

10. ANEXOS

Anexo 1. Autorizaciones

Autorización Secretaría Provincial IASS



| | |
|----------------|---|
| De: | Secretaría Provincial del IASS de Zaragoza |
| Para: | Paola Martín Navarro |
| Asunto: | Autorización para realizar cuestionarios en los Centros de Día de Delicias y Picarraf de la Dirección Provincial del IASS |

Recibida su solicitud el 20 de diciembre de 2021, en la que solicita permiso para poder realizar cuestionarios en el Centro de Día Delicias y en el Hogar Tercera Edad del Picarraf, Centros dependientes de la Dirección Provincial del IASS, para el trabajo de Máster en Gerontología Social, con el objetivo de conocer la calidad de vida en pacientes mayores de 65 años relacionados con sus hábitos alimentarios.

Se autoriza por parte de ésta Dirección Provincial, siempre y cuándo se comprometa de manera expresa, tanto durante la vigencia del estudio cómo después de su finalización, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas, cualquier información a la que tenga acceso.

Igualmente, deberá comprometerse de manera expresa al cumplimiento del deber de protección recogido en la **Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos personales y Garantía de los derechos digitales**.

Zaragoza, a la fecha de la firma electrónica
LA SECRETARIA PROVINCIAL DEL IASS



gruporey-ardid

SOFÍA CONCHES BEA, como directora de la Residencia y Centro de Día Delicias-Universitas, perteneciente al Gobierno de Aragón y gestionado por Fundación Rey Ardid sita en Vía Universitas 38. 50.017. Zaragoza,

A U T O R I Z A

A **PAOLA MARTÍN NAVARRO** con D.N.I 73429786-D, estudiante de un Master en Gerontología Social de la Facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza a realizar un estudio en el centro arriba indicado sobre la "Calidad de Vida en el paciente geriátrico relacionado con su hábitos alimentarios"

Lo que pongo en conocimiento a los efectos oportunos.
Atentamente.

En Zaragoza, a 17 de diciembre de 2021

Sofía Conches Bea
Directora

Fundación Ramón Rey Ardid
Residencia y Centro de Día "Delicias"
Vía Universitas, n.º 38
50017 ZARAGOZA
Tel. 976 315 521 - Fax 976 31 757
tel: 976 31 55 21
fax: 976 31 77 57
e-mail: director.nielicass@revardid.org

Anexo 2. Permiso CEICA-Dictamen favorable



**Informe Dictamen Favorable
Trabajos académicos**

C.P. - C.I. PI21/462

22 de diciembre de 2021

Dña. María González Hincos, Secretaria del CEIC Aragón (CEICA)

CERTIFICA

1º. Que el CEIC Aragón (CEICA) en su reunión del día 22/12/2021, Acta Nº 23/2021 ha evaluado la propuesta del Trabajo:

Título: Calidad de vida en el paciente geriátrico relacionado con sus hábitos alimentarios

Alumna: Paola Martín Navarro

Tutora: Beatriz Rodríguez Roca

Versión protocolo: versión 02, fecha 12/12/2021

Versión documento de información y consentimiento: versión 02, fecha 12/12/2021

2º. Considera que

- El proyecto se plantea siguiendo los requisitos de la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica y los principios éticos aplicables.
- El Tutor/Director garantiza la confidencialidad de la información, la obtención de los consentimientos informados, el adecuado tratamiento de los datos en cumplimiento de la legislación vigente y la correcta utilización de los recursos materiales necesarios para su realización.

3º. Por lo que este CEIC emite **DICTAMEN FAVORABLE** a la realización del proyecto.

Lo que firmo en Zaragoza

**GONZALEZ
HINJOS MARIA -
DNI 03857456B**

Firmado digitalmente
por GONZALEZ HINJOS
MARIA - DNI 03857456B
Fecha: 2021.12.23
11:18:07 +01'00'

María González Hincos
Secretaria del CEIC Aragón (CEICA)

Anexo 3. Modelo de consentimiento informado

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del PROYECTO: Análisis de los hábitos alimentarios y comportamientos sedentarios en el paciente mayor

Yo, (nombre y apellidos del participante)

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio y he recibido suficiente información sobre el mismo.

He hablado con:(nombre del investigador)

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- 1) cuando quiera
- 2) sin tener que dar explicaciones
- 3) sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

Presto libremente mi consentimiento para participar en este estudio y doy mi consentimiento para el acceso y utilización de mis datos conforme se estipula en la hoja de información que se me ha entregado

Deseo ser informado sobre los resultados del estudio: sí no (marque lo que proceda)

He recibido una copia firmada de este Consentimiento Informado.

Firma del participante:

Fecha:
.....

He explicado la naturaleza y el propósito del estudio al paciente mencionado

Firma del Investigador:

Fecha:

Anexo 4. Datos básicos del estudio.

EDAD:

SEXO:

PESO:

ALTURA:

IMC:

TIPO DE PACIENTE. Rodear según el caso:

Paciente Institucionalizado

Paciente que acude al Centro de Día

ESTADO CIVIL:

Casado

Soltero

Viudo

Separado

Divorciado

PATOLOGÍAS CRÓNICAS:

Diabetes, obesidad, HTA, elevado colesterol. **SUBRAYE SEGÚN SU CASO**

¿Cuántos fármacos toma? _____

¿Consumo alcohol?: NO SI

Cantidad diaria y/o semanal: (número de cervezas, vino...): _____

¿Fuma? NO SI

Número de cigarrillos diario (recuerde que en un paquete hay 20 cigarrillos): _____

Años de fumador: _____

IPA (índice paquetes-año) (a completar por el profesional).

NIVEL DE ESTUDIOS: Rodee según su caso:

1. Primaria
2. Secundaria
3. Superior no universitario
4. Estudios universitarios incompletos
5. Estudios universitarios completos
6. Postgrado

NIVEL SOCIOECONÓMICO. Indique cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual:

1. Menos de 750
2. Entre 750-1000
3. Entre 1000-1500
4. > 1500

ACTIVIDAD FÍSICA

Se ha utilizado el cuestionario validado en España del Nurses' Health Study añadiendo algunas otras preguntas:

1. ¿Considera que es fundamental realizar actividad física para un envejecimiento saludable?
SI NO

2. ¿Qué tipo de actividades (que realiza en la residencia) le gustan más?

- Pintar dibujos
- Juegos de memoria
- Terapias de relajación

Para paciente no institucionalizados, ¿qué actividades realiza?

- Yoga, pilates, tai-chi
- Caminar
- Asistir a actividades culturales
- Actividades acuáticas
- Leer

¿Pertenece a algún grupo para realizar rutas de senderismo? SI NO

3. ¿Considera que leer un libro ejercita el pensamiento? SI NO

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5. Escala de actitud hacia la alimentación.

Marque (X) en la casilla que corresponda:

| ÍTEMS | Total desacuerdo | Bastante desacuerdo | Ni acuerdo ni desacuerdo | Bastante de acuerdo | Total acuerdo |
|---|------------------|---------------------|--------------------------|---------------------|---------------|
| Creo que comer sano es importante para mi salud general | | | | | |
| Los alimentos preparados en casa son mejores que los preparados en hamburgueserías y pizzerías | | | | | |
| Me siento mejor comiendo sano | | | | | |
| La comida sana es aburrida | | | | | |
| Mi dieta es saludable | | | | | |
| Las comidas sanas son menos cómodas (menos sencillas de hacer, de llevártelas) | | | | | |
| Es normal saltarse el desayuno | | | | | |
| El sabor de la comida es más importante para mí que su beneficio para la salud | | | | | |
| No tengo la autodisciplina necesaria para comer sano | | | | | |
| Para llevar una alimentación saludable he de tomar alimentos variados (cereales, verduras, carne, lácteos...) | | | | | |

Fuente: Diseño y validación de dos escalas para medir la actitud hacia la alimentación y la actividad física durante la adolescencia ²⁰

Anexo 6. Cuestionario de Comportamientos Sedentarios (Sedentary Behavior Questionnaire)

1. Acerca de los comportamiento sedentarios (cuestionario Sedentary Behaviour Questionnaire -SBQ-) rodee el tiempo que emplea a dichas actividades:

UN DIA NORMAL ENTRESEMANA

Tiempo empleado en ver la televisión o la radio

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado comiendo sentado

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado descansando

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado escuchando música

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado hablando por teléfono

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado en leer un libro

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado tocando algún instrumento musical

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado haciendo algún trabajo de artesanía

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado conduciendo

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado sentado realizando “trabajos”

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

UN DÍA NORMAL EN FIN DE SEMANA

Tiempo empleado en ver la televisión o la radio

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado comiendo sentado

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado descansando

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado escuchando música

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado hablando por teléfono

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado en leer un libro

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado tocando algún instrumento musical

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado haciendo algún trabajo de artesanía

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado conduciendo

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Tiempo empleado sentado realizando "trabajos"

| | | | | | | | | |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|
| Nada | 15min o menos | 30 min | 1 hora | 2 horas | 3 horas | 4 horas | 5 horas | 6 horas o más |
|------|---------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|

Fuente: Adaptation and validation of content of the Sedentary Behavior Questionnaire ²².

Anexo 7. Índice de alimentación saludable (IASE).

Rodear según el consumo diario, semanal u ocasional

| VARIABLES | | | | | |
|---------------------------------|----------------|---------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------|
| 1. Cereales | Consumo diario | 3 o más veces a la semana | 1 ó 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
| 2. Verduras y hortalizas | Consumo diario | 3 o más veces a la semana | 1 ó 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
| 3. Frutas | Consumo diario | 3 o más veces a la semana | 1 ó 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
| 4. Leche y derivados | Consumo diario | 3 o más veces a la semana | 1 ó 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
| 5. Carnes* | Consumo diario | 3 o más veces a la semana | 1 ó 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
| 6. Legumbres | Consumo diario | 3 o más veces a la semana | 1 ó 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
| 7. Embutidos | Consumo diario | 3 o más veces a la semana | 1 ó 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
| 8. Dulces | Consumo diario | 3 o más veces a la semana | 1 ó 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
| 9. Refrescos con azúcar | Consumo diario | 3 o más veces a la semana | 1 ó 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
| 10. Variedad en la dieta | Consumo diario | 3 o más veces a la semana | 1 ó 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |

*En el grupo de las carnes se incluyen: las carnes magras, el pescado y los huevos

Fuente: Calidad de la dieta española según el índice de alimentación saludable²⁴

Anexo 8. MNA

| Cribaje | |
|--|---|
| A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltarle el apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses? 0 = ha comido mucho menos 1 = ha comido menos 2 = ha comido igual | <input type="checkbox"/> |
| B Pérdida reciente de peso (<3 meses) 0 = pérdida de peso > 3 kg 1 = no lo sabe 2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg 3 = no ha habido pérdida de peso | <input type="checkbox"/> |
| C Movilidad 0 = de la cama al sillón 1 = autonomía en el interior 2 = sale del domicilio | <input type="checkbox"/> |
| D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses? 0 = sí 2 = no | <input type="checkbox"/> |
| E Problemas neuropsicológicos 0 = demencia o depresión grave 1 = demencia leve 2 = sin problemas psicológicos | <input type="checkbox"/> |
| F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m) ² 0 = IMC < 19 1 = 19 ≤ IMC < 21 2 = 21 ≤ IMC < 23 3 = IMC ≥ 23 | <input type="checkbox"/> |
| Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 12-14 puntos: estado nutricional normal | |
| 8-11 puntos: riesgo de malnutrición | |
| 0-7 puntos: malnutrición | |
| Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R | |
| Evaluación | |
| G El paciente vive independiente en su domicilio? 1 = sí 0 = no | <input type="checkbox"/> |
| H Toma más de 3 medicamentos al día? 0 = sí 1 = no | <input type="checkbox"/> |
| I Úlceras o lesiones cutáneas? 0 = sí 1 = no | <input type="checkbox"/> |
| J Cuántas comidas completas toma al día? 0 = 1 comida 1 = 2 comidas 2 = 3 comidas | <input type="checkbox"/> |
| K Consume el paciente • productos lácteos al menos una vez al día? sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> • huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> • carne, pescado o aves, diariamente? sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> 0.0 = 0 o 1 síes 0.5 = 2 síes 1.0 = 3 síes | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día? 0 = no 1 = sí | <input type="checkbox"/> |
| M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...) 0.0 = menos de 3 vasos 0.5 = de 3 a 5 vasos 1.0 = más de 5 vasos | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| N Forma de alimentarse 0 = necesita ayuda 1 = se alimenta solo con dificultad 2 = se alimenta solo sin dificultad | <input type="checkbox"/> |
| O Se considera el paciente que está bien nutrido? 0 = malnutrición grave 1 = no lo sabe o malnutrición moderada 2 = sin problemas de nutrición | <input type="checkbox"/> |
| P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud? 0.0 = peor 0.5 = no lo sabe 1.0 = igual 2.0 = mejor | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Q Circunferencia braquial (CB en cm) 0.0 = CB < 21 0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22 1.0 = CB > 22 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm) 0 = CP < 31 1 = CP ≥ 31 | <input type="checkbox"/> |
| Evaluación (máx. 16 puntos) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| Cribaje <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| Evaluación global (máx. 30 puntos) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| Evaluación del estado nutricional | |

Ref: Vellas B, Villaz H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nutr Health Aging 2006; 10: 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J Gerontol 2001; 56A: M395-377.
Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10: 466-487.

Fuente: Nutrition Screening Tools for Hospitalized Patients²⁷.

Anexo 9. Escala de Actitud hacia la Alimentación

| ÍTEMS DE LA ESCALA | | FRECUENCIAS | PORCENTAJE |
|--|---|-------------|------------|
| | 1 | - | - |
| Creo que comer sano es importante para mi salud general | 2 | 1 | 3% |
| | 3 | 3 | 6% |
| | 4 | 15 | 30% |
| | 5 | 31 | 62% |
| | 1 | - | - |
| Los alimentos preparados en casa son mejores que los preparados en hamburgueserías | 2 | | - |
| | 3 | 3 | 6% |
| | 4 | 17 | 34% |
| | 5 | 30 | 60% |
| | 1 | - | - |
| Me siento mejor comiendo sano | 2 | - | - |
| | 3 | 6 | 12% |
| | 4 | 11 | 22% |
| | 5 | 33 | 66% |
| | 1 | 21 | 42% |
| Es normal saltarse el desayuno | 2 | 17 | 34% |
| | 3 | 7 | 14% |
| | 4 | 3 | 6% |
| | 5 | 2 | 4% |
| | 1 | 3 | 6% |
| El sabor de la comida es más importante para mí que su beneficio para la salud | 2 | 4 | 8% |
| | 3 | 26 | 52% |
| | 4 | 14 | 28% |
| | 5 | 3 | 6% |

| | | | |
|---|---|----|-----|
| | 1 | 8 | 16% |
| | 2 | 9 | 18% |
| La comida sana es aburrida | 3 | 17 | 34% |
| | 4 | 11 | 22% |
| | 5 | 5 | 10% |
| | 1 | - | - |
| | 2 | 1 | 2% |
| | 3 | 11 | 22% |
| Mi dieta es saludable | 4 | 26 | 52% |
| | 5 | 12 | 24% |
| | 1 | - | - |
| Para llevar una alimentación saludable he de tomar alimentos variados | 2 | 1 | 2% |
| | 3 | 4 | 8% |
| | 4 | 21 | 42% |
| | 5 | 24 | 48% |
| | 1 | 8 | 16% |
| No tengo la disciplina necesaria para comer sano | 2 | 18 | 36% |
| | 3 | 10 | 20% |
| | 4 | 11 | 22% |
| | 5 | 3 | 6% |
| | 1 | 3 | 6% |
| Las comidas sanas son menos cómodas | 2 | 11 | 22% |
| | 3 | 21 | 42% |
| | 4 | 12 | 24% |
| | 5 | 3 | 6% |

Fuente: Elaboración propia

Anexo 10. Valores MNA

