**MÉTODOS**

Tipo y diseño de la investigación: estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, sobre la enfermedad por coronavirus en sujetos posinfección SARS-CoV-2 de la COVID-19, en el período comprendido de mayo a diciembre del 2020.

Población de estudio: el universo estará constituido por todos los pacientes con diagnóstico de COVID-19, confirmado por técnicas de biología molecular, de un área de salud, de La Habana

Muestra de estudio: estuvo conformada por 67 pacientes recuperados de la COVID-19, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, durante los meses establecidos para el estudio.

* Criterios de inclusión:

- Mayores de 20 años.

- Alta clínica y epidemiológica de la enfermedad (un mes posconvaleciente con PCR negativo).

- Aceptar voluntariamente su participación en el estudio.

* Criterios de exclusión:

- Abandono de la investigación.

- Fallecimiento.

Para cumplimentar el primer objetivo: se utilizó una encuesta cara a cara sobre aspectos sociodemográficos (edad, sexo, escolaridad, color de la piel), y de alimentación saludable. La entrevista se realizó a profundidad con flexibilidad para el entrevistado, previo consentimiento informado. La información se trabajó a partir de una codificación de las categorías principales.

Para cumplimentar el segundo objetivo: la evaluación del estado nutricional, según peso, talla, para calcular los niveles de IMC: Peso en Kg/talla2, se utilizó las recomendaciones de la FAO/OMS, con las técnicas del Programa Biológico Internacional. La pesa utilizada fue la de reloj, con tallímetro incorporado por ser la que se disponía en los consultorios médicos y una cinta métrica milimetrada.

Para evaluar los indicadores dietéticos se aplicó una encuesta estandarizada de frecuencia de consumo de alimentos de los últimos tres meses previos a la entrevista, que contiene, además, los horarios de comida y el lugar en donde los ingiere, además ofrece información acerca del comportamiento de los eventos de comidas principales en el día. Se utilizó, además, una referida a las conductas alimentarias, momento que permitirá instaurar un diálogo educativo personalizado sobre nutrición.

Las variables antropométricas de dimensión corporal evaluadas serán:

Peso: El sujeto fue pesado con la menor cantidad de ropa posible, se colocó en posición antropométrica en el centro de la balanza y la lectura se realizó en kilogramos y décimas.

Estatura: El sujeto de pie, sobre un plano horizontal en posición de firmes, con la parte posterior de la cabeza, espalda, los glúteos, los gemelos y los talones del sujeto pegados a la barra vertical del instrumento. La cabeza (colocada en el plano de Frankfort) se pone en contacto con la barra móvil del equipo de medición y se aplica una ligera tracción por las mastoides al momento en que se realiza la lectura.

En el adulto mayor el valor de la talla puede estar influenciado por la incidencia de diversos factores orgánicos, por lo que se calculó tomando la Hemibraza izquierda. Con el individuo de pie, se toma (con la cinta métrica) la distancia desde el centro de la escotadura external hasta la extremidad del dedo medio de la mano, excluyendo las uñas. Se realizó con una cinta métrica flexible, milimetrada, y mediante ecuaciones de predicción, se estimó la talla; haciendo una aproximación bastante exacta.

Hombres: Hemibraza izquierda (HBI)

Estatura (cm) = 64,0247 – 0,1225 x edad + 1,2513 x HBI

Mujer: Hemibraza izquierda (HBI)

Estatura (cm) = 55,1542 – 0,0331 x edad + 1,2375 x HBI

Indicadores antropométricos de la evaluación nutricional

Índices: se combinan entre sí para obtener el IMC (índice de masa corporal). Se define con la siguiente expresión: IMC= Peso (kg)/talla (m²).

IMC en adultos. Los puntos de corte o niveles de riesgo recomendados para la evaluación nutricional son los de Shetty y James (1994), que han sido adoptados por la FAO y la OMS (11)

Tabla 4. Población adulta. Referencias internacionales (índice de masa)

|  |
| --- |
| Índice de masa corporal (Kg/m2) |
| Deficiencia energética crónica III | < 16,0 |
| Deficiencia energética crónica II | 16,0 - 16,9 |
| Deficiencia energética crónica I | 17,0 - 18,4 |
| Adecuado | 18,5 - 24,9 |
| Sobrepeso I | 25,0 - 29,9 |
| Sobrepeso II o Obesidad | 30,0 - 39,9 |
| Sobrepeso III o Obesidad | ≥ 40,0 |

Fuente: FAO, 1994

Plan de procedimiento y análisis de datos

El procesamiento estadístico se realizó a partir de una base de datos confeccionada en el Sistema Excel.

Para el análisis estadístico descriptivo de los datos se utilizó el programa SPSS, que permitió determinar la relación entre las variables de estudio; la prueba no paramétrica del Chi cuadrado, admitió estimar el grado de asociación entre dos variables, considerando como valores significativos de asociación a un p menor de 0.05

Aspectos éticos

Para la realización de esta investigación se tomarán en consideración los principios de la Declaración de Helsinki realizada en la 52ª Asamblea General de Edimburgo, Escocia, en el año 2000 para las investigaciones médicas en seres humanos, obteniendo el consentimiento informado mediante la primera entrevista médica utilizando el modelo creado para la misma. También se obtuvo la autorización de la del Consejo Científico y el Comité de Ética de las investigaciones del mismo.

Sobre la obtención de la información

La información de cada sujeto será recogida en una encuesta individual por los autores del proyecto que incluye datos de interés para la investigación. A cada sujeto se le realizó un interrogatorio y examen clínico para tomar los datos necesarios. Se tuvo en consideración el sesgo de información y para su control se revisaron las historias clínicas de los individuos incluidos en el estudio.

Para dar salida a los objetivos, determinamos las siguientes variables:

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variable | Dimensión | Tipo | Escala de medición | Codificación |
| Características sociodemográficas | Sexo | Cualitativaordinal | Nominal | Masculino (1)Femenino (2) |
| Edad | Cualitativaordinal | Nominal | 20-39 años (1)40-59 años (2)60 años y más(3) |
| Nivel escolar terminado | Cuantitativa | Ordinal | Iletrado (1)Primaria (2)Secundaria (3)Preuniversitario (4)Técnico medio (5)Universitario(6) |
| Color de la piel | Cualitativa | Nominal | Blanca (1)Negra (2)Mestiza(3) |
| Parámetro antropométrico: Índice Masa Corporal (IMC = peso (kg)/talla (m)²) | Cualitativa | De razón | DCE III < 16.0 (1) DCE II 16.0 - 16.9 (2) DEC I 17.0 - 18.4 (3)Adecuado 18.5 - 24.9 (4) SP I 25.0 - 29.9 (5)SP II 30.0 - 39.9 (6)SP III ≥ 40.0 (7) |
| Hábitos alimentarios  | Indicador dietético: frecuencia de consumo de alimentos | Cualitativa  | Nominal | De 6-7 veces (1)De 3-5 veces (2)De 1-2 veces (3)Nunca (4) |
| Indicador dietético: frecuencia de eventos de comida | Cualitativa | Nominal | De 6-7 veces (1)De 3-5 veces (2)De 1-2 veces (3)Nunca (4) |
| Indicador dietético: conducta alimentaria | Cualitativa | Nominal | No los consume (1)Fritos (2)Hervidos (3)Hervidos y fritos (4)Asados (5)Indiferente (6) |

[Métodos de procesamiento, análisis de la información y técnicas a utilizar.](#ESTADISTICA)

Todas las variables obtenidas se obtendrán del modelo de vaciamiento creado al efecto, luego se calculará su distribución de frecuencia simple y de asociación, y se le aplicará el test de Chi-Cuadrado (X2) de significación estadística a aquellas variables en que se buscará asociación, considerándose las diferencias significativas cuando X2 sea equivalente a un valor de p<0.05, lo cual nos permitirá un intervalo de confianza de un 95%.

Una vez procesados los datos se mostrarán en tablas, analizándose convenientemente para cumplimentar los objetivos propuestos y se resumirán en nuestro informe final.