

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Nutrición Humana



Una Institución Adventista

Conocimientos nutricionales sobre vegetarianismo y religiosidad en adultos de las tres regiones del Perú

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Nutrición
Humana

Por:

Raquel Betsabé Antesana Mayor

Asesor:

Mg. Silvia Elida Moori Apolinario

Lima, marzo de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

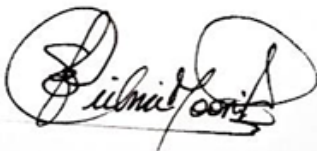
Mg. Silvia Elida Moori Apolinario de la Facultad de ciencias de la salud, Escuela Profesional de Nutrición Humana, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS NUTRICIONALES SOBRE VEGETARIANISMO Y RELIGIOSIDAD EN ADULTOS DE LAS TRES REGIONES DEL PERÚ”** constituye la memoria que presenta la bachiller Raquel Betsabé Antesana Mayor para obtener el título de Profesional de Licenciada en Nutrición Humana, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de en Lima, el 31 de marzo del año 2022.



Mg. Silvia E. Moori Apolinario



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Naña, Villa Unión, a los 31 día(s) del mes de marzo del año 2022 siendo las 2:30 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Mery Rodríguez Viquez el (la) secretario(a) Mg. Jackson Santilla
 y los demás miembros: Mg. Maria Collante Corio
 y el (la) asesor(a) Mg. Silvia Moore Apolinario

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:
Conocimientos nutricionales sobre vegetarianismo y religión en adultos de las tres regiones del Perú

del(los) bachiller(es): a) Raquel Betsabé Antezana Mayor
 b) _____
 c) _____

conducente a la obtención del título profesional de: Licenciada en Nutrición Humana
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Raquel Betsabé Antezana Mayor

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobada</u>	<u>19</u>	<u>A-</u>	<u>Excelente</u>	<u>Excelencia</u>

Bachiller (b): _____

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

Bachiller (c): _____

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente/a

Asesor/a

Bachiller (a)

Miembro

Bachiller (b)

Miembro

Bachiller (c)

Secretario/a

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mi familia,
por ser el motivo principal
de mi crecimiento personal y profesional

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por ser mi gran compañero de investigación y tesis.

A Tirsia y Ellen por su gran apoyo en todo este proceso.

A mi esposo, por todo su apoyo incondicional
para lograr el desarrollo de este proyecto.

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTOS.....	V
TABLAS DE CONTENIDO	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IIX
INTRODUCCIÓN.....	10
MATERIALES Y MÉTODOS	12
RESULTADOS	14
DISCUSIÓN	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	24

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Número y porcentajes de participantes de acuerdo a sus Características sociodemográficas.....	24
Tabla 2: Nivel de conocimiento de los participantes según características sociodemográficas y nivel de religiosidad.....	26
Tabla 3: Conocimiento nutricional sobre la dieta vegetariana de los participantes según el género.....	28

RESUMEN

Introducción: Las religiones y las creencias ejercen una fuerte influencia en los hábitos alimentarios. Las preocupaciones éticas y espirituales han motivado la abstención de la carne desde la antigüedad. Si bien las dietas vegetarianas debidamente planificadas son saludables es indispensable tener conocimientos sobre vegetarianismo para la planificación de una dieta adecuada.

Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimientos nutricionales sobre vegetarianismo y la religiosidad en adultos de la Iglesia Adventista del Séptimo Día de las tres regiones del Perú.

Métodos: Se desarrolló un estudio transversal, haciendo uso de una encuesta en línea. La muestra estuvo conformada por 400 adultos de 18 a 59 años de edad, provenientes de las 3 regiones del Perú. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario sobre conocimiento nutricional sobre vegetarianismo, creado y validado en un estudio previo y el cuestionario de Índice de Religiosidad de la Universidad de Duke (DUREL). El análisis de los datos se realizó a través el software estadístico SPSS versión 28 con la prueba t-studen y el análisis de correlación se hizo mediante la prueba de Anova.

Resultados: Los niveles de conocimiento sobre vegetarianismo se correlacionó significativamente con las dimensiones de actividades religiosas no organizadas (NORA) y religiosidad intrínseca (IR). Por otro lado, los participantes presentaron un nivel de conocimiento elevado sin seguir un régimen vegetariano.

Conclusiones: el estudio muestra que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre vegetarianismo e índice de religiosidad en adultos adventistas de las tres regiones del Perú.

Palabras clave: Vegetarianismo, religiosidad, religión, adventistas.

ABSTRACT

Introduction: Religions and beliefs have a strong influence on eating habits. Ethical and spiritual concerns have motivated abstention from meat since ancient times. Although properly planned vegetarian diets are healthy, it is essential to know about vegetarianism for planning an adequate diet.

Objective: This study aimed to determine the relationship between the level of nutritional knowledge about vegetarianism and religiosity in adults of the Seventh-day Adventist Church in the three regions of Peru.

Methods: A cross-sectional study was developed, using an online survey. The sample consisted of 400 adults between 18 and 59 years of age, from the 3 regions of Peru. The instruments used were the questionnaire on nutritional knowledge about vegetarianism, created and validated in a previous study, and the Duke University Religiosity Index (DUREL) questionnaire. Data analysis was performed using the statistical software SPSS version 28 with the T-student test and the correlation analysis was done using the Anova test. Results: The levels of knowledge about vegetarianism were significantly correlated with the dimensions of non-organized religious activities (NORA) and intrinsic religiosity (IR). On the other hand, the participants presented a high level of knowledge without following a vegetarian diet.

Conclusions: The study shows that there is a significant relationship between the level of knowledge about vegetarianism and the index of religiosity in Adventist adults from the three regions of Peru.

Keywords: *Vegetarianism, religiosity, religion, Adventists.*

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo, matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% (1). A nivel panamericano causaron 5,8 millones de muertes, equivalentes al 81% del total de muertes en la Región de las Américas (2). En el Perú, más del 50% de la carga de enfermedades está asociadas a las ENT. Estas enfermedades afectan a todos los grupos de edad y representan un grupo heterogéneo de dolencias, las cuatro principales son: enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2018 resaltó que llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como trastornos y diferentes enfermedades no transmisibles, sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios (4).

Nuño el 2017 refiere que las religiones se han caracterizado por proponer construcciones particulares de la realidad social, material y espiritual a través de la regulación de diferentes ámbitos de la vida social como la alimentación (5). Mientras que Haque et al (cita) detallan que las religiones y las creencias consuetudinarias ejercen una fuerte influencia en los hábitos alimentarios, particularmente a través de las leyes alimentarias como los tabúes impuestos para restringir el consumo de ciertos alimentos, que incluso han sido mencionados en libros sagrados como la Biblia, el Corán, el Bhagavad Gita y textos budistas; en otras palabras, los seguidores de una religión en particular practican leyes religiosas que los motivan al consumo de alimentos religiosos como expresión de su fe en Dios (6).

Según Ruby declara que las preocupaciones éticas y espirituales han motivado la abstención de carne desde la antigüedad. A pesar de esto, solo en los últimos años se han realizado investigaciones empíricas de las prácticas y creencias asociadas con el vegetarianismo (7). La creciente evidencia indica que las dietas vegetarianas, adecuadamente planeadas, pueden ser completas y aportar una óptima cantidad de calorías y nutrientes para mantener y mejorar la salud y el estado nutricional (8, 9, 10).

Este tipo de dietas se asocian a beneficios en la salud (11) como la prevención y tratamiento de enfermedades cardíacas (12), dislipidemias (13), presión arterial alta (14) y diabetes tipo 2 (15, 16). Además, los vegetarianos tienden a tener un índice de masa corporal más bajo (17) y una baja incidencia de algunos tipos de cáncer, como el cáncer colorrectal y pulmonar (10, 18).

Las dietas vegetarianas se caracterizan por diferentes perfiles nutricionales según el grado de restricción o exclusión de uno o más tipos de alimentos.; actualmente, los modelos más habituales son: lacto-ovo-vegetarianos (solo incluye productos lácteos, huevo y miel, y alimentos vegetales), lacto-vegetariana (excluye carne, pescado y huevos pero incluye lácteos y miel, junto a alimentos vegetales), ovo-vegetariana (únicamente incluye huevos y miel, junto con alimentos vegetales), y la dieta vegana (solo incluye una amplia variedad de alimentos vegetales) (11, 19).

El 2016 la Academia de Nutrición y Dietética (ADA) (cita) declaró su posición sobre las dietas vegetarianas (incluidas las veganas), que debidamente planificadas son saludables, nutricionalmente adecuadas y pueden proporcionar beneficios para la salud en todas las etapas del ciclo de vida, estados fisiológicos, así como en la prevención y tratamiento de ciertas enfermedades (20). Sin embargo, son los profesionales de la nutrición y la dietética los que pueden desempeñar un papel clave en la educación de los vegetarianos sobre fuentes de alimentos específicos (20).

En este contexto, el creciente número de personas que adoptan una alimentación vegetariana requiere profesionales del área de la salud y la nutrición, que tengan el conocimiento idóneo y las herramientas adecuadas para asesorar de manera saludable este tipo de alimentación, pues se ha evidenciado que las personas buscan las redes sociales para informarse sobre este tema (19)

Las dietas vegetarianas nutricionalmente inadecuadas elevan el riesgo de deficiencias en macronutrientes críticos como proteínas y micronutrientes como vitamina D, yodo, ácidos grasos omega-3, vitamina B12, hierro, zinc y calcio (20, 22). La deficiencia de nutrientes críticos en diferentes etapas de la vida podría tener graves repercusiones en la salud de los vegetarianos a largo plazo, provocando principalmente la reducción

de proteínas, anemia, enfermedades neurológicas, mayor riesgo de depresión y enfermedades crónicas no transmisibles a lo largo de la vida (21,22).

Los conocimientos nutricionales sobre vegetarianismo son indispensables para una planificación dietética adecuada, y al tener bajos conocimientos nutricionales hay mayor riesgo de desarrollar enfermedades no trasmisibles (19, 22).

El número de personas que adoptan un estilo de vida vegetariano aumenta constantemente (19). Por lo que Brignardello (cita) resalta la necesidad de realizar más estudios sobre el nivel de conocimientos nutricionales que tienen los vegetarianos y veganos con el propósito de prevenir deficiencias nutricionales (24).

Por lo tanto, el objetivo de la investigación es, determinar la relación entre el nivel de conocimientos nutricionales sobre vegetarianismo y la religiosidad en adultos de la Iglesia Adventista del Séptimo Día de las tres regiones del Perú,

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño, participantes y criterios de elegibilidad

El estudio es de diseño no experimental, porque no se manipularon las variables de estudio, fue de corte transversal porque los datos fueron recolectados en un momento determinado. De enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo-correlacional (24) en adultos de 18 a 59 años de las tres regiones del Perú y extranjeros. La selección de muestra se hizo a través de un muestreo probabilístico por conveniencia. Antes de la recolección de datos, los participantes fueron informados del propósito de estudios, los que decidieron ser parte de él voluntariamente y que ellos podrían dejar de participar en cualquier momento. También se les mencionó que los datos serán manejados de manera anónima y confidencial. La invitación se realizó a través de WhatsApp y Facebook Messenger. Participaron 424 personas, después de haber explicado los criterios de exclusión e inclusión, la muestra final fue de 400 personas. Se excluyó a personas que no llenaron completamente los cuestionarios, los que no se encontraron en el rango de edad y las personas extranjeras. El estudio se realizó considerando los criterios establecidos en la declaración de Helsinki (27).

Datos sociodemográficos

La recolección de datos sociodemográficos se realizó mediante un formulario de registro elaborado por la autora del estudio, que consta de 9 preguntas, considerando las siguientes categorías: sexo (masculino y femenino), edad (18 – 29, 30 – 39, 40 – 59, ≥60 años), residencia (rural y urbana), procedencia (costa, sierra y selva), grado de instrucción (básico, técnico y universitario). Así mismo se recolectó datos sobre el tiempo de membresía en la IASD (1 – 5, 6 – 10, 11 – 15, 16 – 20, ≥21 años). Se consideró también la frecuencia de actividad física clasificado de la siguiente manera: a) Nunca, b) 1-2 v/s, c) 3-4 v/s d) ≥5 v/s. Finalmente, también el régimen alimenticio que practican los adultos del estudio como: ovovegetarianismo, lactovegetarianismo, ovolactovegetarianismo, pescovegetarianismo y omnívoro.

Cuestionario de conocimiento nutricional sobre vegetarianismo

Para determinar el nivel de conocimiento de los participantes se utilizó un cuestionario adaptado de un instrumento creado y validado en un estudio previo (10). El cuestionario consta de 14 preguntas con un valor porcentual de 14/100%, donde los porcentajes mayores indican un alto conocimiento (> 70%), porcentajes intermedios implican un conocimiento regular (44% a 69%) y porcentajes bajos implican un escaso conocimiento nutricional sobre vegetarianismo (< del 40%).

Cuestionario de religiosidad

Se utilizó el cuestionario de Índice de religiosidad de la Universidad de Duke (DUREL) 25. Este instrumento está conformado por 5 preguntas que clasifican el nivel de participación religiosa en tres dimensiones: actividad religiosa organizada (ORA), que consiste en asistir a una iglesia u otra institución religiosa; actividades religiosas privadas como orar, escuchar programas religiosos y la última dimensión, la religiosidad intrínseca (IR), que se refiere al grado de compromiso o motivación religiosa personal (25).

Las categorías de respuesta para todos los ítems de las dos primeras dimensiones están organizadas en una escala Likert de 6 puntos. La dimensión ORA es el primer

ítem y presenta opciones de respuesta tipo Likert que van desde “nunca” con una puntuación de 1 hasta “más de una vez a la semana” con una puntuación de 6. La dimensión NORA es el segundo ítem y parte de la puntuación 1 como “más de una vez al día” a 6 como “rara vez o nunca”. La dimensión IR comprende los tres últimos ítems de la escala y comienza con una puntuación de 1 como “definitivamente falso” a 5 como “definitivamente cierto”. Una puntuación más alta indica alta religiosidad. Se utilizó la versión en español validada en población hispanoamericana (26). Las propiedades psicométricas de la versión original en inglés tuvieron un Alfa de Cronbach entre 0,78 y 0,91, lo que indica una alta confiabilidad (25).

Análisis estadístico

Después de la recolección a través de la encuesta online se utilizó Microsoft Excel 2019 para registrar de manera ordenada a los participantes con sus respectivas respuestas. Para el procesamiento de datos y análisis estadístico se utilizó el software SPSS versión 28. Para el análisis estadístico descriptivo de los datos se utilizaron las tablas de frecuencia y porcentaje. Se utilizó la prueba estadística t student para analizar las proporciones de las variables sociodemográficas. El análisis de correlación se hizo mediante la prueba de Anova.

RESULTADOS

Se analizaron los datos de 400 personas, miembros de la IASD residentes de las tres regiones del Perú. En la Tabla 1 se describe las características sociodemográficas de la muestra, donde el 53% de la población presenta una edad oscilante entre los 40 y 59 años, de los cuales 58% (n=116) son varones y 48% (n=96) mujeres, además la mayoría provienen de la selva (44,75%) siendo 35% (n=70) varones y 54.5% (n=109) mujeres, con diferencia significativa entre ambos grupos ($p = 0,000^{**}$) y residen en zona urbana (77.75%) (n=311). Con respecto al grado de instrucción el 49.25% (n= 197) cuenta con estudio superior completo, con una diferencia significativa de $p= 0.001$; de igual forma el 52% (n=208) declara tener más de 16 años de bautizado siendo el 42.5% (n= 85) varones y el 61.5% (n= 123) mujeres marcando también una diferencia significativa entre los dos grupos ($p=0.001$). El 66.25% (n= 265) realiza

actividad física de 1 a 4 por semana, de los cuales 61.5% (n= 123) son varones y 71% (n= 142) son mujeres, además el 63.25% (n= 253) no son vegetarianos, siendo 63% (n= 126) varones y 63.5% (n=127) mujeres. Así mismo, los participantes declararon una alta religiosidad, es decir 5.44 en ORA, 5,14 en NORA y 13.56 en IR.

Según la tabla 2, el 52,7% con alto nivel de conocimiento tiene entre 18 y 39 años, mientras que la mayoría de los participantes entre 40 y 59 años tiene un conocimiento regular (60%) o escaso (55.8%), el 43.5% de los que tienen conocimiento alto proceden de la selva (42.5%), 80.2% de ellos residen en zona urbana y tienen un grado de instrucción superior completa (50,7%), sin embargo, se observa que el 44% (n=66) de los que presentan conocimiento regular y 60.5% (n=26) con escasos conocimientos, también tienen grado de instrucción superior completo. Por otro lado, el 68.6% (n=142) de los participantes con alto nivel de conocimiento, 64% (n=96) con conocimiento regulares y el 62.8% (n=27) declararon realizar AF entre 1 y 4 veces por semana. Por lo que, no se observan diferencias significativas para estas variables demográficas.

Existe una diferencia significativa ($p=0.034$) entre el nivel de conocimientos y los años de bautismo, donde los participantes que presentan un alto nivel de conocimientos (74.5%) (n=154), un nivel regular (77.3%) (n=116) y un escaso nivel (74.4%) (n=32) tienen más de 11 años de bautismo. Del mismo modo, encontramos una diferencia significativa ($p= 0.033$) entre el nivel de conocimiento y el tipo de régimen alimenticio practicado, en este caso los participantes que presentaron un alto nivel de conocimiento 60.9% (n=126), un nivel regular 61.3% (n= 92) y un escaso nivel 81.4% (n=35) fueron los no vegetarianos, mientras que los vegetarianos que presentaron alto conocimiento fue de 39.1% (n=81), nivel regular 38.7% (n=58) y escaso conocimiento 18.6% (n=8). Según el análisis correlacional entre las variables del estudio podemos ver que ORA no presentó diferencia significativa alguna, mientras NORA presentó $p=0.042$ con 5.22 (0.723) de alto nivel, 5.10 (0.873) de nivel regular y 4.88 (1.159) escaso conocimiento, así mismo, respecto a IR 13.78 (1.633) presentaron alto nivel, 13.23 (1.715) nivel regular y 13.67 (1.643) escaso conocimiento con una diferencia significativa de $p=0.007$.

En la Tabla 3 podemos encontrar el conocimiento nutricional de los participantes según el género. Con respecto al conocimiento sobre si la dieta vegetariana es completa el 81.5% (n=163) de los varones marcaron correctamente y el 75.0% (n=150) de las mujeres también. Respecto a la insuficiencia de micronutrientes y B12 en la dieta vegetariana el 68.0% (n=136) de los varones marcaron correctamente y el 63% (n=126) de las mujeres saben que las dietas vegetarianas no son insuficientes en proteínas, como también el 61.5% (n=123) de las mismas reconocen que las dietas no son insuficientes en proteínas, mientras que tanto varones como mujeres creen que las dietas vegetarianas son ricas en fibra y fitoquímicos, obteniendo porcentajes de 72% y 72.5% respectivamente. Respecto a la vitamina A, C, K y a los folatos, magnesio y potasio el 75% (n=150) de las mujeres creen que las dietas son ricas en estos micronutrientes, mientras que el 79% (n=158) de los varones declaran que las dietas vegetarianas son útiles para tratar enfermedades como el cáncer, artritis reumatoide y fibromialgia. Así mismo tanto mujeres como varones creen que las dietas vegetarianas son útiles para prevenir y tratar enfermedades crónicas no transmisibles dando un porcentaje de 73% (n=146) en ambos grupos, sin embargo, el 64.5% (n=129) de los varones creen que las dietas vegetarianas pueden predisponer al desarrollo o complicaciones de enfermedades crónicas no transmisibles, mientras que el 67.5% (n=135) de las mujeres creen que las dietas vegetarianas son apropiadas para cualquier edad. Como también el 64.0% (n=128) de cree que las dietas vegetarianas no son inapropiadas para los adolescentes, mientras que el 66% (n=132) de los varones no cree que las dietas vegetarianas sean inapropiadas para las gestantes. Del mismo modo, el 66.35% (n=133) de las mujeres no cree que las dietas vegetarianas sean inapropiadas para deportistas. Mientras que el 62.5 (n=125) de varones cree que la dieta vegetariana no es inapropiada para adultos mayores.

DISCUSIÓN

Haque et al (2018) detalla que las religiones y las creencias ejercen una fuerte influencia en los hábitos alimentarios, es decir, los seguidores de una religión en particular practican leyes religiosas que los motivan al consumo de alimentos religiosos como expresión de su fe en Dios (6), por ende, el objetivo de estudio fue determinar la

relación entre el nivel de conocimientos sobre las dietas vegetarianas y la religiosidad en miembros de la IASD en Perú.

Los resultados de la investigación muestran de forma general que el 53% de participantes están entre los 40 y 59 años, son de la selva (44.75%), residen en áreas urbanas (77.75%) y tienen un grado de instrucción superior completa (49.25%), encontrando significancia entre la procedencia ($P=0.000$) y grado de instrucción ($p=0.001$) entre varones y mujeres. Además, el 75.5% de la población presenta más de 10 años de bautizado, con una significancia ($p=0.001$) entre hombres y mujeres. Del mismo modo, Saintila et al en un estudio en adultos adventistas de tres regiones del Perú, mostró que el 83.1% ($n=335$) eran adventistas con estudios universitarios y 72.2% ($n=291$) tenían más de 10 años de bautizados con una significancia de $p=0.03$ entre varones y mujeres (26). Esto demuestra que las poblaciones adventistas estudiantes muestran características similares en las 3 regiones del Perú y existen significancia entre los grupos clasificados por género. Por otro lado, el 66.25% ($n=265$) de la población refiere realizar actividad física entre 1 y 4 veces por semana y sólo el 31% nunca, lo que demuestra que al menos 6 de cada 10 adventistas practican algún tipo de actividad física durante la semana. La OMS recomienda que los adultos entre 18 y 60 años deben acumular un mínimo de entre 150min a 300min de actividad física aeróbica de intensidad moderada o bien un mínimo entre 75min y 150min aeróbica de intensidad vigorosa en la semana, lo que implica un promedio de 42min diarios de actividad física (28). Por lo tanto, los adventistas en su mayoría cumplen con la frecuencia de actividad física, sin embargo, se debe profundizar en medir la intensidad de esta. Resultados similares, encontraron Morales et al al medir el estilo de vida de 160 trabajadores de la Universidad Adventista de Chile, donde el 74% reporta óptima salud física, aunque el 63% menciona respuesta insatisfechas con respecto a la dimensión de vitalidad (29). Lo que reitera la necesidad de evaluar esta variable no sólo en la dimensión de frecuencia, sino también medir la intensidad.

Por otro lado, el 36.75% ($n=147$) declararon ser vegetarianos, mostrando una ligera mayoría en los varones con 37% ($n=74$) en contraste al 36.5% ($n=73$) de mujeres sin encontrar diferencia significativa entre ambos grupos ($p=0.917$), esto discrepa con

Larsson et al que declara que el vegetarianismo es más común en sujetos femeninos que masculinos (30), esto podría deberse a que las mujeres suelen estar más preocupadas por su imagen corporal y su peso, dando atención a la forma del cuerpo y al control de peso que los varones (30, 31). En torno al nivel de religiosidad, los hallazgos obtenidos son de 5.44 (0.622) en ORA, 5.14 (0.841) NORA y 13.56 (1.682) IR, resultados coincidentes con Saintila et al cuando informó sobre una alta religiosidad en adultos adventistas de las 3 regiones del Perú con 5.11 ± 1.2 , 4.41 ± 1.4 , y 13.18 ± 2.2 para las dimensiones ORA, NORA e IR respectivamente (26).

En el presente estudio, uno de los grupos con mayor número de respuestas correctas declararon tener más de 11 años de bautizados (74.5%) (n=154) mostrando una diferencia significativa ($p=0.034$), paralelo a ello, evidenciamos que los adventistas no vegetarianos también obtuvieron un alto porcentaje de conocimiento (60.9%) (n=126) con una diferencia significativa de $p=0.033$, resultados semejantes al de Tan et, al concluir que los adventistas con mayor tiempo de bautizados, cómo también los adventistas de nacimiento se encuentran predispuestos a practicar una dieta más saludable (32); del mismo Montgomery et al, resalta el conocimiento sobre los hábitos saludables que practican los adventistas como parte de su cosmovisión al cuidado de la salud física como espiritual (33).

Del mismo modo, el grupo de adventistas presentaron alto conocimiento nutricional sobre vegetarianismo fueron los que practicaban actividades religiosas no organizadas (NORA) con diferencia significativa ($\beta = 0.042$) 5.22 (0.723), similar los que realizaban actividades religiosas intrínsecas (IR) ($\beta = 0.007$) 13.23 (1.715), resultados contrastables con Saintila et al, quien asoció significativa y negativamente con todas las dimensiones de la religiosidad, es decir, ORA ($\beta = 0.01$, $p = 0.844$), NORA ($\beta = -0.13$, $p = 0.090$), and IR ($\beta = -0.04$, $p = 0.451$) (26).

Conclusiones

Según el análisis correlacional entre las variables del estudio podemos ver que ORA no presentó diferencia significativa alguna, mientras NORA presentó $p=0.042$ con 5.22 (0.723) de alto nivel, 5.10 (0.873) de nivel regular y 4.88 (1.159) escaso conocimiento,

así mismo, respecto a IR 13.78 (1.633) presentaron alto nivel, 13.23 (1.715) nivel regular y 13.67 (1.643) escaso conocimiento con una diferencia significativa de $p=0.007$.

En conclusión, el estudio muestra que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre vegetarianismo y índice de religiosidad ($p=0.042$) en adultos adventistas de las tres regiones del Perú, especialmente en las dimensiones de actividades religiosas no organizadas (NORA) y en actividades interseccionales ($p=0.007$) donde la mayoría de adventistas tiene más de 10 años de bautizado (74.4%) y consideran que la dieta vegetariana es completa (78.3%), rica en vitamina A, C, K, folatos, magnesio y potasio (74.2%); también declararon que la dieta vegetariana es útil en la prevención y tratamiento de enfermedades como cáncer, artritis reumatoide y fibromialgia (78.2%) como también en las enfermedades crónicas no transmisibles (73%).

La mayoría de adventistas demuestran un alto nivel de conocimiento nutricional sobre vegetarianismo (74.4%) con una relación significativa con años de bautismo ($p=0.034$), régimen alimenticio ($p=0.033$) e índice de religiosidad para las dimensiones NORA (0.042) e IR (0.007)

Los adventistas muestran un alto índice de religiosidad, sobre todo en actividades no organizadas (NORA) tales como orar, escuchar programas religiosos o leer sus Biblias; e intrínsecas como el grado de compromiso o motivación religiosa personal, en relación significativa con los conocimientos nutricionales sobre vegetarianismo.

Recomendaciones

Se recomienda para futuros estudios incluir el análisis de factores motivacionales que lleva a los adventistas a practicar o no un régimen alimenticio vegetariano, considerando que este y varios estudios demuestran que los miembros de la IASD cuentan con altos índices de conocimientos sobre vegetarianismo. Además, sería importante profundizar el estudio de variables intervinientes como nivel e intensidad

actividad física, hábitos alimentarios y estilo de vida en general, que permitan medir el impacto de los conocimientos nutricionales en el estado de salud general de los adventistas de manera longitudinal.

Declaración de financiamiento y de conflicto de interés:

La autora declara que no hay conflictos de intereses potenciales.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. [citado el 09 de feb. De 2022]. Disponible desde: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Organización Panamericana de Salud. La carga de morbilidad de las enfermedades no transmisibles [Internet]. [citado el 15 de mar. De 2022]. Disponible desde: <https://www.paho.org/en/noncommunicable-diseases-and-mental-health/enlace-data-portal-noncommunicable-diseases-mental-0>
3. Organización Panamericana de Salud. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo [Internet]. [citado el 15 de mar. De 2022]. Disponible desde: https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4110:enfermedades-no-transmisibles-y-factores-de-riesgo&Itemid=1062
4. Organización Mundial de la Salud. Temas de Salud. Concepto general de nutrición. [Internet]. [citado el 09 de feb. De 2022]. Disponible desde: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
5. Nuño N. Crisis alimentarias y religión en la modernidad tardía. Cambio, reinterpretaciones y mercantilización de los principios alimentarios en el culto Hare Krisna. *Anales de Antropología*. 2017; 1-8 p. DOI:dx.doi.org/10.1016/j.antro.2016.10.005
6. Haque A, Hashim N, Yasmin F. Nutritional and health impacts of religious and vegetarian food. *Preparation and Processing of Religious and Cultural Foods*.2018; 57 – 64 p
7. Ruby M. Vegetarianism. A blossoming field of study. *Appetite* 58. 2012 141 – 150 p. DOI: 10.1016/j.appet.2011.09.019
8. Kristensen NB, Madsen ML, Hansen TH, Allin KH, Hoppe C, Fagt S, et al. Intake of macro- and micronutrients in Danish vegans. *Nutr J*. 2015; 14(1): 115. DOI:10.1186/s12937-015-0103-3
9. Farmer B, Larson BT, Fulgoni VL, Rainville AJ, Liepa GU. A Vegetarian Dietary Pattern as a Nutrient-Dense Approach to Weight Management: An Analysis of the National Health and Nutrition Examination Survey 1999-2004. *J Am Diet Assoc*. 2011; 111(6): 819-27.
9. Gómez BD, Gómez AM. Percepción de los profesionales sanitarios de una región de Colombia sobre las dietas vegetarianas. *Rev Esp Nut Diet*. 201; 25 (2): 177-188 DOI:0.14306/renhyd.25.2.1105
10. Le L, Sabaté J. Beyond Meatless, the Health Effects of Vegan Diets: Findings from the Adventist Cohorts. *Nutrients*. 2014; 6(6): 2131-47. DOI: 10.3390/nu6062131
11. Lin TJ, Tang SC, Liao PY, Dongoran RA, Yang JH, Liu CH. A comparison of L-carnitine and several cardiovascular-related biomarkers between healthy vegetarians and omnivores. *Nutrition*. 2019; 66: 29-37. DOI: 10.1016/j.nut.2019.03.019
12. Zhang Z, Ma G, Chen S, Li Z, Xia E, Sun YS, et al. Comparison of plasma

- triacylglycerol levels in vegetarians and omnivores: A meta-analysis. *Nutrition*. 2013; 29(2): 426-30. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nut.2012.07.016>
13. Garbett TM, Garbett DL, Wendorf AM. Vegetarian Diet: A Prescription for High Blood Pressure? A Systematic Review of the Literature. *J Nurse Pract*. 2016; 12(7): 452-458.e6. DOI: 10.1016/j.nurpra.2016.04.013
 14. Cui X, Wang B, Wu Y, Xie L, Xun P, Tang Q, et al. Vegetarians have a lower fasting insulin level and higher insulin sensitivity than matched omnivores: A cross-sectional study. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2019; 29(5): 467-73. DOI:10.1016/j.numecd.2019.01.012
 15. Tonstad S, Stewart K, Oda K, Batech M, Herring RP, Fraser GE. Vegetarian diets and incidence of diabetes in the Adventist Health Study-2. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2013; 23(4): 292-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.numecd.2011.07.004>
 16. Appleby PN, Key TJ. The long-term health of vegetarians and vegans. *Proc Nutr Soc*. 2016; 75(3): 287-93. DOI: 10.1017/S0029665115004334
 17. Penniecook-Sawyers JA, Jaceldo-Siegl K, Fan J, Beeson L, Knutsen S, Herring P, et al. Vegetarian dietary patterns and the risk of breast cancer in a low-risk population. *Br J Nutr*. 2016; 115(10): 1790-7. DOI: 0.1017/S0007114516000751
 18. Bettinelli ME, Bezze E, Morasca L, et al. Knowledge of health professionals regarding vegetarian diets from pregnancy to adolescence: an observational study. *Nutrients*. 2019;11(5):3-11. DOI: 10.3390/nu11051149
 19. Melina V, Craig W, Levin S. Position of the academy of nutrition and dietetics: vegetarian diets. *J Acad Nutr Diet*. 2016;116(12):1970-1980. DOI:0.1016/j.jand.2016.09.02
 20. Sebastiani G, Barbero AH, Borrás-Novel C, et al. The effects of vegetarian and vegan diet during pregnancy on the health of mothers and offspring. *Nutrients*. 2019;11(3):1-29. *Nutrientes*. 2019;11(3):1-29. DOI: 10.3390/nu11030557
 21. Gibson RS, Heath A-LM, Szymlek-Gay EA. Is iron and zinc nutrition a concern for vegetarian infants and young children in industrialized countries? *Am J Clin Nutr*. 2014;100(suppl_1):459S-468S. DOI: 10.3945/ajcn.113.071241.
 22. Saintilia J, Calizaya Y, Javier D. Knowledge of Vegetarian and Nonvegetarian Peruvian Dietitians about Vegetarianism at Different Stages of Life. *Nutrición and Metabolisc Insights*. 2021; Vol 14: 1-9. DOI: 10.1177/1178638821997123
 23. Brignardello J, Heredia L, Ocharán MP, Durán S. Conocimiento alimentarios de vegetarianos veganos chilenos. *Rev Chil Nutr* Vol 40, N°2, Junio. 2013. DOI:10.4067/S0717-75182013000200006
 24. Hernandez-Sampieri R, Mendoza-Torre Ch. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. McGraw-Hill; 2018. 570 - 575 p.
 25. Koenig HG, Büssing A. The Duke University Religion Index (DUREL): a five-item measure for use in epidemiological studies. *Religions*. 2010;1 (1):78–85. DOI:10.3390/rel1010078

26. Saintilia J, Calizaya-Milla Y, Brañez-Ruiz D, Nunura-Figueroa P, Chávez-Hernández T, Bautista-Mayuri V, Santiesteban-Murga L, Calizaya-Milla S, Baquedano-Santana L. Relationship Between Dietary Self-Efficacy and Religiosity Among Seventh-Day Adventists in Peru. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* 2022;15 1–11. DOI: 10.2147/JMDH.S350990
27. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para la investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]. [citado el 16 de feb. De 2022]. Disponible desde: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
28. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa. Actividad física. [Internet]. [citado el 23 de mar. De 2022]. Disponible desde: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
29. Morales Ojeda, I., Henríquez Figueroa, S., Fuentes Vera, P., Muñoz Villanueva, P., Jara Belmar, P., Parada Jimenez, D., & Robledo, G. P. (2018, noviembre 22). Estilo de vida en trabajadores de la Universidad Adventista de Chile. *Revista Horizonte Ciencias De La Actividad Física*, 9(Suplemento), 39-40. Recuperado a partir de <http://revistahorizonte.ulagos.cl/index.php/horizonte/article/view/128>
30. Larsson, C. L., Klock, K. S., Astrom, A. N., Haugejorden, O., & Johansson, G. (2002). Lifestyle-related characteristics of young low-meat consumers and omnivores in Sweden and Norway. *Journal of Adolescent Health*, 31, 190–198. DOI:10.1016/s1054-139x(02)00344-0
31. Baş M, Karabudak E, Kiziltan G. Vegetarianism and eating disorders: association between eating attitudes and other psychological factors among Turkish adolescents. *Appetite*. 2005;44(3):309-315. DOI: 10.1016/j.appet.2005.02.002
32. Tan MM, Chan CKY, Reidpath DD. Religiosity, dietary habit, intake of fruit and vegetable, and vegetarian status among Seventh-Day Adventists in West Malaysia. *J Behav Med*. 2016;39(4):675–686. DOI:10.1007/s10865-016-9736-8
33. Montgomery S, Herring P, Yancey A, et al. Comparing self-reported disease outcomes, diet, and lifestyles in a national cohort of black and white Seventh-day Adventists. *Prev Chronic Dis*. 2007;4(3):A62.

ANEXO

Anexo 1: Tablas

Tabla 1. Número y porcentajes de participantes de acuerdo a sus características sociodemográficas

Características	Mean±SD / n (%)			t/X ²	P Value *
	Hombres	Mujeres	Total		
Edad (años)					
18 – 29 años	28 (14%)	36 (18%)	64 (16%)	4,048	0,132
30 – 39 años	56 (28%)	68 (34%)	124 (31%)		
40 – 59 años	116 (58%)	96 (48%)	212 (53%)		
Procedencia					
Costa	62 (31%)	64 (32%)	126 (31.5%)	26,224	0,000* *
Selva	70 (35%)	109 (54.5%)	179 (44.75%)		
Sierra	68 (34%)	27 (13.5%)	95 (23.75%)		
Lugar de residencia					
Rural	47 (23.5%)	42 (21%)	89 (22.25%)	0,361	0,548
Urbano	153 (76.5%)	158 (79%)	311 (77.75%)		
Grado de instrucción					
Básico	40 (20%)	19 (9.5%)	59 (14.75%)	16,936	0,001* *
Educación técnico superior profesional	33 (16.5%)	31 (15.5%)	64 (16%)		
Superior incompleta	47 (23.5%)	33 (16.5%)	80 (20%)		
Superior completa (bachiller o titulado)	80 (40%)	117 (58.5%)	197 (49.25%)		
Años de bautismo					
01 – 05 años	20 (10%)	16 (8%)	36 (9%)	19,917	0,001* *
06 – 10 años	43 (21.5%)	19 (9.5%)	62 (15.5%)		
11 – 15 años	52 (26%)	42 (21%)	94 (23.5%)		
16 – 20 años	47 (23.5%)	55 (27.5%)	102 (25.5%)		
Más de 21 años	38 (19%)	68 (34%)	106 (26.5%)		
Actividad física					

Nunca	69 (34.5%)	55 (27.5%)	124 (31%)	5,278	0,153
1 - 2 v/sem	77 (38.5%)	91 (45.5%)	168 (42%)		
3 - 4 v/sem	46 (23%)	51 (25.5%)	97 (24.25%)		
≥5 v/sem	8 (4%)	3 (1.5%)	11 (2.75%)		
Régimen vegetariano					
Vegetariano	74 (37%)	73 (36.5%)	147 (36.75%)	0,011	0,917
No vegetariano	126 (63%)	127 (63.5%)	253 (63.25%)		
Religiosidad (Mean±SD)					
ORA	5,43 (0,622)	5,46 (0,624)	5,44 (0,622)	-0,482	0,630 α
NORA	5,19 (0,893)	5,09 (0,784)	5,14 (0,841)	1,190	0,235 α
IR	13,40 (1,870)	13,73 (1,456)	13,56 (1,682)	-1,939	0,053 α

*p-valor < 0.05

**p-valor < 0.01

α Prueba t-student, no se determina diferencia significativa entre los dos grupos.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los participantes según características sociodemográficas y nivel de religiosidad

Características	Conocimiento			X ²	P Value*
	Alto conocimiento	Conocimiento regular	Escaso conocimiento		
Edad (años)					
18 – 29 años	31 (15%)	25 (16.7%)	8 (18.6%)	9,29 3	0,054
30 – 39 años	78 (37.7%)	35 (23.3%)	11 (25.6%)		
40 – 59 años	98 (47.3%)	90 (60%)	24 (55.8%)		
Procedencia					
Costa	72 (34.8%)	37 (24.7%)	17 (39.5%)	8,61 1	0,072
Selva	88 (42.5%)	70 (46.7%)	21 (48.8%)		
Sierra	47 (22.7%)	43 (28.7%)	5 (11.6%)		
Lugar de residencia					
Rural	41 (19.8%)	41 (27.3%)	7 (16.3%)	3,84 1	0,147
Urbano	166 (80.2%)	109 (72.7%)	36 (83.7%)		
Grado de instrucción					
Básico	35 (16.9%)	20 (13.3%)	4 (9.3%)	9,90 4	0,129
Educación técnico superior profesional	34 (16.4%)	27 (18%)	3 (7%)		
Superior incompleta	33 (15.9%)	37 (24.7%)	10 (23.3%)		
Superior completa (bachiller o titulado)	105 (50.7%)	66 (44%)	26 (60.5%)		
Años de bautismo					
01 –05 años	20 (9.7%)	11 (7.3%)	5 (11.6%)	16,6 55	0,034*
06 – 10 años	33 (15.9%)	23 (15.3%)	6 (14%)		
11 – 15 años	44 (21.3%)	39 (26%)	11 (25.6%)		
16 – 20 años	42 (20.3%)	51 (34%)	9 (20.9%)		
Más de 21 años	68 (32.9%)	26 (17.3%)	12 (27.9%)		
Actividad física					
Nunca	59 (28.5%)	50 (33.3%)	15 (34.9%)		0,874

1 - 2	94 (45.4%)	57 (38%)	17 (39.5%)	2,44 8	
3 - 4	48 (23.2%)	39 (26%)	10 (23.3%)		
≥5	6 (2.9%)	4 (2.7%)	1 (2.3%)		
Régimen alimenticio					
Vegetariano	81 (39.1%)	58 (38.7%)	8 (18.6%)	6,83 3	0,033*
No vegetariano	126 (60.9%)	92 (61.3%)	35 (81.4%)		
Religiosidad (Mean±SD)					
ORA	5,44 (0,686)	5,44 (0,549)	5,44 (0,548)		1,000β
NORA	5,22 (0,723)	5,10 (0,873)	4,88 (1,159)		0,042*β
IR	13,78 (1,633)	13,23 (1,715)	13,67 (1,643)		0,007**β

*p-valor< 0.05

**p-valor<0.01

β Prueba Anova de un factor, al menos uno de los grupos es diferente

Tabla 3. Conocimiento nutricional sobre la dieta vegetariana de los participantes según el género

Ítems	Hombres		Mujeres		Total		X ²	p valor
	n	%	n	%	n	%		
Es completa							2,482	0,115
Falso/No se	37	18.5%	50	25.0%	87	21.7%		
VERDADERO	163	81.5%	150	75.0%	313	78.3%		
Insuficiente en micronutrientes y B12							3,495	0,062
Falso/No se	64	32.0%	82	41.0%	146	36.5%		
VERDADERO	136	68.0%	118	59.0%	254	63.5%		
Insuficiente en proteínas							0,043	0,836
Falso/No se	76	38.0%	74	37.0%	150	37.5%		
VERDADERO	124	62.0%	126	63.0%	250	62.5%		
Insuficiente en calorías							1,248	0,264
Falso/No se	88	44.0%	77	38.5%	165	31.3%		
VERDADERO	112	56.0%	123	61.5%	235	58.7%		
Rica en fibra y fitoquímicos							0,012	0,911
Falso/No se	56	28.0%	55	27.5%	111	27.7%		
VERDADERO	144	72.0%	145	72.5%	289	72.3%		
Rica en Vit. A, C, K, folatos, Mg y K							0,118	0,732
Falso/No se	53	26.5%	50	25.0%	103	25.8%		
VERDADERO	147	73.5%	150	75.0%	297	74.2%		
Útil en tratamiento de enfermedades como cáncer, artritis reumatoide y fibromialgia							0,132	0,716
Falso/No se	42	21.0%	45	22.5%	87	21.8%		
VERDADERO	158	79.0%	155	77.5%	313	78.2%		

						%		
Útil en la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles							0,000	1,000
Falso/No se	54	27.0%	54	27.0%	108	27%		
VERDADERO	146	73.0%	146	73.0%	292	73%		
Predisponer al desarrollo o complicaciones de enfermedades crónicas no trasmisibles							3,375	0,066
Falso/No se	71	35.5%	89	44.5%	160	40%		
VERDADERO	129	64.5%	111	55.5%	240	60%		
Es apropiada para cualquier edad							0,011	0,915
Falso/No se	66	33.0%	65	32.5%	111	32.8 %		
VERDADERO	134	67.0%	135	67.5%	269	67.2 %		
Inapropiada para niño y adolescentes							1,056	0,304
Falso/No se	82	41.0%	72	36.0%	154	38.5 %		
VERDADERO	118	59.0%	128	64.0%	246	61.5 %		
Inapropiada para gestantes							0,274	0,601
Falso/No se	68	34.0%	73	36.5%	141	35.2 %		
VERDADERO	132	66.0%	127	63.5%	259	64.8 %		
Inapropiada para deportistas							0,882	0,348
Falso/No se	76	38.0%	67	33.5%	143	35.8 %		
VERDADERO	124	62.0%	133	66.5%	257	64.2 %		
Inapropiada para adultos mayores							2,873	0,090
Falso/No se	75	37.5%	59	29.5%	134	33.5 %		
VERDADERO	125	62.5%	141	70.5%	266	66.5 %		

ANEXO 2: Consentimiento informado

¡Buen día!

Le saluda Raquel Betsabé Antesana Mayor, egresada de la EP Nutrición Humana de la UPeU, el motivo es para solicitar, por favor, su participación en este estudio, cuyo objetivo es investigar el conocimiento nutricional sobre vegetarianismo y religiosidad en adultos miembros de la Iglesia Adventista del Séptimo Día.

Para ello, solicito su valiosa colaboración completando el presente cuestionario que le tomará aproximadamente 5 minutos.

Los resultados obtenidos podrán ser publicados respetando la confidencialidad de la fuente.

Para cualquier duda o comentario puede comunicarse a:

betsabe7@upeu.edu.pe

Gracias por su valiosa participación

Si desea participar en esta investigación, marque “Deseo participar”. Si no desea participar en la investigación, marque “No deseo participar” y se le dirigirá a la página de cierre.

- a. Deseo participar
- b. No deseo participar

Anexo 3: Ficha de registro de datos sociodemográficos

- 1. Por favor, especifique su género**
 - a. Masculino
 - b. Femenino

- 2. ¿A qué grupo de edad pertenece?**
 - a. 18 – 29 años
 - b. 30 – 39 años
 - c. 40 – 59 años
 - d. Mayor de 60 años

- 3. Nacionalidad**
 - a. Peruano
 - b. Extranjero

- 4. Residencia actual**
 - a. Urbana
 - b. Rural

- 5. Procedencia**
 - a. Costa
 - b. Sierra
 - c. Selva

- 6. Grado de instrucción**
 - a. Básico (primaria y secundaria)
 - b. Educación técnico profesional
 - c. Superior incompleto
 - d. Superior completa (bachiller o titulado)
 - e. Posgrado (maestría, doctorado)

- 7. ¿Hace cuánto tiempo es miembro de la IASD?**
 - a. 01 – 05 años
 - b. 06 – 10 años
 - c. 11 – 15 años
 - d. 16 – 20 años
 - e. Más de 21 años

- 8. Con qué frecuencia realiza actividad física**
 - a. Nunca
 - b. 1 – 2 veces por semana
 - c. 3 – 4 veces por semana
 - d. Más de 5 veces por semana

- 9. ¿Cuál de estos tipos de régimen alimenticio practica?**
 - a. Ovovegetarianismo (Sin carnes ni lácteos)
 - b. Lactovegetarianismo (Sin carnes ni huevos)
 - c. Ovolactovegetarianismo (Sin carnes, pero con huevos y lácteos)
 - d. Pescovegetarianismo (Vegetales, lácteos, huevos y pescados)
 - e. Omnívoro (Como vegetales, lácteos, huevos y diferentes tipos de carne)
 - f. Vegetarianismo (solo alimentos de origen vegetal)

Anexo 4: Cuestionario de conocimiento nutricional sobre vegetarianismo

- 1. La dieta vegetariana es nutricionalmente completa:**
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
- 2. La dieta vegetariana es insuficiente en micronutrientes como vitamina B12, hierro y calcio**
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
- 3. La dieta vegetariana es insuficiente en proteínas**
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
- 4. La dieta vegetariana es insuficiente en calorías**
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
- 5. La dieta vegetariana es muy rica en fibra y fitoquímicos**
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
- 6. La dieta vegetariana es rica en vitaminas A, C, K, folatos, magnesio y potasio**
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
- 7. La dieta vegetariana es útil en la prevención y tratamiento de enfermedades como cáncer, artritis reumatoide y fibromialgia**
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
- 8. La dieta vegetariana es útil en la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles**
 - a. Verdadero
 - b. Falso
 - c. No lo sé
- 9. La dieta vegetariana puede predisponer al desarrollo o complicaciones de enfermedades crónicas no transmisibles**
 - a. Verdadero
 - b. Falso

c. No lo sé

10. La dieta vegetariana es apropiada para cualquier grupo de edad

a. Verdadero

b. Falso

c. No lo sé

11. La dieta vegetariana es inapropiada para niños y adolescentes

a. Verdadero

b. Falso

c. No lo sé

12. La dieta vegetariana es inapropiada para gestantes

a. Verdadero

b. Falso

c. No lo sé

13. La dieta vegetariana es inapropiada para deportistas

a. Verdadero

b. Falso

c. No lo sé

14. La dieta vegetariana es inapropiada para adultos mayores

a. Verdadero

b. Falso

c. No lo sé

Anexo 5: Cuestionario del Índice de religiosidad de la Universidad de Duke

- 1. ¿Con qué frecuencia asiste a la iglesia u otras reuniones religiosas?**
 - c. Nunca
 - d. Una vez al año o menos
 - e. Algunas veces al año
 - f. Algunas veces al mes
 - g. Una vez por semana
 - h. Más de una vez por semana

- 2. ¿Con qué frecuencia dedica tiempo a actividades religiosas privadas como la oración, la meditación o el estudio de la Biblia?**
 - c. Rara vez o nunca
 - d. Algunas veces al mes
 - e. Una vez por semana
 - f. Dos veces o más veces por semana
 - g. Diario
 - h. Más de una vez al día

La siguiente sección contiene 3 afirmaciones sobre creencias religiosas. Marque hasta qué punto cada declaración es verdadera o no para usted.

- 3. En mi vida, experimento la presencia de Dios en mi vida**
 - a. Definitivamente no es cierto
 - b. Tiende a no ser cierto
 - c. No estoy seguro
 - d. Tiende a ser cierto
 - e. Definitivamente no es cierto

- 4. Mis creencias religiosas son los que realmente está detrás de todo mi enfoque de la vida**
 - f. Definitivamente no es cierto
 - g. Tiende a no ser cierto
 - h. No estoy seguro
 - i. Tiende a ser cierto
 - j. Definitivamente no es cierto

- 5. Me esfuerzo por llevar mi religión a todos los demás asuntos de la vida**
 - k. Definitivamente no es cierto
 - l. Tiende a no ser cierto
 - m. No estoy seguro
 - n. Tiende a ser cierto
 - o. Definitivamente no es cierto