocturnos, especialmente snacks, frituras o productos de panadería, lo que deteriora significativamente su calidad de alimentación. A esto se suma la falta de acceso a refrigeración o almacenamiento de alimentos saludables durante los viajes (12).

2.4.6. Perturbación mental

El estrés crónico, el aislamiento y la inestabilidad laboral afectan de manera importante la salud mental de los transportistas. En Arequipa, muchos de ellos reportan sentir presión constante por la competencia, los plazos de entrega y la falta de beneficios laborales. Estos factores, cuando se combinan con una escasa red de apoyo familiar o social, generan estados de ansiedad o depresión que pueden conducir a una alimentación desordenada o compulsiva. Además, el bajo nivel de instrucción en algunos casos impide la búsqueda de ayuda profesional, perpetuando hábitos alimentarios perjudiciales como el consumo excesivo de comida rápida o bebidas alcohólicas al término de la jornada (12).

2.4.7. Teoría o modelo de enfermería: Teoría de los sistemas de Betty Neuman

La Teoría de Sistemas de Betty Neuman es un marco conceptual que se centra en la interacción entre el individuo y su entorno, enfatizando la importancia de mantener un equilibrio entre estos elementos para prevenir el estrés y promover la salud. Neuman conceptualiza al ser humano como un sistema abierto, compuesto por diferentes subsistemas interrelacionados (físico, psicológico, social, espiritual, etc.), que se encuentran en constante interacción con el entorno. Esta teoría es particularmente útil en la salud ocupacional, donde los trabajadores están expuestos a diversos factores que pueden alterar su equilibrio interno. El enfoque de Neuman en la salud ocupacional se centra en la prevención primaria, secundaria y terciaria, ofreciendo una guía clara para la intervención de enfermería en los entornos laborales. Las intervenciones en salud ocupacional bajo este modelo incluyen la identificación de factores de riesgo laborales y la implementación de estrategias para fortalecer las defensas del trabajador frente a estos riesgos, ya sea mediante educación, prevención o rehabilitación (29).

2.4.7.1. Áreas clave del modelo de Betty Neuman aplicadas a la salud ocupacional

1. Área psicológica: La enfermería ocupacional, utilizando la teoría de Neuman, presta atención a la salud mental de los trabajadores, interviniendo en situaciones de estrés laboral, agotamiento mental y otras afectaciones psicológicas que pueden surgir debido a la presión o las demandas del trabajo. La prevención primaria incluye la promoción de la resiliencia y el bienestar emocional mediante programas de manejo del estrés, mientras que

la prevención secundaria se enfoca en la identificación temprana de síntomas de trastornos mentales, y la prevención terciaria busca la rehabilitación y reintegración de los trabajadores que han sufrido problemas psicológicos.

2. Área filosófica: La ética del cuidado en la salud ocupacional implica una responsabilidad moral por parte de las enfermeras para asegurar que los trabajadores reciban una atención justa y equitativa. Neuman subraya la importancia de la dignidad humana y la defensa de los derechos del paciente, lo que se traduce en un enfoque en la promoción de un entorno laboral seguro y el apoyo a las políticas de salud ocupacional que prioricen el bienestar de los trabajadores. En este contexto, las enfermeras actúan como defensoras de los derechos de los trabajadores a tener un entorno seguro y saludable.
3. Área biológica: En el ámbito de la salud ocupacional, el área biológica de la teoría de sistemas de Neuman se refiere a la atención a los factores físicos que afectan la salud de los trabajadores, como la exposición a agentes tóxicos, la carga física o las condiciones ergonómicas deficientes. En la prevención primaria, las enfermeras ocupacionales se enfocan en la educación para evitar lesiones y enfermedades laborales, mientras que la prevención secundaria incluye la identificación temprana de signos de enfermedades ocupacionales (como trastornos musculoesqueléticos) y la prevención terciaria se centra en la rehabilitación de los trabajadores afectados (29).

2.4.8. Paquete de atención integral para el adulto que trabaja

El paquete de atención integral para el adulto que trabaja es un programa diseñado para abordar de manera holística las necesidades de salud de los trabajadores, especialmente aquellos expuestos a riesgos laborales. Este paquete incluye un enfoque en las dimensiones física, mental y social del trabajador, promoviendo su bienestar en todas las etapas de su vida laboral.

1. Cuidado físico: Este aspecto abarca la promoción de hábitos saludables, como la alimentación equilibrada y el ejercicio regular, la vigilancia de enfermedades crónicas y la prevención de enfermedades laborales a través de controles médicos periódicos y educación sobre la salud ocupacional. Las intervenciones de enfermería en este nivel pueden incluir programas de ergonomía para reducir

el riesgo de lesiones musculoesqueléticas, educación sobre la prevención de enfermedades relacionadas con el trabajo y la promoción de la seguridad en el lugar de trabajo.

2. Cuidado mental: Las enfermeras ocupacionales también se ocupan de la salud mental del trabajador, proporcionando intervenciones para el manejo del estrés y la prevención del agotamiento o burnout. La atención integral incluye la evaluación de los niveles de estrés y la promoción de un ambiente laboral saludable, así como la identificación de trabajadores que puedan necesitar apoyo psicológico. Programas de mindfulness, talleres de manejo del estrés y el fomento del equilibrio entre la vida laboral y personal son ejemplos de intervenciones en esta área.
3. Cuidado social: Este enfoque implica el reconocimiento de la importancia del entorno social en la salud del trabajador. Las enfermeras ocupacionales deben promover un entorno laboral inclusivo y de apoyo, fomentando relaciones saludables entre colegas y creando una cultura de respeto y cooperación. También se enfoca en asegurar que los trabajadores tengan acceso a los recursos necesarios para cuidar su salud, como seguros médicos, programas de apoyo para la familia y políticas laborales flexibles (30).

2.4.9. Intervenciones de enfermería específicas para la salud de los trabajadores

Las intervenciones de enfermería en salud ocupacional se diseñan para prevenir enfermedades laborales, promover la salud y mejorar la calidad de vida de los trabajadores. Algunas de las principales intervenciones específicas incluyen:

1. Evaluación y control de riesgos laborales: Las enfermeras ocupacionales realizan evaluaciones regulares del entorno laboral para identificar posibles riesgos para la salud física y mental. Esto incluye la evaluación de factores ergonómicos, niveles de ruido y otras condiciones que podrían afectar la salud del trabajador. Con base en estas evaluaciones, se implementan medidas preventivas como la capacitación en el uso de equipos de protección personal (EPP) y la mejora de las condiciones laborales.

2. Educación y promoción de la salud: Un rol fundamental de la enfermería en salud ocupacional es la educación continua de los trabajadores sobre la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos saludables. Las enfermeras organizan talleres y charlas sobre temas como ergonomía, manejo del estrés, prevención de lesiones, alimentación saludable y ejercicio. También pueden crear programas de concientización sobre los riesgos específicos del lugar de trabajo y las formas de mitigarlos.
3. Seguimiento de la salud de los trabajadores: Las enfermeras ocupacionales realizan vigilancia de la salud a través de exámenes periódicos y la monitorización de condiciones crónicas, asegurando que los trabajadores reciban el tratamiento necesario para mantener su salud mientras continúan desempeñando sus labores.
4. Intervenciones para el manejo del estrés y salud mental: Las enfermeras ocupacionales también implementan programas específicos para reducir el estrés en el lugar de trabajo. Esto puede incluir valoración física, mental y social, así también el fomento de programas de bienestar emocional que mejoren la resiliencia frente a las demandas laborales. La detección precoz del agotamiento o burnout es clave para intervenir a tiempo y ofrecer recursos de apoyo a los trabajadores (29).

3. Antecedentes investigativos

3.1. A nivel internacional

De la Cruz et al, llevaron a cabo un estudio de intervención nutricional orientado a analizar los efectos de una estrategia alimentaria en el ámbito laboral, específicamente en operadores de una empresa maquiladora en Ciudad Juárez, Chihuahua. La investigación se desarrolló con una muestra de 56 trabajadores, de los cuales 31 pertenecían al turno matutino y 25 al vespertino. Este diseño permitió observar los resultados de la intervención en distintos horarios de trabajo, lo cual resulta relevante dada la influencia que los turnos laborales ejercen sobre la alimentación, el descanso y la percepción de fatiga. En cuanto a las características de la muestra, se identificó que el 46.4% de los participantes eran mujeres, lo que otorga una perspectiva más equilibrada respecto al impacto de la intervención según el género. Los hallazgos

principales evidenciaron que la estrategia nutricional aplicada tuvo efectos positivos y estadísticamente significativos en dos dimensiones clave: por un lado, se registró un incremento en los índices de rendimiento, que pasaron de 67.16 a 69.89 puntos ($p = 0.017$), lo que sugiere una mejora en la productividad y en la percepción del desempeño laboral; por otro lado, se observó una reducción en los niveles de fatiga, los cuales disminuyeron de 36.71 a 33.16 puntos ($p = 0.025$). Estos resultados permiten concluir que la intervención implementada fue exitosa en la promoción del bienestar y en la mejora del rendimiento de los trabajadores, lo que refuerza la importancia de considerar la nutrición como un factor estratégico dentro del contexto laboral. Asimismo, el estudio subraya cómo la aplicación de programas de alimentación adecuados puede no solo impactar en la salud individual, sino también en la eficiencia y el rendimiento colectivo dentro de entornos laborales exigentes, como lo son las maquiladoras. En este sentido, la investigación aporta evidencia relevante para el diseño de políticas empresariales orientadas a la salud ocupacional, destacando la necesidad de integrar intervenciones nutricionales en los programas de bienestar laboral con el fin de reducir la fatiga, aumentar la productividad y favorecer un entorno de trabajo más saludable (31).

Morales, Edgar; Carpio, Tannia 2023, en su investigación titulada “Relación de factores sociodemográficos y seguridad alimentaria: Un estudio basado en técnicas de análisis multivariadas”, publicada en la revista Tesla Revista Científica, llevaron a cabo un estudio en Tulcán, Ecuador, con el propósito de analizar la asociación entre variables sociodemográficas y los niveles de seguridad alimentaria en la población. Para ello, trabajaron con una muestra amplia de 4,668 personas, lo que permitió obtener resultados representativos y robustos. La metodología empleada se basó en técnicas de análisis multivariadas que incluyeron pruebas estadísticas como Chi cuadrado, V de Crammer, Lambda, Gamma y D de Somers. El uso de estas herramientas permitió identificar con mayor precisión las relaciones significativas entre las características sociodemográficas y la condición de seguridad o inseguridad alimentaria de los hogares. Los resultados mostraron que el 34% de los hogares se encontraba en situación de inseguridad alimentaria severa, lo que revela una vulnerabilidad considerable; un 14% presentó inseguridad alimentaria leve, mientras que el 46% de los hogares reportó condiciones de seguridad alimentaria. Estos hallazgos ponen de manifiesto una distribución heterogénea en el acceso y disponibilidad de alimentos, reflejando desigualdades estructurales vinculadas al contexto socioeconómico. Asimismo, se encontraron

asociaciones estadísticamente significativas ($p < 0.05$) en varias variables de carácter ordinal, como el número de personas que integraban el hogar, los ingresos económicos y la reducción de ingresos durante la pandemia. También se hallaron relaciones significativas en variables nominales, como la pérdida de empleo y el retraso en los pagos de obligaciones básicas. Todas estas variables demostraron una capacidad predictiva relevante respecto a los niveles de seguridad alimentaria, lo que refuerza la idea de que las condiciones económicas y laborales constituyen factores determinantes en el acceso a una alimentación adecuada. En conclusión, el estudio evidencia que los factores sociodemográficos y económicos influyen de manera directa en la seguridad alimentaria de los hogares. Por ello, los autores destacan la necesidad de que las políticas públicas se enfoquen en los factores de mayor riesgo, particularmente en aquellos relacionados con la pérdida de empleo, la reducción de ingresos y la sobrecarga de miembros en los hogares. De esta forma, se podría diseñar e implementar estrategias más efectivas para reducir la inseguridad alimentaria y garantizar el derecho a una alimentación adecuada, especialmente en poblaciones vulnerables (32).

Ludizaca, Diana; Macancela, Jessica 2022, en su tesis titulada “Hábitos alimenticios y estado nutricional de los conductores de la Unión Provincial de Transporte de carga liviana y mixto del Cañar, Azogues 2022”, presentada en la Universidad de Cuenca (Ecuador), llevaron a cabo un estudio con el propósito de evaluar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los conductores de transporte. Para ello, se utilizó la entrevista directa como técnica principal para recabar información sobre la dieta y estilos de vida de los participantes, complementada con la toma de medidas antropométricas, a fin de establecer el estado nutricional de los mismos. El análisis de los resultados mostró que el grupo etario más prevalente fue el de 20 a 39 años, lo que evidencia que se trata de una población laboralmente activa y en edad productiva. Sin embargo, se identificaron serias alteraciones en su estado nutricional: un 47% de los conductores presentó sobrepeso, mientras que el 38% mostró distintos grados de obesidad (32% obesidad tipo I, 2% obesidad tipo II y 4% obesidad tipo III). Estos hallazgos fueron atribuidos, en gran medida, a hábitos alimenticios inadecuados y a estilos de vida poco saludables característicos de este grupo ocupacional. Entre los factores asociados se identificó que el 30% de los conductores llevaba una vida sedentaria, con escasa práctica de actividad física; además, el 68% dormía menos de 8 horas diarias, lo que refleja una deficiente calidad de descanso; y un 34% trabajaba más

de 10 horas al día, condición que limita el tiempo disponible para la preparación de alimentos saludables y favorece la dependencia de comidas rápidas o ultraprocesadas. En conclusión, el estudio evidenció una alta prevalencia de conductores con exceso de peso (sobrepeso y obesidad) vinculada directamente a inadecuados hábitos alimenticios y a un estilo de vida caracterizado por el sedentarismo, el déficit de sueño y las largas jornadas laborales. Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad urgente de intervenciones en salud ocupacional y nutricional orientadas a este grupo, con el fin de promover cambios en la alimentación, fomentar la actividad física y mejorar las condiciones laborales, reduciendo así el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial y las patologías cardiovasculares (33).

3.2. A nivel nacional

Muñante, Erika 2021, en su tesis titulada “Nivel de estrés y hábitos alimentarios en profesionales de la salud en el Hospital San José de Chincha”, presentada en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima, Perú), desarrolló un estudio con el propósito de analizar la relación entre el nivel de estrés y los hábitos alimentarios en profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. La investigación se diseñó bajo un enfoque descriptivo, correlacional y de corte transversal, empleando encuestas validadas previamente como instrumentos de recolección de información. La muestra estuvo conformada por profesionales de distintas áreas del Hospital San José de Chincha, quienes participaron en un contexto marcado por las exigencias laborales y emocionales de la crisis sanitaria. Los datos obtenidos fueron procesados y analizados con apoyo de los programas estadísticos SPSS y Microsoft Excel, lo que permitió realizar un tratamiento riguroso de la información. En cuanto a los resultados, el análisis estadístico no evidenció una asociación significativa entre el nivel de estrés y los hábitos alimentarios, reportándose valores de $p = 0.495$ y $t = 0.226$, lo que indica que, dentro de la muestra estudiada, las variaciones en los niveles de estrés no estuvieron directamente relacionadas con la calidad de la dieta o los patrones de consumo alimentario. Como conclusión, el estudio determinó que, en el contexto específico de la pandemia, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés y los hábitos alimentarios de los profesionales de la salud evaluados. No obstante, este hallazgo no descarta la posibilidad de que otros factores, como las condiciones laborales, la disponibilidad de alimentos saludables en

los turnos de trabajo o el apoyo institucional, puedan influir de manera indirecta en los comportamientos alimentarios de este grupo profesional. En este sentido, la investigación aporta un antecedente importante al resaltar la necesidad de continuar explorando la interacción entre salud mental y nutrición en profesionales de la salud, especialmente en contextos de alta demanda laboral como los generados por emergencias sanitarias. Además, abre la posibilidad de que futuros estudios con muestras más amplias o con diseños longitudinales puedan arrojar resultados distintos que profundicen en la comprensión de esta relación compleja (34).

Canales, Yudith; Gayo, Maria Elisa 2024, en su tesis titulada “Factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad en conductores de transporte urbano, Ayacucho - 2024”, presentada en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (Perú), realizaron un estudio cuyo objetivo principal fue identificar los factores de riesgo vinculados al sobrepeso y la obesidad en conductores de transporte urbano. La investigación se desarrolló en la ciudad de Ayacucho y contó con una muestra de 106 conductores, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. La metodología aplicada incluyó el uso de una entrevista estructurada para recolectar información sobre las condiciones laborales y los hábitos de vida de los participantes, además de una ficha de evaluación nutricional destinada a registrar su estado de salud en relación con peso y talla. Los resultados revelaron una prevalencia elevada de exceso de peso en este grupo ocupacional: 64.2% de los conductores presentaba sobrepeso y 30.2% obesidad, mientras que el 98.1% de la muestra correspondía a adultos, lo que evidencia que este problema afecta principalmente a trabajadores en edad productiva. El análisis estadístico mostró asociaciones significativas ($p < 0.05$) entre el sobrepeso/obesidad y diversos factores de riesgo laborales y conductuales. Entre ellos destacaron los años de servicio ($X^2 = 13.6$), la sobrecarga laboral ($X^2 = 23.57$), la inactividad física intensa ($X^2 = 25.29$) y el consumo inadecuado de alcohol ($X^2 = 6.34$). Sin embargo, aunque el 98.1% de los conductores presentó patrones alimentarios inadecuados, esta variable no mostró asociación estadísticamente significativa con el sobrepeso y la obesidad ($X^2 = 1.13$; $p > 0.05$), lo que sugiere que los factores laborales y de estilo de vida ejercen un mayor peso en la condición nutricional de los participantes. En conclusión, el estudio evidenció que las condiciones laborales exigentes y los hábitos poco saludables se encuentran estrechamente relacionados con el sobrepeso y la obesidad en conductores de transporte urbano. Estos hallazgos ponen de relieve la necesidad de implementar intervenciones

integrales en salud ocupacional, que incluyan programas de promoción de actividad física, control de consumo de alcohol, regulación de horarios laborales y estrategias de educación nutricional adaptadas a las características de este grupo de trabajadores (35).

3.3. A nivel local

Maica, N 2022, en su tesis titulada “Relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de conductores de la empresa de taxi Aló 45 Arequipa 2021”, presentada en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa (Perú), desarrolló un estudio con el objetivo de examinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en conductores de taxi. La investigación se llevó a cabo bajo un diseño cuantitativo, correlacional y de corte transversal, con una muestra conformada por 103 conductores. Para la recolección de datos, se empleó el Cuestionario Fantástico, instrumento validado internacionalmente que permite evaluar distintos aspectos del estilo de vida, tales como la actividad física, la alimentación, el consumo de sustancias, las relaciones interpersonales y el manejo del estrés. En paralelo, el estado nutricional se determinó mediante la medición del peso y la talla, utilizando una balanza de plataforma y un tallímetro calibrados, lo que permitió calcular el índice de masa corporal (IMC) de los participantes. Los datos recopilados fueron procesados mediante los programas Microsoft Excel y EPI-INFO, aplicando la prueba de Chi cuadrado para establecer la relación entre las variables de estudio, con un nivel de significancia de $p < 0.05$. Los resultados evidenciaron que el 49.5% de los conductores presentaba un estilo de vida catalogado como bueno, mientras que un 16.5% mostró un estado nutricional normal. Sin embargo, se identificó una prevalencia importante de exceso de peso, ya que el 45.6% se encontraba en condición de sobrepeso y el 37.9% en obesidad, cifras que reflejan una tendencia preocupante en este grupo ocupacional. El análisis estadístico confirmó la existencia de una relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional, lo cual sugiere que los conductores con mejores hábitos y prácticas de autocuidado tienden a presentar un estado nutricional más adecuado, mientras que aquellos con estilos de vida poco saludables están más propensos al sobrepeso y la obesidad. En conclusión, el estudio resalta la importancia de promover estrategias de intervención en salud ocupacional que fomenten la adopción de estilos de vida saludables, con énfasis en la alimentación balanceada, la práctica regular de actividad física y la reducción de conductas de riesgo. De esta forma, se podrían prevenir las

complicaciones asociadas al exceso de peso y mejorar la calidad de vida de los conductores de transporte urbano (36).

Idone, Anthony 2024, en su tesis titulada “Relación entre los estilos de vida con los niveles de Índice de Masa Corporal, colesterol y triglicéridos de los trabajadores de la empresa de transportes Dionicia Casilda S.R.L de Arequipa 2023”, presentada en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, llevó a cabo un estudio cuyo propósito central fue analizar la influencia de los estilos de vida en indicadores biomédicos clave como el índice de masa corporal (IMC), el colesterol y los triglicéridos en un grupo de trabajadores del sector transporte. La investigación se desarrolló con una muestra de 200 empleados, a quienes se evaluó tanto en aspectos relacionados con sus hábitos de vida como en parámetros antropométricos y bioquímicos. El análisis de los datos permitió identificar que un 45% de los trabajadores presentaba un estilo de vida no saludable, lo que se reflejaba en una alta prevalencia de sobrepeso (61%) dentro de la población estudiada. En lo que respecta a los indicadores bioquímicos, la mayoría de los participantes mostró valores dentro de los rangos normales, siendo el 66.5% con niveles adecuados de colesterol y el 55.5% con niveles normales de triglicéridos. No obstante, la correlación estadística reveló que existía una relación significativa entre los estilos de vida y estos indicadores biomédicos, lo que indica que las prácticas de autocuidado y los hábitos cotidianos ejercen una influencia directa tanto en el peso corporal como en los perfiles lipídicos de los trabajadores. Las conclusiones del estudio resaltan que la adopción de estilos de vida poco saludables incrementa el riesgo de alteraciones metabólicas y cardiovasculares, aun cuando los niveles de colesterol y triglicéridos no se encuentren en rangos críticos en todos los casos. En este sentido, se enfatiza la necesidad de implementar programas de promoción de la salud en entornos laborales, con el fin de fomentar una alimentación balanceada, la práctica regular de actividad física, la reducción del consumo de alcohol y tabaco, así como estrategias para el manejo del estrés. En suma, los hallazgos de esta investigación subrayan la importancia de considerar el entorno laboral como un espacio estratégico para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y para la mejora de la calidad de vida de los trabajadores del sector transporte, quienes se encuentran particularmente expuestos a factores de riesgo debido a las características de su actividad (37).

4. Objetivos

- Identificar los factores sociodemográficos en los transportistas de carga pesada en la ciudad de Arequipa - 2025.
- Describir la calidad de alimentación en los transportistas de carga pesada en la ciudad de Arequipa - 2025.
- Determinar la relación entre los factores sociodemográficos con la calidad de alimentación en los transportistas de carga pesada en la ciudad de Arequipa - 2025.

5. Hipótesis

Dado que los factores sociodemográficos describen la situación social y demográfica de la población donde influye la calidad de alimentación como factor que proporciona un valor nutricional y contribuye a una vida saludable.

Es probable que los factores sociodemográficos se relacionen con la calidad alimentaria de transportistas de carga pesada.



CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnica e instrumento

1.1. Técnica

- Para la variable independiente: Se realizó la encuesta
- Para la variable dependiente: Se realizó la encuesta

1.2. Instrumento

1.2.1. Variable independiente: Factores socio-demográficos

Se utilizó una ficha de recolección de datos la cual ha sido validada por medio del juicio de tres expertos del área. Los datos que se recolectan son:

- Edad
- Datos antropométricos
- Situación conyugal
- Grado de instrucción
- Situación socioeconómica
- Situación laboral

1.2.2. Variable dependiente: Calidad de alimentación

Ficha Técnica del Instrumento "Índice de Alimentación Saludable (IAS)"

1. **Nombre del Instrumento:** Índice de Alimentación Saludable (IAS)
2. **Objetivo del Instrumento:** Evaluar la calidad de la alimentación en la población, basado en la frecuencia de consumo de alimentos considerados saludables.
3. **Variables Evaluadas:** ○ **Consumo Diario:** Cereales y derivados, verduras y hortalizas, frutas, leche y derivados. ○ **Consumo Semanal:** Carnes y legumbres.

4. Escala de Puntuación:

- Cada variable se puntúa de 0 a 10 puntos. Se otorgan puntos adicionales (2 puntos si se cumplen recomendaciones diarias, 1 punto para recomendaciones semanales).
- La puntuación total puede variar entre 0 y 100 puntos.
- Clasificación según el puntaje total:
 - Más de 80 puntos: alimentación de alta calidad.
 - Entre 50 y 80 puntos: alimentación de calidad media.
 - Menos de 50 puntos: alimentación de baja calidad.

6. Características Psicométricas:

Alfa de Cronbach: 0.7, indicando una confiabilidad aceptable.

7. Interpretación de Resultados:

Alimentación de baja calidad: Puntuación de 0 a 50 puntos. ○

Alimentación de calidad media: Puntuación de 50 a 80 puntos. ○

Alimentación de alta calidad: Puntuación mayor a 80 puntos.

8. Validación:

- El instrumento de ficha de recolección de datos fue diseñado por las investigadoras y validado bajo el juicio de 3 expertos del área.
- El instrumento de calidad de alimentación, fue diseñado de Kennedy et al., citado y validado en el estudio de Nuñez C. La validación se llevó a cabo bajo el juicio de tres expertos del área, así también la confiabilidad fue demostrada con alfa de Cronbach de 0.7 (11).

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación espacial

El estudio se realizó en una empresa de transportistas de carga pesada, el cual está ubicado en departamento de Arequipa, distrito de Cerro Colorado.

Servicios que ofrece es el traslado de pollos.

2.2. Ubicación temporal

El estudio es coyuntural para el año 2025.

2.3. Unidades de estudio

Las unidades de estudio estuvieron conformadas por trabajadores transportistas.

2.3.1. Universo

El universo estuvo conformado por 100 personas, que corresponde al total de trabajadores que laboran en el área de transporte de carga; sin embargo, luego de criterios de selección, se determinara la población final.

2.3.2. Población

La población estuvo compuesta por 100 trabajadores, sin embargo luego de aplicarlos los criterios de selección se obtuvo un total de 93 respuestas.

2.3.2.1. Criterios de inclusión

- Trabajadores que acepten participar del estudio y firmen el consentimiento informado

2.3.2.2. Criterios de exclusión

- Personal que labore en área administrativa
- Personal que no desee participar del estudio

3. Estrategia de recolección de datos

3.1. Organización

Para la adecuada ejecución del estudio, se siguieron los siguientes pasos organizativos:

- Aprobación del proyecto de investigación por la Facultad de Enfermería: El proyecto se presentó a la Facultad para que sea revisado y aprobado, garantizando su viabilidad y cumplimiento de los requisitos académicos.
- Revisión por el Comité Institucional de Ética en Investigación: El estudio fue sometido al Comité de Ética de la Universidad Católica de Santa María asegurando el cumplimiento, como la protección de los derechos de los participantes, el manejo confidencial de la información y el consentimiento informado.
- Solicitud de autorización a la dirección de la empresa RIBELMAR SRL; esto se realizó mediante la entrega de una carta de presentación emitida por la facultad de enfermería.
- Obtención del consentimiento informado: Antes de iniciar la recolección de datos, se presentó un documento de consentimiento informado a cada participante, explicando los objetivos, métodos, beneficios y riesgos del estudio. Este documento fue firmado por los participantes, quienes comprendieron que su participación era voluntaria y que podían retirarse en cualquier momento sin sufrir consecuencias.
- Los resultados del estudio fueron procesados y analizados utilizando herramientas como Excel y el software estadístico SPSS V24.0. En este análisis se empleó estadística descriptiva para resumir y organizar los datos, así como estadística analítica para explorar relaciones y asociaciones entre las variables clave, como la calidad de la alimentación.

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos:

Investigadoras: Chambi Yana, Jessica Luz y Chávez Dueñas, América Marbelith

Asesora: Dra. Rimachi Jacobo, Sonia Fernandina

3.2.2. Físicos

El estudio se realizó en la empresa de transporte de carga pesada seleccionada en Arequipa. La empresa facilitó un espacio adecuado para la recolección de datos, que puede ser una oficina o sala de descanso, donde los transportistas puedan responder las encuestas de manera tranquila y sin interrupciones.

3.2.3. Económicos

- **Financiamiento del investigador:** Los costos del estudio, tales como transporte, impresión de encuestas, adquisición de material de oficina y acceso al software estadístico, fueron cubiertos con fondos propios del investigador.
- **Presupuesto estimado:** Se elaboró un presupuesto detallado, que incluyó costos de recolección de datos, validación del instrumento y análisis estadístico.

3.2.4. Institucionales

La empresa de transporte fue el único centro donde se llevó a cabo la recolección de datos. La Universidad Católica de Santa María proporcionó apoyo académico, incluyendo asesoría técnica y bibliográfica, y acceso al software estadístico necesario para el análisis de los datos.

3.2.5. Plan de procesamiento de datos

3.2.5.1. Tipo de procesamiento

Los datos fueron procesados de manera manual y computarizada:

- **Manual:** Las encuestas en papel fueron revisadas para verificar su correcta cumplimentación, y luego fueron digitalizadas para su procesamiento.
- **Computarizado:** Los datos fueron ingresados en una base de datos electrónica y se procesaron utilizando el software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) para facilitar el análisis estadístico.

3.2.5.2. Plan de operaciones

3.2.5.2.1. Clasificación

Los datos se organizaron en una matriz de consistencia, categorizando las respuestas según las variables principales (factores sociodemográficos con la calidad de alimentación).

3.2.5.2.2. Conteo o puntuación

Se realizó un conteo manual inicial de las respuestas, asegurando que los datos estén completos antes de ser ingresados en el software.

3.2.5.2.3. Plan de tabulación

Los resultados se presentaron, según la naturaleza de los datos y fueron presentados según el tipo de análisis, en tablas simples y tablas de doble entrada, organizando la información de manera clara para facilitar su interpretación.

3.2.5.2.4. Plan de graficación

Se utilizaron gráficos de barras y otros recursos visuales para ilustrar las relaciones entre las variables estudiadas, de manera que los resultados sean comprensibles y se facilite su análisis.

3.3. Plan de análisis de datos

3.3.1. Tipo de análisis

El análisis de los datos incluyó tanto un enfoque descriptivo como correlacional:

- El análisis descriptivo se utilizó para caracterizar la muestra en cuanto a variables sociodemográficas, así como para describir la calidad de la alimentación.
- El análisis correlacional permitió evaluar la relación de los factores sociodemográficos entre la calidad de la alimentación. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson o Spearman (dependiendo de la distribución de los datos) para determinar si existe una relación significativa entre estas dos variables y el grado de esa relación.

3.3.2. Tratamiento estadístico

- Los datos se presentaron utilizando frecuencias y porcentajes, facilitando el análisis de las características generales de los participantes en términos de alimentación.
- Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson si los datos tienen una distribución normal o el coeficiente de correlación de Spearman en caso de que la distribución sea no normal, para establecer la fuerza y dirección de la relación entre los factores sociodemográficos con la calidad de la alimentación. Esto permitió identificar si los factores sociodemográficos se asocian con una inadecuada calidad de alimentación en los transportistas de carga pesada.





CAPÍTULO III
RESULTADOS

Tabla 1
Edad en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025

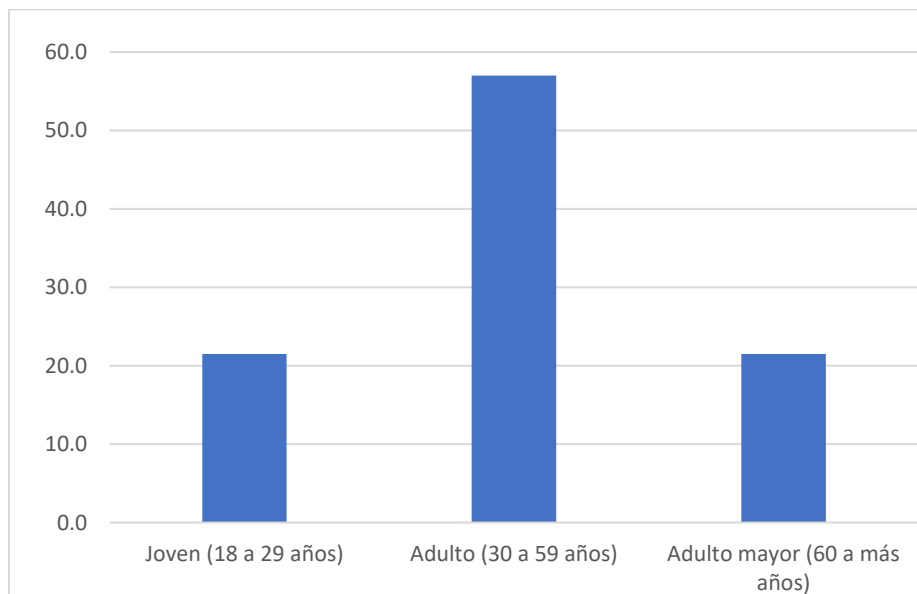
	F	%
Joven (18 a 29 años)	20	21,5
Adulto (30 a 59 años)	53	57,0
Adulto mayor (60 a más años)	20	21,5
Total	93	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

En la tabla 2 y figura 1, se observa que la mayor proporción de transportistas de carga pesada en Arequipa en el año 2025 corresponde a la categoría de adultos entre 30 a 59 años con un 57,0 por ciento. Le siguen en igual proporción los jóvenes de 18 a 29 años y los adultos mayores de 60 años a más, ambos con un 21,5 por ciento. Esto indica que más de la mitad de los transportistas pertenecen a una etapa adulta intermedia, mientras que los extremos etarios tienen una participación menor pero equitativa.

Figura 1

Edad en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.



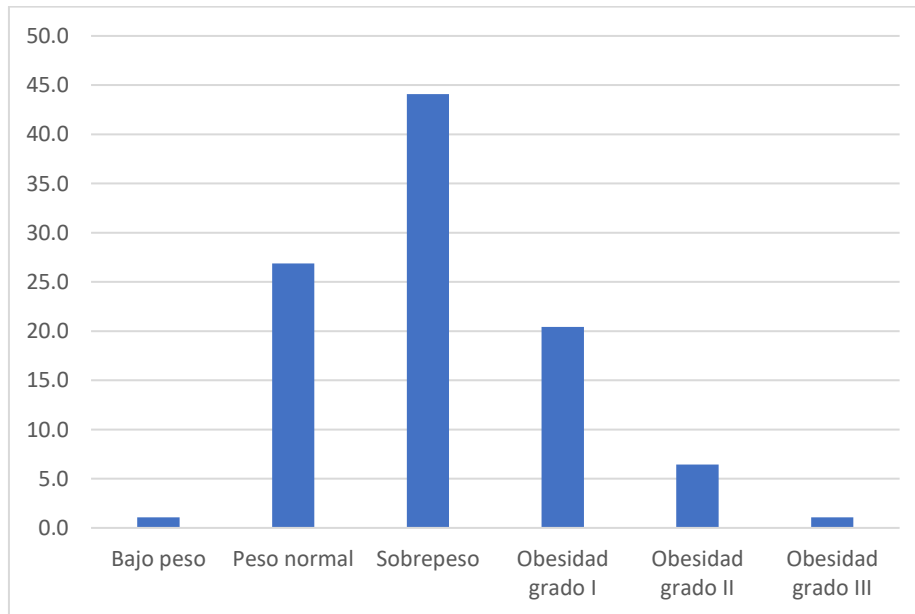
Tabla 2
Clasificación del índice de masa corporal (IMC) en transportistas de carga pesada,
Arequipa 2025

	F	%
Bajo peso	1	1,1
Peso normal	25	26,9
Sobrepeso	41	44,1
Obesidad grado I	19	20,4
Obesidad grado II	6	6,5
Obesidad grado III	1	1,1
Total	93	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

En la tabla 3 y figura 2, se muestra que la mayor proporción de transportistas de carga pesada en Arequipa en el año 2025 presenta sobrepeso, representando el 44,1 por ciento. Le sigue el grupo con peso normal con un 26,9 por ciento, y luego aquellos con obesidad grado I con un 20,4 por ciento. Las categorías de obesidad grado II y bajo peso presentan porcentajes menores con 6,5 y 1,1 por ciento respectivamente, al igual que la obesidad grado III con un 1,1 por ciento. Esto evidencia que más de la mitad de los transportistas se encuentran por encima del peso normal, lo que puede representar un factor de riesgo para su salud.

Figura 2
Clasificación del índice de masa corporal (IMC) en transportistas de carga pesada,
Arequipa 2025



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

Tabla 3**Situación conyugal en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025**

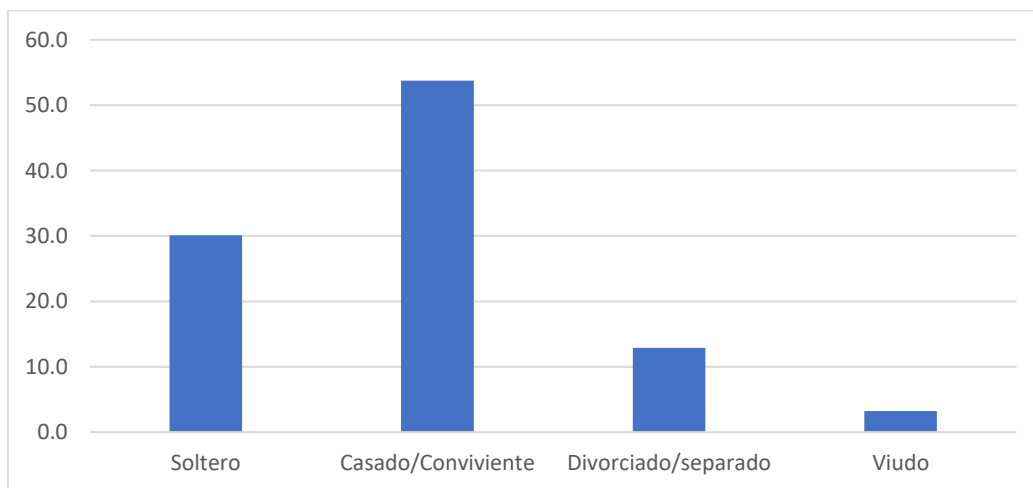
	F	%
Soltero	28	30,1
Casado/Conviviente	50	53,8
Divorciado/separado	12	12,9
Viudo	3	3,2
Total	93	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

En la tabla 4 y figura 3, se observa que la mayor proporción de transportistas de carga pesada en Arequipa en el año 2025 se encuentra en la categoría de casado o conviviente con un 53,8 por ciento. Le sigue el grupo de solteros con un 30,1 por ciento, luego los divorciados o separados con un 12,9 por ciento, y finalmente los viudos con un 3,2 por ciento. Esto refleja que más de la mitad de los transportistas mantiene una relación conyugal estable, mientras que una menor proporción se encuentra sin pareja o en situación de separación o viudez.

Figura 3

Situación conyugal en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

Tabla 4

Grado de instrucción alcanzado por transportistas de carga pesada, Arequipa 2025

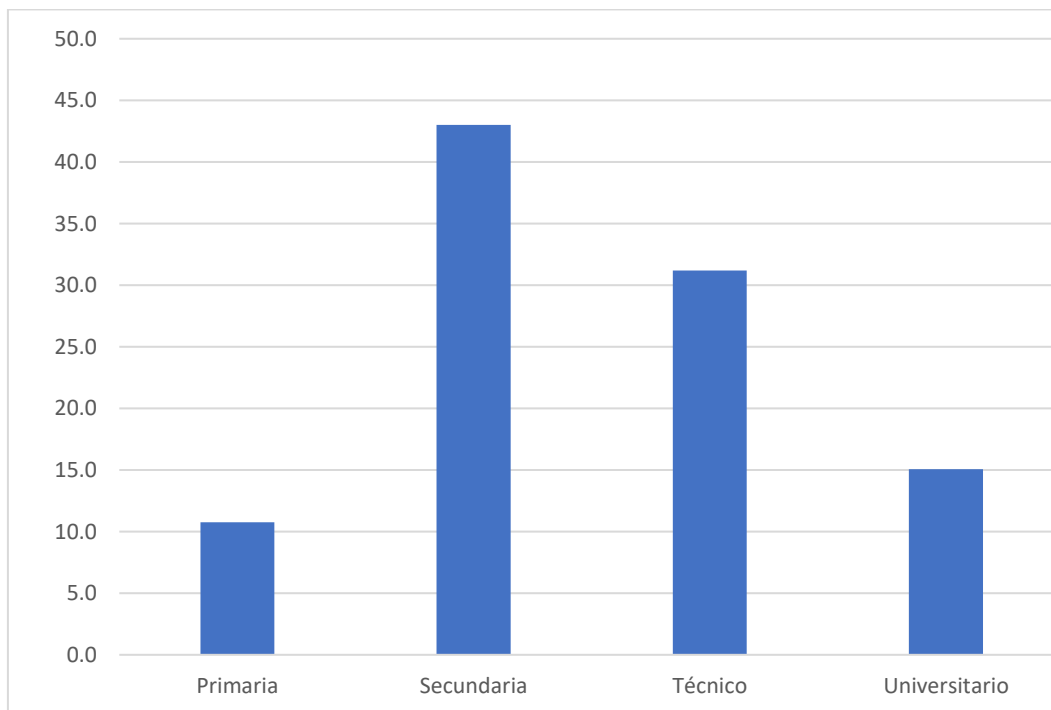
	F	%
Primaria	10	10,8
Secundaria	40	43,0
Técnico	29	31,2
Universitario	14	15,1
Total	93	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

En la tabla 5 y figura 4, se aprecia que la mayor proporción de transportistas de carga pesada en Arequipa en el año 2025 tiene como grado de instrucción la secundaria con un 43,0 por ciento. Le siguen aquellos con formación técnica con un 31,2 por ciento, luego los que cuentan con nivel universitario con un 15,1 por ciento, y finalmente los que alcanzaron solo el nivel primario con un 10,8 por ciento. Esto indica que la mayoría posee una formación básica o media, mientras que una proporción menor ha accedido a estudios superiores.

Figura 4

Grado de instrucción alcanzado por transportistas de carga pesada, Arequipa 2025



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

Tabla 5
Situación socioeconómica según ingreso mensual en transportistas de carga pesada,
Arequipa 2025

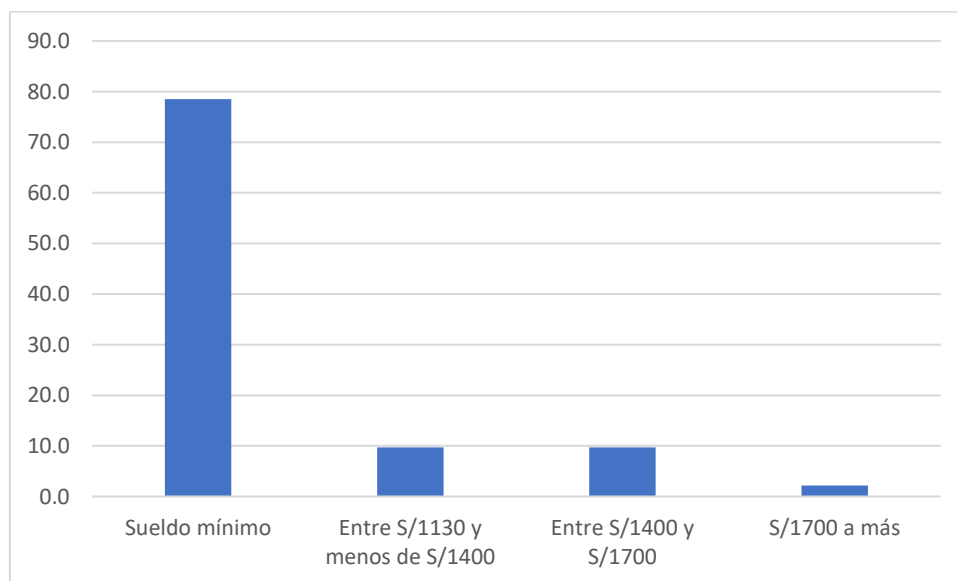
	F	%
Sueldo mínimo	73	78,5
Entre S/1130 y menos de S/1400	9	9,7
Entre S/1400 y S/1700	9	9,7
S/1700 a más	2	2,2
Total	93	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

En la tabla 6 y figura 5, se evidencia que la mayor proporción de transportistas de carga pesada en Arequipa en el año 2025 percibe un ingreso mensual equivalente al sueldo mínimo, representando el 78,5 por ciento. Le siguen en igual proporción aquellos que ganan entre S/1130 y menos de S/1400, y entre S/1400 y S/1700, ambos con un 9,7 por ciento. Finalmente, solo un 2,2 por ciento percibe ingresos de S/1700 a más. Esto muestra que una amplia mayoría de los transportistas se encuentra en una situación socioeconómica limitada, con ingresos que no superan el salario mínimo o apenas lo exceden.

Figura 5

**Situación socioeconómica según ingreso mensual en transportistas de carga pesada,
Arequipa 2025**



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

Tabla 6
Situación laboral en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025

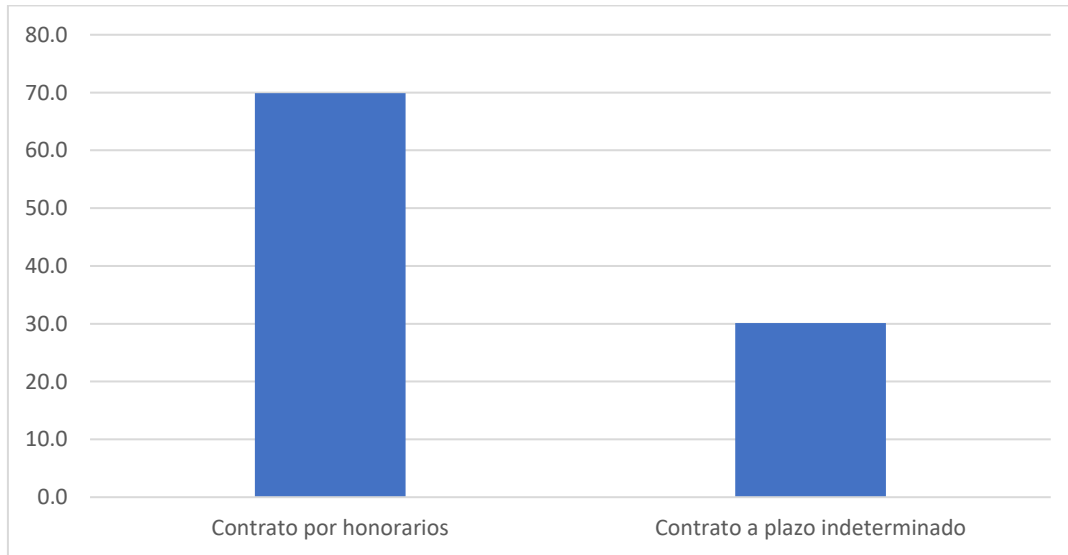
	F	%
Contrato por honorarios	65	69,9
Contrato a plazo indeterminado	28	30,1
Total	93	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

En la tabla 7 y figura 6, se observa que la mayor proporción de transportistas de carga pesada en Arequipa en el año 2025 labora bajo contrato por honorarios, representando el 69,9 por ciento. En contraste, el 30,1 por ciento cuenta con un contrato a plazo indeterminado. Esto indica que la mayoría de los transportistas se encuentra en una situación laboral menos estable, con condiciones contractuales que podrían implicar menor seguridad laboral y beneficios sociales.

Figura 6

Situación laboral en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.



Tabla 7
Calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025

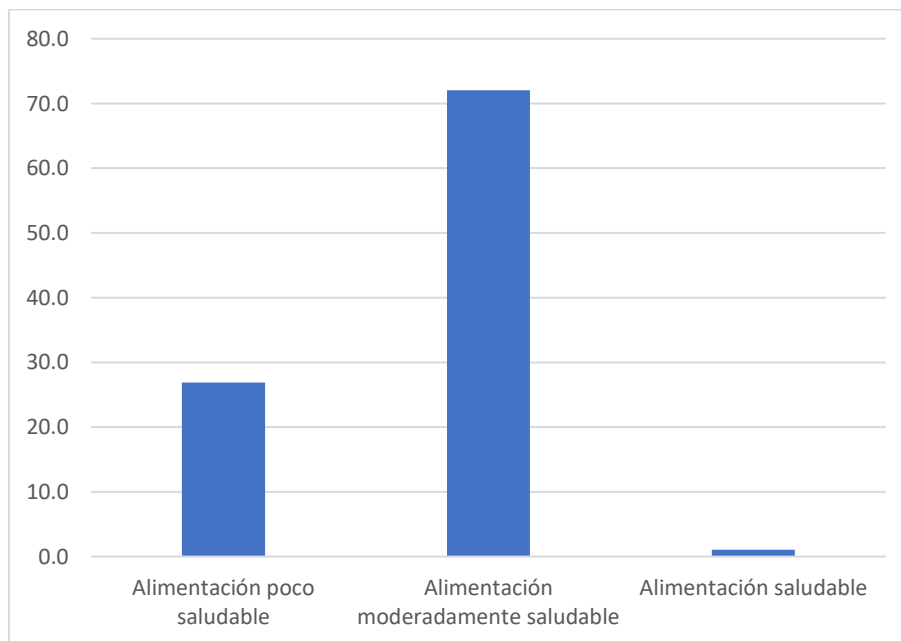
	F	%
Alimentación poco saludable	25	26,9
Alimentación de calidad media	67	72,0
Alimentación saludable	1	1,1
Total	93	100,0

Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

En la tabla 8 y figura 7 se observa que la mayoría de transportistas presenta una alimentación de calidad media (72,0 %), seguida por aquellos con alimentación poco saludable (26,9 %). Solo un 1,1 % mantiene una alimentación considerada saludable. Esto indica que la mayor parte de los transportistas no alcanza un patrón alimentario óptimo, predominando alimentación de calidad intermedia que, aunque mejores que las poco saludables, no cumplen criterios de adecuación nutricional. Esta situación podría repercutir negativamente en su salud a largo plazo.

Figura 7

Calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

Tabla 8
Relación entre la edad y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025

	Alimentación poco saludable		Alimentación de calidad media		Alimentación saludable		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Joven (18 a 29 años)	7	7,5	12	12,9	1	1,1	20	21,5
Adulto (30 a 59 años)	13	14,0	40	43,0	0	0,0	53	57,0
Adulto mayor (60 a más años)	5	5,4	15	16,1	0	0,0	20	21,5
Total	25	26,9	67	72,0	1	1,1	93	100,0

$$X^2 = 4,789 \quad p > 0,05 \quad p = 0,310$$

Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

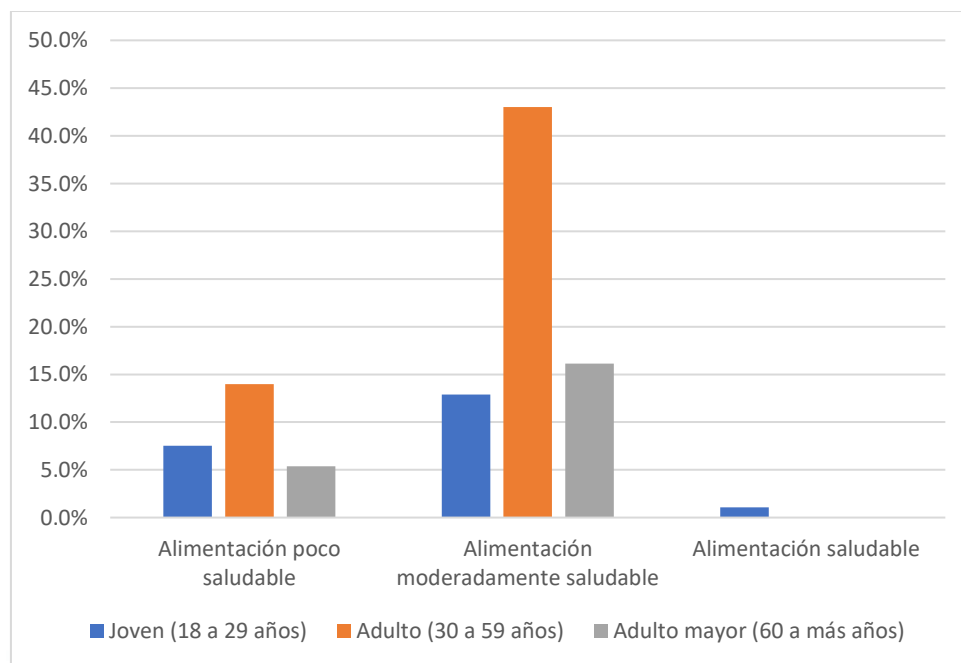
En la tabla 9 y figura 8, se presenta la relación entre la edad y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada en Arequipa en el año 2025. Se observa que el grupo de adultos entre 30 a 59 años concentra el mayor porcentaje con una alimentación de calidad media con un 43,0 por ciento, seguido por los adultos mayores con un 16,1 por ciento y los jóvenes con un 12,9 por ciento. En cuanto a la alimentación poco saludable, los adultos también predominan con un 14,0 por ciento, seguidos por los jóvenes con un 7,5 por ciento y los adultos mayores con un 5,4 por ciento. Solo el grupo de jóvenes presenta un caso de alimentación saludable con un 1,1 por ciento.

A pesar de las diferencias porcentuales observadas, la prueba de chi-cuadrado ($X^2 = 4,789$) con un valor de $p = 0,310$, indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la

edad y la calidad de alimentación, ya que p es mayor a 0,05. Esto sugiere que la calidad de alimentación no varía de manera significativa según la edad en esta población.

Figura 8

Relación entre la edad y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

Tabla 9

Relación entre la clasificación del IMC y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025

Clasificación de IMC	Alimentación poco saludable		Alimentación de calidad media		Alimentación saludable		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo peso	0	0,0	1	1,1	0	0,0	1	1,1
Peso normal	5	5,4	20	21,5	0	0,0	25	26,9
Sobrepeso	11	11,8	30	32,3	0	0,0	41	44,1
Obesidad grado I	6	6,5	12	12,9	1	1,1	19	20,4
Obesidad grado II	3	3,2	3	3,2	0	0,0	6	6,5
Obesidad grado III	0	0,0	1	1,1	0	0,0	1	1,1
Total	25	26,9	67	72,0	1	1,1	93	100,0

$X^2 = 7,278$ $p > 0,05$ $p = 0,699$

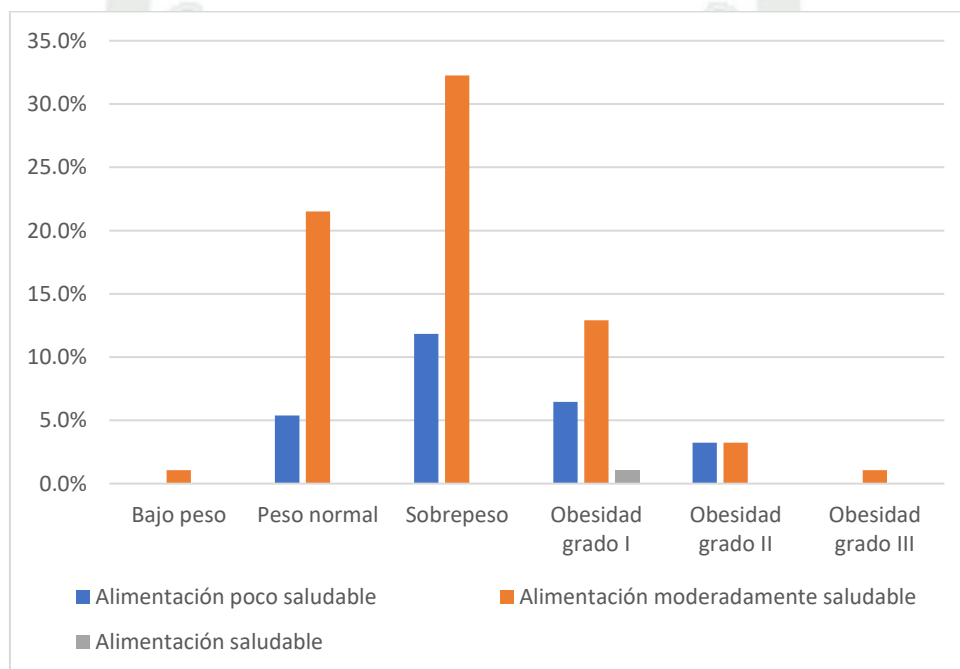
Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

En la tabla 10 y figura 9, se presenta la relación entre la clasificación del índice de masa corporal (IMC) y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada en Arequipa en el año 2025. Se observa que los transportistas con sobrepeso concentran el mayor porcentaje con una alimentación de calidad media con un 32,3 por ciento, seguidos por aquellos con peso normal con un 21,5 por ciento, obesidad grado I con un 12,9 por ciento, obesidad grado II con un 3,2 por ciento, obesidad grado III con un 1,1 por ciento y bajo peso con un 1,1 por ciento. En cuanto a la alimentación poco saludable, predomina el grupo con sobrepeso con un 11,8 por ciento, seguido por obesidad grado I con un 6,5 por ciento, peso normal con un 5,4 por ciento y obesidad grado II con un 3,2 por ciento. Solo se presenta un caso de alimentación saludable, correspondiente a un transportista con obesidad grado I.

Sin embargo, la prueba de chi-cuadrado ($X^2 = 7,278$) y un valor de $p = 0,699$ indican que no existe una relación estadísticamente significativa entre la clasificación del IMC y la calidad de alimentación, ya que el valor de p es mayor a $0,05$. Esto sugiere que la calidad de alimentación no varía de manera significativa según el estado nutricional de los transportistas.

Figura 9

Relación entre la clasificación del IMC y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

Tabla 10

Relación entre la situación conyugal y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025

Situación conyugal		Alimentación poco saludable		Alimentación de calidad media		Alimentación saludable		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
		Soltero	8	8,6	19	20,4	1	1,1	28
Casado/Conviviente	Casado/Conviviente	13	14,0	37	39,8	0	0,0	50	53,8
	Divorciado/separado	3	3,2	9	9,7	0	0,0	12	12,9
	Viudo	1	1,1	2	2,2	0	0,0	3	3,2
Total	25	26,9	67	72,0	1	1,1	93	100,0	

$$X^2 = 2,549 \quad p > 0,05 \quad p = 0,863$$

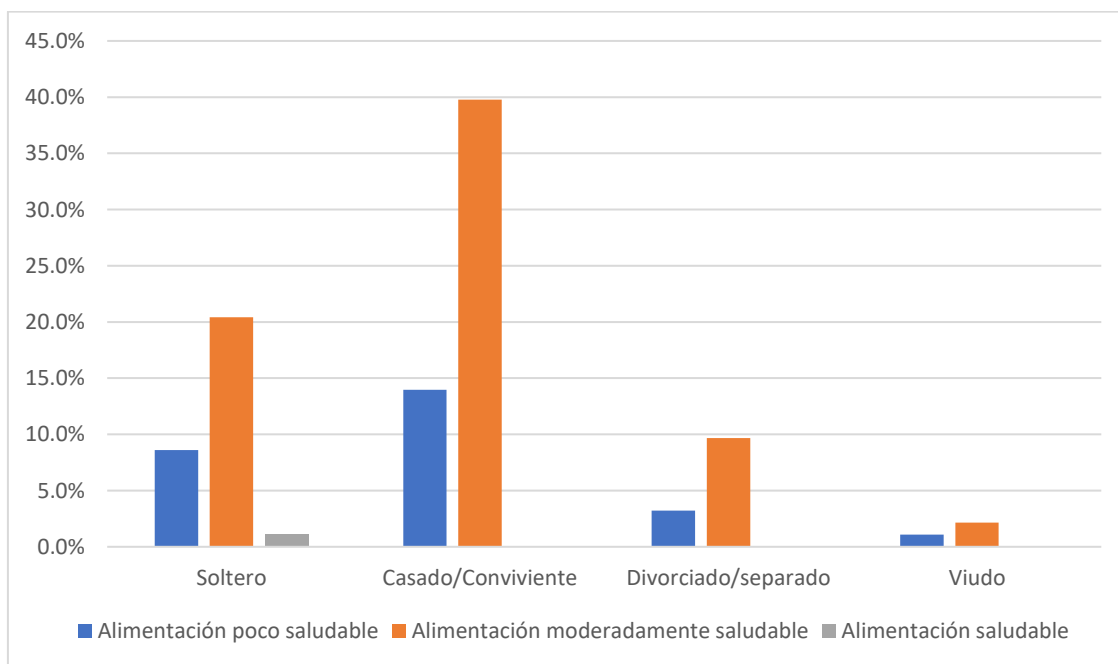
Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

En la tabla 11 y figura 10, se analiza la relación entre la situación conyugal y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada en Arequipa en el año 2025. Se observa que los casados o convivientes presentan el mayor porcentaje con una alimentación de calidad media con un 39,8 por ciento, seguidos por los solteros con un 20,4 por ciento, divorciados o separados con un 9,7 por ciento y viudos con un 2,2 por ciento. En cuanto a la alimentación poco saludable, también predomina el grupo casado o conviviente con un 14,0 por ciento, seguido por los solteros con un 8,6 por ciento, los divorciados o separados con un 3,2 por ciento y los viudos con un 1,1 por ciento. Solo se presenta un caso de alimentación saludable, correspondiente a un transportista soltero con un 1,1 por ciento.

A pesar de las diferencias observadas, el valor de chi-cuadrado ($X^2 = 2,549$) con un valor de $p = 0,863$ indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la situación conyugal y la calidad de alimentación, ya que el valor de p es mayor a 0,05. Por tanto, la calidad de alimentación no varía de manera significativa según el estado conyugal en esta población.

Figura 10

Relación entre la situación conyugal y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

Tabla 11

Relación entre el grado de instrucción y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025

		Alimentación poco saludable		Alimentación de calidad media		Alimentación saludable		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Grado de instrucción	Primaria	2	2,2	8	8,6	0	0,0	10	10,8
	Secundaria	13	14,0	27	29,0	0	0,0	40	43,0
	Técnico	9	9,7	20	21,5	0	0,0	29	31,2
	Universitario	1	1,1	12	12,9	1	1,1	14	15,1
Total		25	26,9	67	72,0	1	1,1	93	100,0

$X^2 = 9,108$ $p > 0,05$ $p = 0,168$

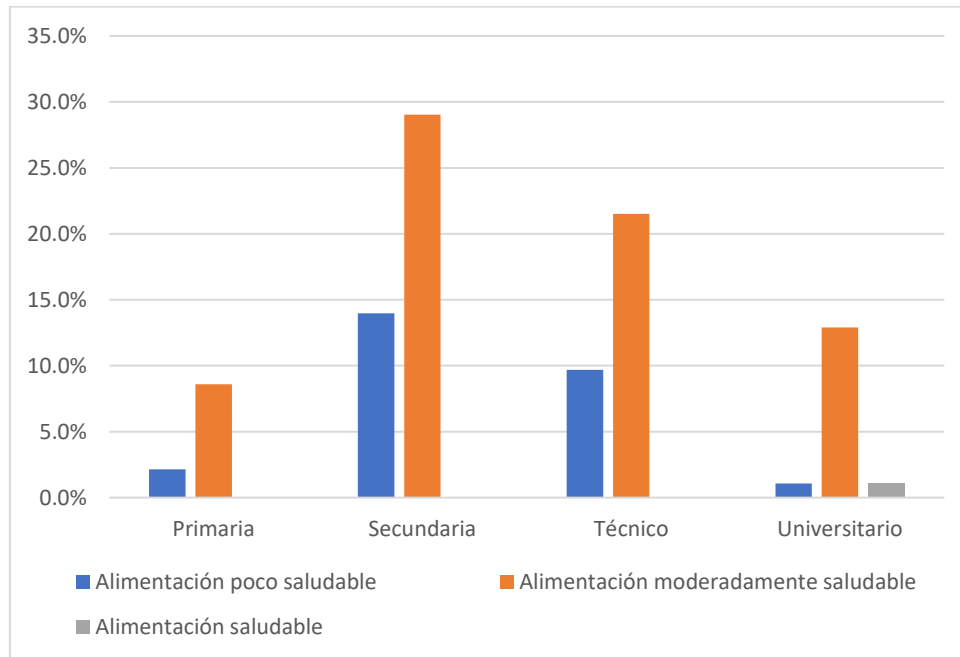
Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

En la tabla 12 y figura 11, se presenta la relación entre el grado de instrucción y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada en Arequipa en el año 2025. Se observa que los transportistas con secundaria presentan el mayor porcentaje con una alimentación de calidad media con un 29,0 por ciento, seguidos por aquellos con formación técnica con un 21,5 por ciento, nivel universitario con un 12,9 por ciento y nivel primario con un 8,6 por ciento. En cuanto a la alimentación poco saludable, predomina también el grupo con secundaria con un 14,0 por ciento, seguido por técnico con un 9,7 por ciento, primaria con un 2,2 por ciento y universitario con un 1,1 por ciento. Solo se registra un caso de alimentación saludable, correspondiente a un transportista con formación universitaria, con un 1,1 por ciento.

El valor de chi-cuadrado ($X^2 = 9,108$) y el valor de $p = 0,168$ indican que no existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la calidad de alimentación, ya que el valor de p es mayor a 0,05. Esto sugiere que la calidad de alimentación no varía de forma significativa según el nivel educativo alcanzado por los transportistas.

Figura 11

Relación entre el grado de instrucción y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

Tabla 12

Relación entre la situación socioeconómica y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025

Situación socioeconómica (ingreso mensual aproximado)		Alimentación poco saludable		Alimentación de calidad media		Alimentación saludable		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
		Sueldo mínimo	22	23,7	50	53,8	1	1,1	73
Entre S/1130 y menos de S/1400	Entre S/1130 y menos de S/1400	1	1,1	8	8,6	0	0,0	9	9,7
	Entre S/1400 y S/1700	1	1,1	8	8,6	0	0,0	9	9,7
	S/1700 a más	1	1,1	1	1,1	0	0,0	2	2,2
Total		25	26,9	67	72,0	1	1,1	93	100,0

$\chi^2 = 3,596$ $p > 0,05$ $p = 0,731$

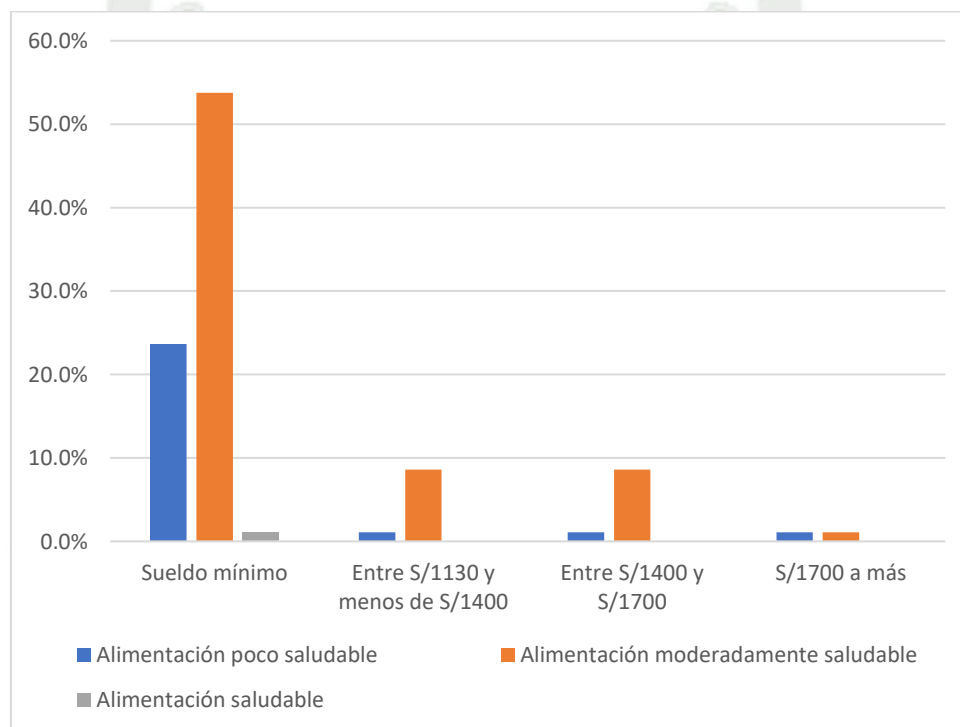
Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

En la tabla 13 y figura 12, se muestra la relación entre la situación socioeconómica, según ingreso mensual, y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada en Arequipa en el año 2025. Se observa que los transportistas que perciben el sueldo mínimo concentran el mayor porcentaje con una alimentación de calidad media con un 53,8 por ciento, seguidos por aquellos que ganan entre S/1130 y menos de S/1400, y entre S/1400 y S/1700, ambos con un 8,6 por ciento, y finalmente los que ganan S/1700 a más con un 1,1 por ciento. En relación con la alimentación poco saludable, también predomina el grupo con sueldo mínimo con un 23,7 por ciento, mientras que el resto de los grupos presenta un 1,1 por ciento cada uno. Solo se registra un caso de alimentación saludable, correspondiente a un transportista con sueldo mínimo, con un 1,1 por ciento.

El valor de chi-cuadrado ($X^2 = 3,596$) y el valor de $p = 0,731$ indican que no existe una relación estadísticamente significativa entre la situación socioeconómica y la calidad de alimentación, ya que el valor de p es mayor a $0,05$. Esto sugiere que la calidad de alimentación no varía significativamente en función del ingreso mensual en esta población.

Figura 12

Relación entre la situación socioeconómica y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

Tabla 13

Relación entre la situación laboral y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025

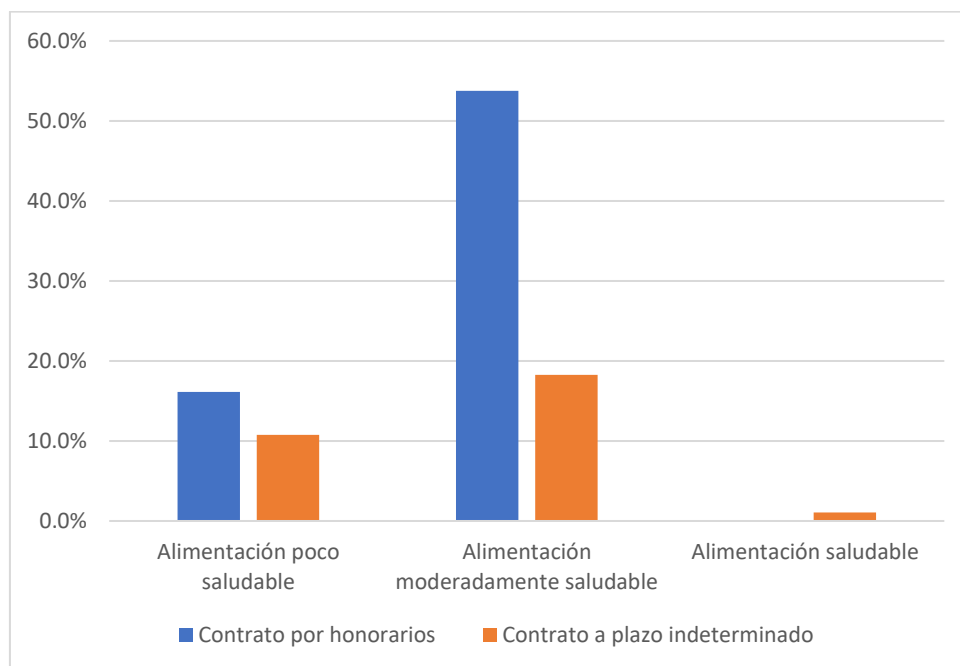
		Alimentación poco saludable		Alimentación de calidad media		Alimentación saludable		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Situación laboral	Contrato por honorarios	15	16,1	50	53,8	0	0,0	65	69,9
	Contrato a plazo indeterminado	10	10,8	17	18,3	1	1,1	28	30,1
	Total	25	26,9	67	72,0	1	1,1	93	100,0
		$X^2 = 4,198$		$p > 0,05$		$p = 0,123$			

Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

En la tabla 14 y figura 13, se presenta la relación entre la situación laboral y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada en Arequipa en el año 2025. Se observa que los transportistas con contrato por honorarios representan el mayor porcentaje con una alimentación de calidad media con un 53,8 por ciento, seguidos por aquellos con contrato a plazo indeterminado con un 18,3 por ciento. En cuanto a la alimentación poco saludable, el 16,1 por ciento corresponde a quienes laboran por honorarios y el 10,8 por ciento a quienes tienen contrato a plazo indeterminado. Solo se presenta un caso de alimentación saludable, registrado en el grupo con contrato a plazo indeterminado, con un 1,1 por ciento. El valor de chi-cuadrado ($X^2 = 4,198$) y el valor de $p = 0,123$ indican que no existe una relación estadísticamente significativa entre la situación laboral y la calidad de alimentación, ya que el valor de p es mayor a 0,05. Esto sugiere que la calidad de alimentación no varía de manera significativa en función del tipo de contrato laboral de los transportistas.

Figura 13

Relación entre la situación laboral y la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada, Arequipa 2025



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras.

DISCUSIÓN

El presente estudio evidenció que la mayoría de transportistas de carga pesada en Arequipa, durante el año 2025, se encontraba en la etapa adulta, específicamente entre los 30 y 59 años (57,0%), seguidos en igual proporción por los jóvenes de 18 a 29 años y los adultos mayores (21,5% cada uno). Este perfil etario concuerda con lo reportado por Canales, Yudith; Gayo, Maria Elisa 2024 en Ayacucho, donde el 98,1% de los conductores también pertenecían al grupo adulto, lo que confirma que este sector está compuesto principalmente por población económicamente activa (35).

En relación con el estado nutricional, se halló que el 44,1% presentaba sobrepeso y el 28,0% algún grado de obesidad. Solo un 26,9% mantenía un peso normal, mientras que el 1,1% reportó bajo peso. Estas cifras son comparables con lo expuesto por Ludizaca, Diana; Macancela, Jessica 2022 en Ecuador y Canales, Yudith; Gayo, Maria Elisa 2024 en Ayacucho, quienes también identificaron elevadas prevalencias de exceso de peso en transportistas. Aunque no se encontró relación estadísticamente significativa entre el IMC y la calidad de la alimentación ($X^2 = 7,278$; $p = 0,699$), estos resultados reflejan una problemática clara: la mayoría de los participantes presenta exceso de peso, lo que constituye un factor de riesgo para enfermedades crónicas (33,35).

Al analizar los factores sociodemográficos y laborales en relación con la alimentación, los resultados mostraron que ninguna de las variables evaluadas presentó asociación significativa, lo que confirma la hipótesis nula en todos los contrastes realizados. Por ejemplo, el estado conyugal no se relacionó con la alimentación ($X^2 = 2,549$; $p = 0,863$), en concordancia con lo hallado por Muñante, Erika 2021. Del mismo modo, el grado de instrucción ($X^2 = 9,108$; $p = 0,168$) y el ingreso mensual ($X^2 = 3,596$; $p = 0,731$) tampoco mostraron asociaciones significativas. Esta ausencia puede explicarse por la homogeneidad de la muestra, dado que la mayoría de los encuestados reportó educación secundaria y percibía un ingreso cercano al sueldo mínimo, lo que reduce la variabilidad necesaria para establecer diferencias (34).

Respecto a la situación laboral, predominó el régimen por honorarios (69,9%), lo cual refleja inestabilidad contractual. Si bien no se encontró asociación estadísticamente significativa con la alimentación ($X^2 = 4,198$; $p = 0,123$), esta condición laboral constituye un factor de vulnerabilidad, pues puede limitar el acceso sostenido a alimentos de mejor calidad, en contraste con lo hallado por De la Cruz et al 2023, quienes evidenciaron que mejoras en las condiciones de empleo repercutían favorablemente en la salud (31).

En términos generales, la calidad de la alimentación fue predominantemente media (72,0%), seguida por poco saludable (26,9%), mientras que solo un 1,1% refirió una alimentación saludable. Aunque ninguna variable demográfica o laboral se asoció de manera significativa con la calidad de la alimentación, estos porcentajes muestran que la mayoría de los transportistas no logra alcanzar un patrón alimentario óptimo. Ello sugiere que los hábitos alimenticios de esta población no están determinados por características individuales, sino por factores externos como la disponibilidad de alimentos en las rutas, las extensas jornadas de trabajo y los estilos de vida poco saludables. Estudios como los de Maica, N 2022 e Idone, Anthony 2024 respaldan esta interpretación al demostrar que el estilo de vida tiene un peso determinante en el desarrollo de sobrepeso, obesidad y alteraciones metabólicas (36,37).

En síntesis, aunque la hipótesis nula se confirmó al no hallarse asociaciones significativas entre las variables sociodemográficas y laborales con la calidad de la alimentación, los resultados ponen en evidencia una situación preocupante caracterizada por: la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, la predominancia de alimentación de calidad media y la inestabilidad laboral. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar políticas de salud ocupacional y programas educativos orientados a la mejora del estado nutricional y a la promoción de estilos de vida saludables en los transportistas de carga pesada.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se identificó que los principales factores sociodemográficos en los transportistas de carga pesada en la ciudad de Arequipa en 2025 fueron: edad adulta entre 30 y 59 años (57,0%), estado civil casado o conviviente (53,8%), nivel de instrucción secundaria (43,0%), ingresos mensuales equivalentes al sueldo mínimo (78,5%) y contratación por honorarios (69,9%). Estos datos reflejan una población laboralmente activa, con nivel educativo intermedio, bajos ingresos y condiciones contractuales inestables.

SEGUNDA: La calidad de alimentación predominante fue de tipo media (72,0%), seguida por una alimentación poco saludable (26,9%) y, en menor medida, una alimentación saludable (1,1%). Esto indica que la mayoría de los transportistas no mantiene una alimentación óptima, lo cual podría representar un riesgo para su salud a largo plazo.

TERCERA: Se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la calidad de alimentación en los transportistas de carga pesada en Arequipa.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al gerente de la empresa Ribelmar se recomienda, implementar normativas laborales más estables, considerando que la mayoría de los transportistas se encuentra en edad adulta, con bajos niveles de ingreso y contratos por honorarios. Esto con el propósito de mejorar las condiciones socioeconómicas y laborales de este grupo, lo cual puede contribuir indirectamente a su bienestar general y desempeño ocupacional.

SEGUNDA: A la dirección de recursos humanos de la empresa Ribelmar se recomienda desarrollar campañas educativas y programas de intervención nutricional dirigidos específicamente a transportistas de carga pesada. Esto se fundamenta en la alta prevalencia de alimentación de calidad media y poco saludable, y tiene como finalidad fomentar hábitos alimenticios más adecuados que contribuyan a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles asociadas al sobrepeso y la mala alimentación.

TERCERA: Al personal de salud que realiza trabajo de investigación se sugiere ampliar futuras investigaciones considerando factores complementarios a los sociodemográficos, como las dinámicas laborales, los entornos de alimentación durante la jornada de trabajo y el nivel de educación nutricional. Esta recomendación surge ante la ausencia de relaciones estadísticamente significativas entre las variables sociodemográficas y la calidad de alimentación, con el objetivo de identificar de manera más precisa los determinantes reales de los hábitos alimentarios en esta población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Forero AY, Morales GE, Forero LC. Relación entre actividad física sedentarismo y obesidad en adultos Colombia 2015. *Biomédica*. [Internet]. 2023; 43(Sp. 3): 99--109 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/7014> <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/7014>. DOI: 10.7705/biomedica.7014.
2. Baroni Araujo G, Sousa Figueiredo IHd, Silva Araujo B, Moreira de Oliveira IM, Dornelles C, Vasconcelos de Aguiar JR. Relación entre sobrepeso y obesidad y el desarrollo o agravo de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos. *Research Society and Development*. [Internet]. 2022; 11(2): e50311225917 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25917>.
3. Peña I, Medina JL. Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad en adultos de una unidad de Medicina Familiar. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2023; 7(6): 8701--8730 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/378060232_Prevalencia_y_Factores_Asociados_a_Sobrepeso_y_Obesidad_en_Adultos_de_una_Unidad_de_Medicina_Familiar/fulltext/65c4d17479007454976ab3fb/Prevalencia-y-Factores-Asociados-a-Sobrepeso-y-Obesidad-en-Adultos-d. DOI: 10.37811/cl_rcm.v7i6.9520.
4. Vargas-Pin RX, Castro-Jalca JE, Reyes-Tomalá JJ, Sornoza-García MG. Sobrepeso y obesidad como factores de riesgo en la malnutrición en población de 5 a 20 años. *MQRInvestigar*. [Internet]. 2023; 7(3): 4261--4284 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/671>. DOI: 10.56048/mqr20225.7.3.2023.4261-4284.
5. Chiroque Juárez ÁF. Estilos de vida en mujeres de 18 a 49 años con sobrepeso y obesidad del Perú costo económico: Análisis de ENDES 2018. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. [Internet]. 2021; 7(4) [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/691>.
6. Pajuel Ramírez J, Bartolo Marchena M, Racacha-Valladares E, Bravo Rebatla F. Situación nutricional del adulto mayor en el Perú 2005–2013. *Anales de la Facultad de Medicina*.

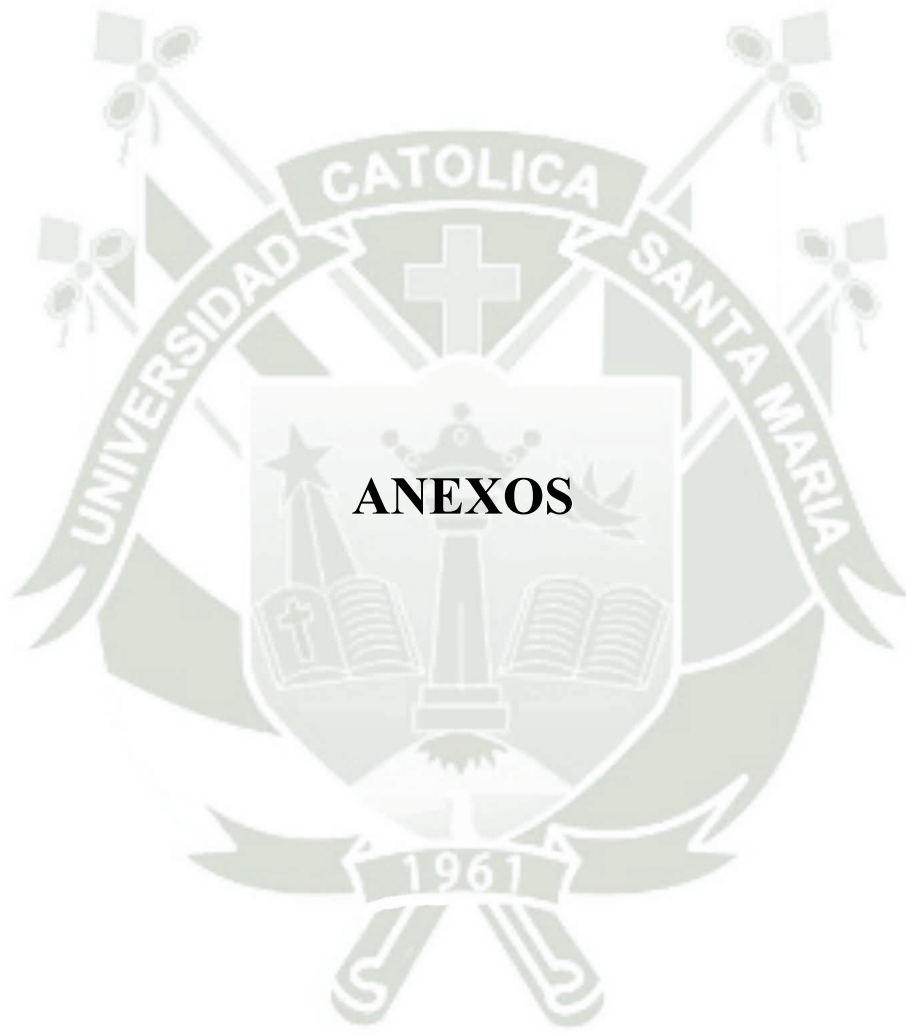
- [Internet]. 2022; 83(1): 42--48 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832022000100042&script=sci_abstract.
7. Lam-Cabanillas E. Relación entre la frecuencia y horario de alimentación con el sobrepeso y obesidad en adultos trujillanos. Revista de la Facultad de Medicina Humana. [Internet]. 2022; 22(3): 471--477 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312022000300471&script=sci_abstract.
 8. Harmel B, Hofelmann D. Mental distress and demographic behavioral obstetric characteristics and health condition in pregnant women. Salud Mental. [Internet]. 2022; 45(1): 11--18 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v45n1/0185-3325-sm-45-01-00011.pdf>.
 9. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Una deficiente alimentación en el trabajo afecta la salud y la productividad. [Internet]. ; 2021 [citado 2025 noviembre 3. Disponible en: https://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inf/download/s_foodatwork.pdf.
 10. García-Perales LA, López-García KS, Alonso-Castillo MM, Méndez-Ruiz MdDN, Villegas-Pantoja MA. Relación de fatiga y consumo de alcohol en conductores de carga pesada. SANUS Revista de Enfermería. [Internet]. 2023; 8(19): 207--220 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.330>.
 11. Nuñez C. Factores asociados a la calidad de alimentación e índice de masa corporal en internos de medicina de una universidad de Arequipa durante el año 2023: [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano][Internet]. 2023 [citado 2025 noviembre 3. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/a9469f2f-a02f-402f-aaa6-46d03f2a0145>.
 12. Mabry, J. E.; Camden, M.; Miller, A.; Sarkar, A.; Manke, A.; Ridgeway, C. Unravelling the complexity of irregular shiftwork fatigue and sleep health for commercial drivers and the associated implications for roadway safety. International Journal of Environmental Research and Public Health. [Internet]. 2022; 19(22): 14780 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph192214780>. DOI: 10.3390/ijerph192214780.
 13. Organización Mundial de la Salud (OMS). Determinantes sociales de la salud. [Online].; 2025 [citado 2022 noviembre 3. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>.

14. Centers for Disease Control; Prevention. Índices antropométricos: definiciones y categorías. [Online].; 2024 [citado 2025 noviembre 3. Disponible en: https://www.cdc.gov/growthcharts/percentile_data.htm.
15. Swarna Latha P, Sangeetha S, Vijayakarhikeyan M, Shankar R. Prevalencia y factores influyentes del síndrome metabólico entre la población adulta rural de un distrito del sur de la India. Journal of Family Medicine and Primary Care. [Internet]. 2024; 13(8): 2952--2957 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2024/13080/Utility_of_anthropometry_in_defining_overweight.47.aspx.
16. OpenStax. Tipos comunes de medidas antropométricas. [Online].; 2025 [citado 2025 noviembre 3. Disponible en: <https://openstax.org/books/clinical-nursing-skills/pages/15-2-common-types-of-anthropometric-measurements>.
17. Astorga O. La ergonomía: el diseño del trabajo. Ergonomía Investigación y Desarrollo. [Internet]. 2024; 6(1): 7--7 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: http://revistas.udec.cl/index.php/Ergonomia_Investigacion/article/download/13507/11839.
18. López S, Ledesma R, Introzzi M, Montes S. Fatiga laboral y desempeño atencional en choferes de taxi y remise. Revista Interamericana de Psicología / Interamerican Journal of Psychology. [Internet]. 2021; 55(2): 1--18 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/284/28474830005/html/>.
19. Amaya A, Ortega M, Mancilla J. Cómo qué y por qué ocuparnos de la alimentación. Journal of Behavior and Feeding. [Internet]. 2021; 1(1): 51--59 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <http://www.jbf.cusur.udg.mx/index.php/JBF/article/download/15/7&hl=es&sahttp://www.jbf.cusur.udg.mx/index.php/JBF/article/download/15/7&hl=es&sa=T&oi=gsb-ggp&ct=res&cd=0&d=14635986132008862555&ei=jSZGZ7mtIcCI6rQPnq62wQE&scisig=AFWwaeb3iaqxOR5c-2CQlvh2diwe>.
20. Burgos Licoa AM, Rodríguez Orozco CL, Rebolledo Malpica D. Hábitos alimentarios y estado nutricional en edad escolar. Revista Conecta Libertad. [Internet]. 2023; 7(3): 13--24 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/344>.

21. Pérez Jaimes AK, Estrada Reyes CU, Cruz Brito TdJ, Acevedo Olvera GE, Torres Zapata ÁE. Asociación del índice de alimentación saludable con los estilos de aprendizaje en adultos de 20 a 40 años. *Revista Universidad y Sociedad*. [Internet]. 2022; 14(2): 503--508 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182021000100126&script=sci_arttext&tlng=en].
22. Zeña S, Sánchez S, Virgilio E. Alimentos que contienen los refrigerios de preescolares de instituciones educativas. *Revista Cubana de Medicina Militar*. [Internet]. 2022; 51(4) [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572022000400010&script=sci_arttext].
23. Barros A, Augusto B. Análise dos estoques públicos de alimentos a partir do modelo dos fluxos múltiplos. *COLÓQUIO–Revista do Desenvolvimento Regional*. [Internet]. 2024; 21(1-jan./mar.): 160--178 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://seer.faccat.br/index.php/coloquio/article/view/3385>].
24. Márquez I, Tolentino L, Barquera S. Regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a la población infantil: el derecho a la información. *Salud Pública de México*. [Internet]. 2021; 63(1) [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342021000100092&script=sci_arttext]
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342021000100092&script=sci_arttext].
25. Crotta AV, Cendón ML, Bruno MP. Alimentación saludable: una revisión de la literatura para una definición integral en el marco de los circuitos cortos de comercialización. *Estudios Rurales*. [Internet]. 2024; 14(29) [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9726944>].
26. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. [Online].; 2005 [citado 2025 noviembre 3. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/27921>].
27. Morales García JC, Moreno Verdesoto JC, Herrera VI. Prevalencia de fatiga laboral en los conductores de la empresa de transporte de carga pesada y combustible Transcoralv S.A.: [Tesis para optar el Título de Magíster en Seguridad y Salud Ocupacional]. Escuela Superior Politécnica del Litoral Guayaquil [Internet]. 2022 [citado 2025 noviembre 3. Disponible en: <https://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/56621>].

28. Kwan Chung CK, Moreno Mareco JA, Ruiz Díaz Vega M, Alegre Brítez MÁ, González Caballero JA. Revisión bibliográfica de los tipos de ergonomía estudiadas en las publicaciones científicas localizadas en la Web of Science 2019–2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2023; 7(2): 3088--3111 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5556>].
29. Vasquez Cevallos MN, Cuenca Guillin WY, Sotomayor Preciado AM. Una mirada a la espiritualidad del adulto mayor según la Teoría de Betty Neuman. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2024; 8(4): 640--656 [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12311>].
30. García M, Hernandez M, Cizneros Y, Hayes O, Sains G. Estrategia de superación profesoral sobre atención integral al adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. [Internet]. 2021; 37(4) [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252021000400011&script=sci_abstract].
31. De la Cruz L, Sierra DA, Gómez García C. Intervención nutricional para reducir la fatiga laboral y aumentar la percepción del rendimiento de operadores de maquiladora en Ciudad Juárez Chihuahua. [Online].; 2023 [citado 2025 noviembre. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/376853549_Intervencion_nutricional_para_reducir_la_fatiga_laboral_y_aumentar_la_percepcion_del_rendimiento_de_operadores_de_maquiladora_en_ciudad_Juarez_Chihuahua].
32. Morales E, Carpio T. Relación de factores sociodemográficos y seguridad alimentaria: un estudio basado en técnicas de análisis multivariadas. *Tesla Revista Científica*. [Internet]. 2023; 3(1) [citado 2025 noviembre 3 Disponible en: <https://doi.org/10.55204/trc.v3i1.e129>]. DOI: 10.55204/trc.v3i1.e129.
33. Ludizaca D, Macancela J. Hábitos alimenticios y estado nutricional de los conductores de la Unión Provincial de Transporte de carga liviana y mixto del Cañar Azogues 2022: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería][Internet]. 2022 [citado 2025 noviembre 3. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/f40f57d0-ee1e-49de-a64d-6aa1988503a9>].
34. Muñante E. Nivel de estrés y hábitos alimentarios en profesionales de la salud en el Hospital San José de Chincha 2020: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición

- y Dietética]. Universidad Científica del Sur Lima[Internet]. 2021 [citado 2025 noviembre 3. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1939>.
35. Canales Romani Y, Gayo Huamani ME. Factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad en conductores de transporte urbano Ayacucho - 2024: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Ayacucho[Internet]. 2024 [citado 2025 noviembre 3. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/8c872e09-2d81-4503-8f49-521db54088d7>.
36. Maica N. Relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de conductores de la empresa de taxi Aló 45 Arequipa 2021: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición Humana]: Universidad Nacional de San Agustín Arequipa[Internet]. 2022 [citado 2025 noviembre 3. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14883>.
37. Idone A. Relación entre los estilos de vida con los niveles de Índice de Masa Corporal colesterol y triglicéridos de los trabajadores de la empresa de transportes Dionicia Casilda S.R.L de Arequipa 2023: [Tesis para optar el Título Profesional de Biólogo]: Universidad Nacional de San Agustín Arequipa[Internet]. 2024 [citado 2025 noviembre 3. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12773/18891>.



ANEXOS

ANEXO 1
CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el documento que se consigna como consentimiento informado, se expone que el presente estudio titulado: **Relación de los factores socio-demográficos con la Calidad de Alimentación y en Transportistas de Carga Pesada. Arequipa- 2025**, es un estudio que se realiza con el objetivo de conocer cómo se presenta la **calidad de la alimentación de los transportistas de carga pesada en la ciudad de Arequipa durante el año 2025** y además determinar si existe relación entre los factores socio-demográficos con la calidad alimentaria de transportistas de carga pesada, así mismo se recalca que este estudio es anónimo y que los datos que se brinden son estrictamente confidenciales.

Por lo cual, Yo _____, mediante este documento confirmo mi participación en el presente estudio señalando que no ha mediado ningún aspecto de presión.

Arequipa ____, ____ del 202__

Investigadoras:

América Marbelith Chávez Dueñas _____

Jessica Luz Chambi Yana _____

Participante:

Firma

ANEXO 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS

Ficha de recolección de datos

Datos generales del encuestado

I. Edad:

- Joven (18 a 29 años)
- Adulto (30 a 59 años)
- Adulto mayor (60 a más años)

II. Datos antropométricos

- Peso: _____ kg
- Talla: _____ m
- IMC: _____
- Perímetro abdominal (PA): _____ cm

III. Situación conyugal

- Soltero
- Casado/Conviviente
- Divorciado/separado
- Viudo

IV. Grado de instrucción

- Sin estudios
- Primaria
- Secundaria
- Técnico
- Universitario

V. Situación socioeconómica (ingreso mensual aproximado)

- Sueldo mínimo
- Entre S/1130 y menos de S/1400
- Entre S/1400 y S/1700
- S/1700 a más

V. Situación laboral

- Contrato por honorarios
- Contrato a plazo indeterminado

***Maica (36).**



ANEXO 3

ÍNDICE DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE (IAS)

I. Tipo de alimentación

A continuación, se presentarán cinco tipos de alimentos. Indique si usted los consume de forma habitual (es decir, si suelen estar presentes en su alimentación semanal).

1. ¿Consume usted con regularidad alimentos constructores como carnes, huevos, lácteos o legumbres?
 Sí
 No
2. ¿Incluye en su dieta habitual alimentos energéticos como arroz, pan, fideos, papa o aceites?
 Sí
 No
3. ¿Suele consumir alimentos reguladores como frutas, verduras u hortalizas frescas?
 Sí
 No
4. ¿Toma líquidos saludables diariamente como agua, infusiones naturales o jugos sin azúcar añadida?
 Sí
 No
5. ¿Consume con frecuencia alimentos no recomendados como frituras, comida rápida, bebidas azucaradas o golosinas?
 Sí
 No

II. Frecuencia de alimentación

A. Frecuencia de consumo de frutas (no jugos):

Consumo diario

- 3 o más veces a la semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de una vez a la semana
- Nunca o casi nunca

B. Frecuencia de consumo de verduras y hortalizas (no jugos):

- Consumo diario
- 3 o más veces a la semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de una vez a la semana
- Nunca o casi nunca

C. Frecuencia de consumo de cereales y derivados:

- Consumo diario
- 3 o más veces a la semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de una vez a la semana
- Nunca o casi nunca

D. Frecuencia de consumo de leche y derivados:

- Consumo diario
- 3 o más veces a la semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de una vez a la semana
- Nunca o casi nunca

E. Frecuencia de consumo de carnes:

- Consumo diario
- 3 o más veces a la semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de una vez a la semana
- Nunca o casi nunca

F. Frecuencia de consumo de legumbres:

- Consumo diario
- 3 o más veces a la semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de una vez a la semana
- Nunca o casi nunca

G. Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas o refrescos:

- Consumo diario
- 3 o más veces a la semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de una vez a la semana
- Nunca o casi nunca

H. Frecuencia de consumo de dulces:

- Consumo diario
- 3 o más veces a la semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de una vez a la semana
- Nunca o casi nunca

I. Frecuencia de consumo de embutidos y fiambres:

- Consumo diario
- 3 o más veces a la semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de una vez a la semana
- Nunca o casi nunca

Se agregan 2 puntos adicionales si cumple con cada una de las recomendaciones diarias y 1 punto adicional si cumple cada una de las recomendaciones semanales.

III. Conservación de los alimentos

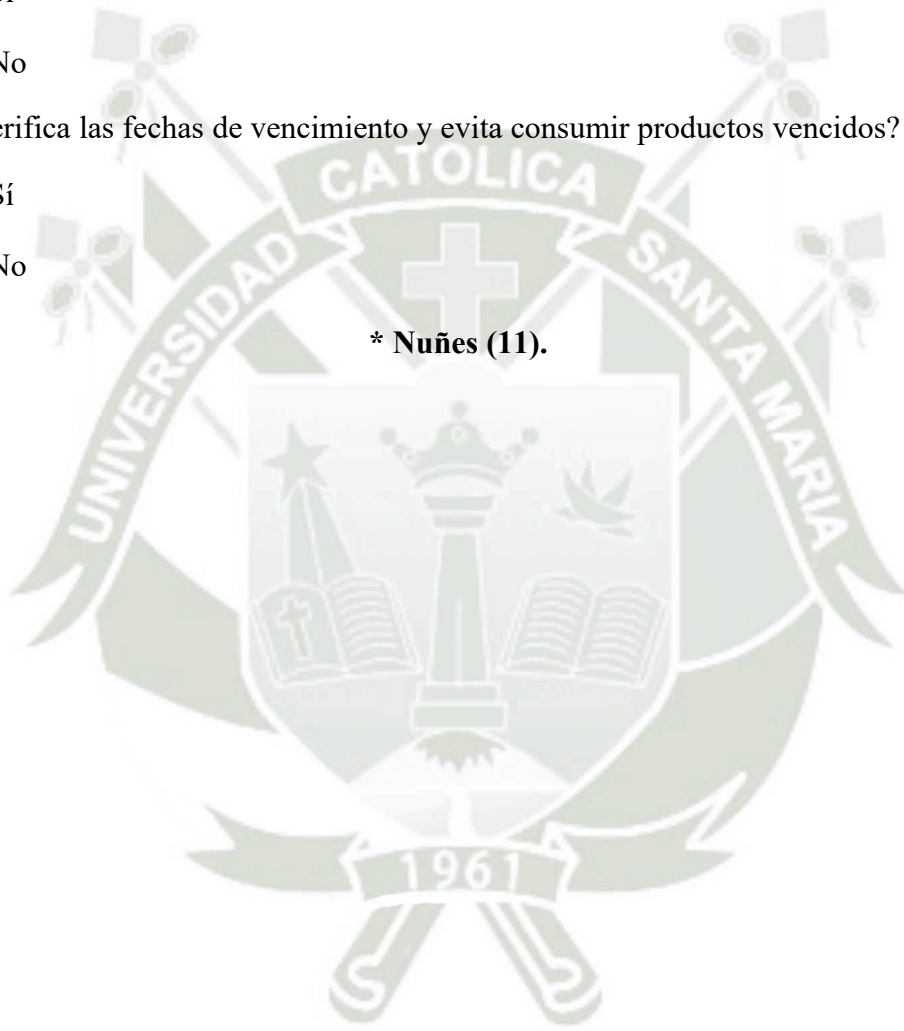
Esta sección tiene como propósito identificar las prácticas del hogar o entorno familiar en relación con la conservación de los alimentos.

1. ¿Lava sus manos, utensilios y superficies antes de manipular los alimentos?

- Sí
- No

2. ¿Almacena los alimentos secos en lugares limpios, ventilados y protegidos de insectos?
- Sí
- No
3. ¿Mantiene los alimentos perecederos (como carne, leche, verduras) en refrigeración adecuada?
- Sí
- No
4. ¿Verifica las fechas de vencimiento y evita consumir productos vencidos?
- Sí
- No

*** Nuñez (11).**



ANEXO 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO: Relación de los factores sociodemográficos con la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada. Arequipa- 2025

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Chambi Yana, Jessica Luz y Chávez Dueñas, América Marbelith

NOMBRE DE EXPERTO: *Yndra Boronke Alvarez Contreras*

Grados, títulos y registro de experiencia del experto

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados marcando según usted considere en los criterios de: bueno, regular o malo; marcando con un aspa (x) en el casillero que corresponda.

N°	Indicadores	Definición	Bueno	Regular	Malo
			2	1	0
1	Claridad	Las preguntas están redactadas en forma clara	x		
2	Precisión	Las preguntas están redactadas en precisa, sin ambigüedades	x		
3	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, variables e indicadores del proyecto	x		
4	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y de criterio	x		
5	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos sociodemográficos e instrucciones	x		
6	Control de sesgo	Las preguntas están dirigidas para evitar equivocación en la interpretación	x		
7	Orden	Las preguntas y reactivos guardan relación con las variables de estudio	x		
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información	x		
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a variables e indicadores del problema	x		
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado	x		

Puntaje total: *20*

En consecuencia el instrumento puede ser aplicado Si () No () Aportes y sugerencias:

Arequipa, *09* del 202*2*, *5*

Firma del Experto

DNI: *41855069*

Colegio Profesional: *74667*

Registro Especialidad:

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO: Relación de los factores sociodemográficos con la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada. Arequipa- 2025

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Chambi Yana, Jessica Luz y Chávez Dueñas, América Marbelith

NOMBRE DE EXPERTO: *Nelida Concha Rosas*

Grados, títulos y registro de experiencia del experto

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados marcando según usted considere en los criterios de: bueno, regular o malo; marcando con un aspa (x) en el casillero que corresponda.

N°	Indicadores	Definición	Bueno	Regular	Malo
			2	1	0
1	Claridad	Las preguntas están redactadas en forma clara	X		
2	Precisión	Las preguntas están redactadas en precisas, sin ambigüedades	X		
3	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, variables e indicadores del proyecto	X		
4	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y de criterio	X		
5	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos sociodemográficos e instrucciones	X		
6	Control de sesgo	Las preguntas están dirigidas para evitar equivocación en la interpretación	X		
7	Orden	Las preguntas y reactivos guardan relación con las variables de estudio	X		
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información	X		
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a variables e indicadores del problema	X		
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado	X		

Puntaje total: *20*

En consecuencia el instrumento puede ser aplicado Si (X) No () Aportes y sugerencias:

.....

Arequipa, *09* del 202*5*


Firma del Experto

DNI: *30767747*

Colegio Profesional: *38033*

Registro Especialidad:

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO: Relación de los factores sociodemográficos con la calidad de alimentación en transportistas de carga pesada. Arequipa- 2025

NOMBRE DEL INVESTIGADOR: Chambi Yana, Jessica Luz y Chávez Dueñas, América Marbellith

NOMBRE DE EXPERTO: Karen Joltzo Espinoza Chambi

Grados, títulos y registro de experiencia del experto

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados marcando según usted considere en los criterios de: bueno, regular o malo; marcando con un aspa (x) en el casillero que corresponda.

N°	Indicadores	Definición	Bueno	Regular	Malo
			2	1	0
1	Claridad	Las preguntas están redactadas en forma clara	x		
2	Precisión	Las preguntas están redactadas en precisa, sin ambigüedades	x		
3	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, variables e indicadores del proyecto	x		
4	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y de criterio	x		
5	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos sociodemográficos e instrucciones	x		
6	Control de sesgo	Las preguntas están dirigidas para evitar equivocación en la interpretación	x		
7	Orden	Las preguntas y reactivos guardan relación con las variables de estudio	x		
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información	x		
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a variables e indicadores del problema	x		
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado	x		

Puntaje total: 20

En consecuencia el instrumento puede ser aplicado Si (x) No () Aportes y sugerencias:

Que la disponibilidad de los alimentos no se son indicados para medir la calidad de la alimentación.

Arequipa: 11/01 del 2025


 GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
 C.E.P. 74659

Firma del Experto

DNI: 71017717

Colegio Profesional: 74659.

Registro Especialidad:

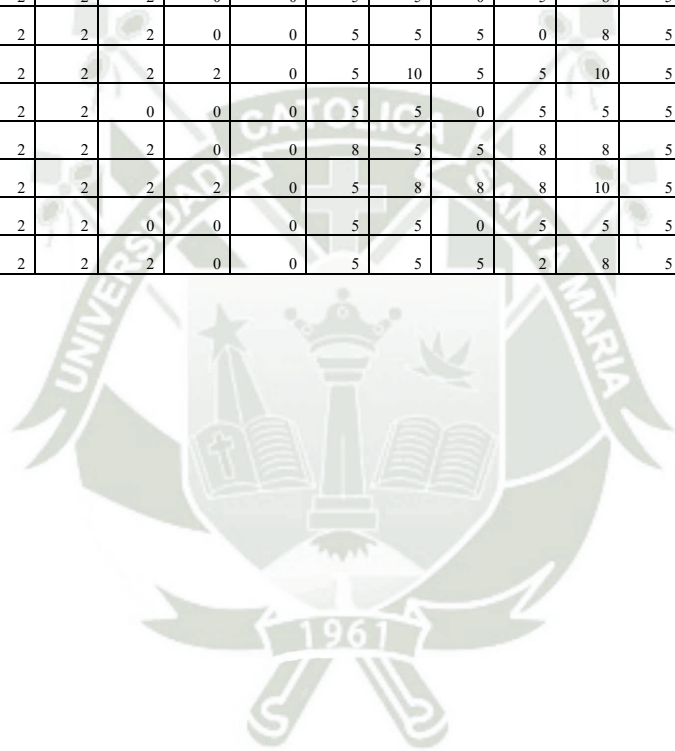
ANEXO 5
MATRIZ DE DATOS

Edad	Peso:	Talla:	IMC	Clasificación de IMC	Perímetro abdominal (PA)	Situación conyugal	Grado de instrucción	Situación socioeconómica (ingreso mensual aproximado)	Situación laboral	¿Consumen usted con regularidad alimentos constructores como carnes, huevos, lácteos o legumbres?	¿Incluye en su dieta habitual alimentos energéticos como arroz, pan, fideos, papas o aceite?	¿Suele consumir alimentos regulados como frutas, verduras u hortalizas frescas?	¿Toma líquidos saludables diariamente como agua, infusiones naturales o jugos sin azúcar añadida?	¿Consumen con frecuencia alimentos 2 recomendados como frituras, comida rápida, bebidas azucaradas o golosinas?	Frecuencia de consumo de frutas (no jugos):	Frecuencia de consumo de cereales y derivados:	Frecuencia de consumo de leche y derivados:	Frecuencia de consumo de carnes:	Frecuencia de consumo de legumbres:	Frecuencia de consumo de azúcares o refrescos:	Frecuencia de consumo de dulces:	Frecuencia de consumo de embutidos y fiambres:	¿Lava sus manos, utensilios y superficies antes de manipular los alimentos?	¿Almacena los alimentos secos en lugares limpios, ventilados y protegidos de insectos?	¿Mantiene los alimentos perecederos (como carne, leche, verduras) en refrigeración adecuada?	¿Verifica las fechas de vencimiento y evita consumir productos vencidos?	Calidad de alimentación	Calidad de alimentación corregido	
2	75	1.62	28.6	3	98	2	3	1	2	2	2	0	0	0	2	5	2	5	8	5	2	5	2	0	1	0	1	42	1
2	62	1.60	24.2	2	110	3	3	2	1	2	2	2	2	0	2	8	5	8	8	10	5	8	5	1	1	0	1	70	2
2	78	1.65	28.7	3	105	3	4	1	1	2	2	2	2	2	8	8	8	10	8	8	5	8	5	0	1	0	1	80	2
2	90	1.62	34.3	4	120	3	2	1	1	2	2	2	0	0	8	5	2	10	8	8	2	5	2	1	1	0	1	59	2
3	64	1.67	22.9	2	95	2	5	1	2	2	2	2	2	0	8	8	8	0	5	5	10	10	10	1	1	1	1	76	2
3	69	1.55	28.7	3	102	2	3	1	1	2	2	2	2	0	5	2	5	0	8	5	2	10	8	1	1	1	1	57	2
2	61	1.59	24.1	2	88	2	3	1	2	2	0	2	0	0	8	8	8	0	10	5	2	2	10	1	0	1	1	60	2
1	85	1.70	29.4	3	106	1	4	1	2	2	2	2	0	0	8	5	5	8	10	8	0	2	5	1	1	1	1	61	2
2	66	1.58	26.4	3	106	2	3	1	1	2	2	2	0	0	5	5	5	0	8	8	0	5	10	1	0	1	1	55	2
2	89	1.70	30.8	4	108.5	2	5	2	1	2	2	2	2	2	5	8	8	5	5	2	8	8	10	1	1	1	1	73	2
1	66	1.58	26.4	3	93	2	5	2	1	2	2	2	2	2	8	8	8	8	5	8	5	5	8	1	1	1	1	77	2
3	60	1.55	25.3	3	89	2	4	3	2	2	2	2	0	0	8	8	5	5	10	2	2	5	5	1	1	1	1	60	2
3	80	1.70	27.7	3	108	2	2	1	2	2	2	2	2	2	5	8	2	0	10	8	5	10	10	1	1	1	1	72	2
1	80	1.80	24.7	2	100	1	4	1	2	0	2	2	2	0	5	5	2	2	8	10	5	8	5	1	1	1	1	60	2
2	70	1.60	27.3	3	102	2	4	1	1	2	2	2	2	2	8	8	5	5	10	5	5	10	10	1	1	1	1	80	2
2	82	1.62	31.2	4	108	2	4	2	1	2	2	2	0	0	8	8	8	0	8	5	2	2	8	1	1	1	0	58	2
2	71	1.69	24.9	2	94	1	3	1	1	2	0	2	0	0	8	5	5	5	2	5	8	8	8	0	1	1	1	61	2
1	72	1.65	26.4	3	98	1	3	1	2	0	2	2	0	0	2	5	5	5	8	5	5	8	8	0	1	1	0	57	2
3	59	1.55	24.6	2	82	1	2	1	1	2	2	0	0	0	2	5	2	0	10	2	2	5	8	1	1	1	1	44	1

2	80	1.7 0	27. 7	3	103	2	3	1	1	0	0	2	2	0	8	8	10	0	2	10	8	10	10	1	1	1	1	74	2
2	86	1.6 9	30. 1	4	107	2	3	1	1	2	2	2	2	2	5	8	8	8	10	10	5	8	2	1	1	1	0	77	2
2	60	1.5 9	23. 7	2	87	2	3	1	1	2	2	2	2	2	8	8	8	8	5	2	8	8	10	1	1	1	1	79	2
2	93	1.6 9	32. 6	4	105	2	5	3	2	2	2	2	0	2	8	10	5	2	10	2	8	10	10	1	1	1	1	77	2
1	75	1.6 3	28. 2	3	85	1	5	1	1	2	2	2	2	0	5	8	5	2	8	5	5	10	5	0	1	1	1	64	2
2	73	1.6 3	27. 5	3	97	1	3	1	1	2	2	2	2	2	8	10	5	8	2	5	10	8	10	1	1	1	1	80	2
2	11 2	1.7 5	36. 6	5	120	2	4	3	2	2	2	2	0	2	5	8	5	2	10	5	5	8	10	1	1	1	1	70	2
1	67	1.6 0	26. 2	3	87	1	4	1	1	2	2	0	0	0	5	5	2	8	10	5	8	8	8	1	1	1	0	66	2
1	63	1.6 5	23. 1	2	85	1	4	1	2	2	2	2	0	2	5	5	5	8	5	5	8	8	1	1	1	1	63	2	
2	75. 1	1.70 .00	26	3	93	2	3	1	1	2	0	2	2	2	8	5	5	2	5	8	8	8	8	1	1	1	0	68	2
1	76. 4	1.6 3	28. 8	3	87	1	4	1	1	2	2	2	0	0	2	5	2	2	10	5	2	8	8	0	1	1	0	52	2
2	81. 47	1.6 8	28. 9	3	94	2	4	1	1	2	2	0	0	0	5	5	2	2	8	5	2	5	5	0	1	1	0	45	1
2	55. 3	1.73 .50	18. 4	1	80	3	2	1	1	0	0	2	2	0	2	10	5	2	5	2	8	8	8	1	1	1	1	58	2
3	89. 3	1.7 7	28. 5	3	106	3	4	2	2	2	2	0	0	5	0	2	5	10	5	2	8	8	0	1	1	0	53	2	
1	92. 7	1.7 3	31	4	102.2	1	5	1	2	0	0	2	2	2	8	10	10	0	8	8	10	10	8	1	1	1	1	82	3
1	90	1.7 0	31. 14	4	105	1	5	4	2	2	2	2	0	5	2	5	2	8	5	2	2	2	1	1	0	1	44	1	
2	64	1.69 .00	22. 4	2	80	3	5	4	1	2	2	2	2	2	5	8	5	2	5	5	2	5	8	1	1	1	1	59	2
1	70	1.7 5	22. 9	2	80.2	1	5	1	1	2	2	2	0	8	8	0	5	5	2	5	5	5	1	0	1	0	53	2	
2	82. 2	1.66 .30	29. 7	3	89.7	3	2	1	1	2	0	2	2	2	8	10	5	2	5	5	5	8	5	1	1	1	1	65	2
2	68. 2	1.65 .20	25. 4	3	89.5	2	3	1	2	2	2	2	0	8	8	5	8	5	8	5	5	5	5	1	1	1	1	69	2
3	85. 2	1.70 .50	29. 3	3	98.7	2	2	1	2	2	2	2	2	2	8	8	5	5	5	8	5	5	5	1	1	1	0	67	2
3	82. 4	1.75 .40	26. 8	3	108.4	4	2	1	1	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	8	5	5	5	1	1	1	1	62	2
2	77. 1	1.64 .30	28. 6	3	83.4	2	4	1	1	2	2	0	0	0	5	5	5	8	10	5	8	8	8	1	0	1	0	68	2
1	50. 8	1.62 .50	19. 2	2	76	1	5	1	1	2	2	2	2	2	5	8	5	8	8	5	8	8	5	1	1	0	1	73	2
2	52. 8	1.55 .70	21. 8	2	72.4	1	4	1	1	2	2	2	0	2	5	2	2	5	5	2	2	10	8	1	1	1	0	52	2
2	57. 2	1.62 .30	21. 7	2	77.4	2	3	1	2	0	2	0	0	0	5	5	0	0	5	5	8	10	5	1	0	1	0	47	1
2	10 0.2	1.71 .50	34. 1	4	118	1	5	3	2	2	2	2	0	8	5	5	8	10	5	2	10	2	1	1	1	0	66	2	
3	80. 3	1.70 .20	27. 7	3	111.4	2	4	3	2	2	2	2	0	0	5	5	5	8	10	5	2	5	2	1	0	0	54	2	
3	96. 6	1.72 .60	32. 4	4	114.8	4	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	5	8	2	5	5	0	0	1	0	38	1
2	68. 2	1.78 .90	21. 3	2	87.6	2	5	3	1	2	2	0	0	0	5	8	8	5	10	5	0	8	8	1	1	1	0	64	2
2	11 8.3	1.65 .80	43	6	132	3	3	1	1	2	2	2	0	0	5	5	5	8	10	5	0	8	2	1	1	1	0	57	2

3	90.4	165.20	33.1	4	113	2	3	1	1	2	2	2	0	0	8	5	5	2	5	5	2	8	8	1	1	1	0	57	2
2	93.9	170.70	32.2	4	112	2	3	3	2	2	2	2	0	0	5	10	5	2	10	5	2	10	10	1	1	1	1	71	2
1	71.6	164.80	26.4	3	87.5	1	5	1	1	2	2	2	0	0	8	5	5	8	10	0	5	0	5	1	0	1	0	54	2
2	71.6	168.50	25.2	3	109.3	2	4	1	1	0	2	0	0	0	2	5	5	0	5	5	8	10	5	0	0	1	0	48	1
2	69.5	165.90	25.3	3	93.6	2	3	1	1	0	2	0	0	0	2	8	5	2	5	5	0	8	5	0	1	0	1	44	1
2	82.9	165.60	30.2	4	102.7	3	3	1	1	0	2	2	0	0	5	5	2	0	5	5	0	8	8	0	1	0	0	43	1
2	112.4	168.70	39.5	5	125.8	2	3	1	2	2	2	0	0	0	2	2	5	5	5	5	0	5	2	0	1	1	0	37	1
1	67.9	172.70	22.8	2	78.8	1	4	1	2	0	2	0	0	0	5	5	2	2	8	5	0	2	2	1	1	1	1	37	1
1	71.4	176.20	23	2	83.7	1	4	1	2	2	2	0	0	0	5	5	5	0	5	5	0	10	5	1	1	1	1	48	1
2	73.8	168.60	26	3	107.3	2	3	1	1	2	2	2	0	0	5	5	5	5	10	5	2	2	2	0	0	1	1	49	1
1	58.3	172.70	19.5	2	82.5	1	4	1	1	2	2	2	0	0	2	8	8	5	10	5	0	5	8	0	1	0	0	58	2
3	65.8	172.60	22.1	2	101.2	4	2	1	1	2	0	2	2	2	5	8	2	0	5	5	8	10	10	1	1	1	1	65	2
2	56.7	168.40	20	2	83.5	2	3	1	1	2	2	2	0	0	5	5	8	2	10	5	2	8	8	1	0	1	0	61	2
1	70.2	167.60	25	3	96.3	1	4	1	2	2	2	0	0	2	8	8	0	5	5	0	8	5	1	1	0	0	49	1	
1	93.1	181.39	28.3	3	102	1	4	3	1	2	2	2	2	0	2	2	5	8	8	2	2	2	5	1	1	1	1	48	1
3	66.9	164.70	24.7	2	102.4	2	3	1	1	0	2	0	2	2	5	5	2	0	5	5	5	5	5	0	1	1	1	46	1
2	73.9	160.70	28.6	3	110.7	2	3	1	1	2	2	2	2	2	8	8	5	2	5	8	5	8	5	1	0	1	0	66	2
1	93.1	181.40	28.3	3	113.6	1	4	1	2	2	2	0	0	5	5	5	2	5	5	0	5	5	0	1	1	1	1	46	1
2	101.3	162.00	35.7	5	130.7	2	3	1	1	2	2	2	0	0	8	5	5	8	10	5	5	2	5	1	1	1	0	62	2
2	114.2	169.20	39.9	5	132.5	2	3	1	1	2	2	0	0	0	2	2	2	8	10	5	0	5	2	1	1	1	0	43	1
2	62.6	171.30	21.3	2	99.4	2	3	1	1	2	2	2	0	0	5	8	5	8	10	5	0	8	5	0	0	1	0	61	2
3	87.3	174.60	28.6	3	103.6	2	3	1	1	2	2	0	0	0	2	2	2	5	10	5	0	5	2	0	1	1	0	39	1
2	76.8	162.40	29.1	3	96.5	2	3	3	2	2	2	2	0	0	5	5	5	8	10	5	0	10	10	1	1	1	0	67	2
2	92.6	164.90	34	4	113	1	4	1	1	2	2	2	2	0	5	8	8	8	10	5	2	5	5	1	1	1	1	68	2
2	78.6	165.50	28.7	3	98.4	2	3	2	1	2	2	2	0	0	8	10	5	5	8	5	0	8	8	1	1	1	1	67	2
1	83.8	163.10	31.5	4	109.2	1	4	1	2	2	2	0	0	0	2	5	2	2	8	8	0	5	5	1	1	1	1	45	1
3	64.8	159.50	25.5	3	97.5	1	4	2	1	2	2	2	0	0	8	8	8	0	2	2	2	8	8	1	0	1	0	54	2
3	69.2	158.10	27.7	3	113.4	2	3	1	1	2	2	0	0	0	2	5	2	5	8	5	2	5	2	0	1	1	1	43	1
3	65.8	167.30	22.1	2	93.7	2	3	1	1	2	2	2	0	0	5	5	5	5	5	5	2	5	8	1	1	1	0	54	2
2	103.9	174.20	34.2	4	118.3	2	3	1	1	2	0	2	2	2	5	8	5	2	5	5	5	5	5	1	1	1	1	57	2
2	108.9	172.90	36.6	5	114.8	3	3	1	1	2	2	0	0	0	2	2	2	0	8	5	0	5	5	0	1	1	0	35	1

3	81.6	163.20	30.6	4	106.3	2	3	1	1	2	2	0	0	0	5	5	5	5	8	8	2	2	5	1	1	0	0	51	2
2	88.5	176.00	28.6	3	117.5	2	3	1	1	2	2	2	2	0	5	5	2	0	8	8	2	5	5	1	1	1	1	52	2
2	71.8	168.50	25.3	3	95.6	3	4	1	1	2	2	2	0	0	5	5	2	2	8	2	0	8	5	0	1	1	1	46	1
3	70.9	162.40	26.9	3	89	1	4	1	1	2	2	2	0	0	8	10	5	5	8	5	0	10	10	1	1	0	1	70	2
2	75.3	173.80	24.9	2	92.5	2	2	1	1	2	2	2	0	0	5	5	0	5	8	5	8	10	10	1	1	1	1	66	2
2	84.6	167.50	30.2	4	122.5	2	3	1	1	2	2	2	0	0	5	5	5	0	8	5	2	5	5	1	0	1	1	49	1
3	82.5	165.80	30.4	4	95.7	2	4	1	1	2	2	2	2	0	5	10	5	5	10	5	0	10	5	1	1	1	0	66	2
2	94.2	173.00	31.5	4	96.5	2	3	1	1	2	2	0	0	0	5	5	0	5	5	5	2	5	5	1	1	1	1	45	1
2	70.2	168.30	24.8	2	88.5	2	3	1	1	2	2	2	0	0	8	5	5	8	8	5	2	8	5	0	1	1	0	62	2
2	67.2	165.90	24.4	2	85.5	1	5	2	1	2	2	2	2	0	5	8	8	8	10	5	5	10	5	1	1	1	1	76	2
2	108.4	171.40	36.9	5	124.5	2	3	1	1	2	2	0	0	0	5	5	0	5	5	5	5	10	5	1	1	1	0	52	2
2	78.1	167.50	27.8	3	89.5	3	4	1	1	2	2	2	0	0	5	5	5	2	8	5	0	8	5	0	1	1	0	51	2





**DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA**

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM

SUJETOS DE ESTUDIO:

Trabajadores que laboran en el área de transporte de carga pesada en Arequipa.

RIESGO DEL ESTUDIO:

Mínimo.

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:

Debe proteger confidencialidad de la data sensible.

DICTAMEN:

***DICTAMEN FAVORABLE 237 – 2025
CIEI-UCSM***



VIGENCIA:

La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente dictamen hasta el 9 de Julio del 2026.

Agueda Muñoz Del Carpio Toia
Comité Institucional de Ética de la Investigación
UCSM

Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com

ANEXO 7
CARTA DE ACEPTACIÓN

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Arequipa, 17 de Julio del 2025

Señora.

DRA. MIRTHA CARDEÑA VALVERDE

Decana de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María Presente. -

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo a nombre de nuestra empresa **RIBELMAR SRL**, y a la vez dar respuesta a su carta de presentación de la fecha 14 de Julio de 2025, aceptando la solicitud de las Señoritas Bachilleres:

CHAMBI YANA JESSICA LUZ

CHÁVEZ DUEÑAS AMÉRICA MARBELITH

En tal sentido, acepto la carta de presentación para que realicen su investigación de su proyecto de tesis titulado "**RELACION DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS CON LA CALIDAD DE ALIMENTACION EN TRANSPORTISTAS DE CARGA PESADA, AREQUIPA, 2025**" con la finalidad de respetar la confidencialidad de mis trabajadores.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


RIBELMAR S.R.L.
Raúl Jorge Chávez Herrera
Gerente General

Gerente general

Ing. Raúl Jorge Chávez Herrera