

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



**Estilo de vida asociado con el índice de masa corporal en el
personal de salud de una Zona Altoandina, 2024**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autor:

Raquel Sarai Obregon Vilca

Ana Karina Condori Pilco

Asesor:

Mg. Lucy Puño Quispe

Juliaca, julio de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Mg. Lucy Puño Quispe, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería , de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ESTILO DE VIDA ASOCIADO CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE UNA ZONA ALTOANDINA, 2024”** de los autores **Raquel Sarai Obregon Vilca y Ana Karina Condori Pilco**, tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Juliaca, a los 06 días del mes de agosto del año 2024.



Mg. Lucy Puño Quispe

Asesor



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Puno, Juliaca, Villa Chullunquani, a treinta y uno día(s) del mes de Julio del año 2024 siendo las 16:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Dra. Rut Ester Mamani Limachi, el (la) secretario(a): Mg. Elba Villasante Román y los demás miembros: Mg. Elisa Romy Rodríguez Lopez y el (la) asesor(a) Mg. Lucy Puño Causpe

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: Estilo de vida asociado con el índice de masa corporal en el personal de Salud de una zona altoandina, 2024

- de los (las) bachilleres: a) Ana Karina Condori Pilca b) Raquel Sarai Obregon Vilca c)

conducente a la obtención del título profesional de: Licenciada en enfermería (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): Dra Karina Condori Pilca

Table with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS (Vigesimal, Literal, Cualitativa), Mérito. Values: Aprobado, 16, B, Bueno, Muy bueno.

Bachiller (b): Raquel Sarai Obregon Vilca

Table with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS (Vigesimal, Literal, Cualitativa), Mérito. Values: Aprobado, 16, B, Bueno, Muy bueno.

Bachiller (c):

Table with columns: CALIFICACIÓN, ESCALAS (Vigesimal, Literal, Cualitativa), Mérito. Values: (Empty)

(*) 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.

Signatures of Presidente/a, Secretario/a, Asesor/a, Miembro, Bachiller (a), Bachiller (b), and Bachiller (c).

Índice

RESUMEN	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN	7
MATERIALES Y MÉTODOS.....	8
PARTICIPANTES	8
INSTRUMENTOS	9
ANÁLISIS ESTADÍSTICO	10
ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO	10
RESULTADOS.....	11
DISCUSIÓN:	12
CONCLUSIÓN	14
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15
TABLAS	20
ANEXOS	24

Estilo de vida asociado con el índice de masa corporal en el personal de salud de una Zona Altoandina, 2024

RESUMEN

Introducción. El estilo de vida de los adultos que trabajan en el sector de la salud ejerce una influencia significativa en su estado nutricional. Como resultado, la alta prevalencia global de obesidad representa múltiples riesgos para la salud. **Objetivo.** Determinar la asociación entre el estilo de vida y el Índice de Masa Corporal (IMC) en el personal de salud de una Zona Altoandina en el Perú. **Material y métodos.** Se utilizó un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La población de estudio estuvo compuesta por 130 profesionales de la salud, con edades comprendidas entre 25 y 55 años, pertenecientes a una Micro Red de Juliaca. Se empleó un muestreo no probabilístico. Se recolectaron datos mediante el cuestionario de Estilos de Vida Saludables y se tomaron medidas antropométricas para calcular el IMC. **Resultados.** Se encontró una asociación significativa entre un estilo de vida saludable y un IMC normal ($p = 0.000$). Además, el 58% de los participantes presentaron sobrepeso, el 15% obesidad tipo I, mientras que el 20% se encontraba dentro de la clasificación normal y mantenían un estilo de vida saludable. **Conclusión:** Este estudio evidenció que el estilo de vida guarda asociación con el índice de masa corporal, especialmente en la categoría de peso normal. Esto sugiere que el personal de salud que adopta un estilo de vida saludable tienen mayores probabilidades de mantener un IMC dentro del rango normal, lo cual se asocia con una mejor salud.

Palabras clave: Estilo de vida, Índice de masa corporal, obesidad, sobrepeso, saludable, ejercicio.

Lifestyle associated with body mass index in health personnel in a High Andean Zone, 2024

ABSTRACT

Introduction. The lifestyle of adults working in the health sector has a significant influence on their nutritional status. As a result, the high global prevalence of obesity represents multiple health risks. **Aim.** Determine the association between lifestyle and Body Mass Index (BMI) in health personnel in a High Andean Zone of Peru. **Material and methods.** A non-experimental, correlational and cross-sectional design was used. The study population was made up of 130 health professionals, aged between 25 and 55 years, belonging to a Juliaca Micro Network. Non-probabilistic sampling was used. Data were collected using the Healthy Lifestyles questionnaire and anthropometric measurements were taken to calculate BMI. **Results.** A significant association was found between a healthy lifestyle and a normal BMI ($p = 0.000$). In addition, 58% of the participants were overweight, 15% were type I obese, while 20% were within the normal classification and maintained a healthy lifestyle. **Conclusion:** This study showed that lifestyle is associated with body mass index, especially in the normal weight category. This suggests that individuals who adopt a healthy lifestyle are more likely to maintain a BMI within the normal range, which is associated with better health.

Key words: Lifestyle, Body Mass Index, obesity, overweight, healthy, exercise.

INTRODUCCIÓN

El estilo de vida de la población que trabaja en el sector de la salud tiene una notable influencia en su estado nutricional. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2023 (1), se reportaron más de 2,500 millones de adultos con sobrepeso y 890 millones con obesidad, lo que representa un 43% de la población mundial. Por consiguiente, la alta incidencia global de la obesidad conlleva a múltiples riesgos para la salud.

Asimismo, el Informe de Nutrición Mundial del 2020 (2) señala que el personal sanitario está expuesto a desafíos nutricionales que podrían afectar su rendimiento laboral y tener repercusiones directas en su salud. Además, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2022 (5), el 27.2% de los profesionales sanitarios indicaron haber sido diagnosticados con al menos una enfermedad causada o agravada por su trabajo.

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSA) (6) reportó que siete regiones del país presentan un índice de exceso de peso del 69.9%, destacando Tacna como una de las regiones con mayor índice de obesidad, mientras que Puno ocupa el puesto 18 con un 11.8%. Por otro lado, según el Observatorio Nacional de Prospectiva de 2020 (2), en Perú se ha registrado un aumento significativo de la obesidad en los últimos años. En el área urbana, la tasa de obesidad se elevó al 27.8%, mientras que el sobrepeso afecta al 38.5% de la población. Además, se estima que para el año 2035, aproximadamente el 35% de la población peruana será obesa, mientras que, a nivel mundial, el 50% estará afectado por sobrepeso y obesidad (3).

En México, un estudio sobre el entorno alimentario y su relación con la obesidad muestra que los bazares de comida rápida son el principal factor asociado con una alimentación menos saludable (3). Estudios realizados entre profesionales de la salud han reportado que más del 60% presenta sobrepeso (4).

Por otro lado, un estudio realizado en Paraguay por Codas et al. (7) encontraron que el 79% de los profesionales de la salud tiene un estilo de vida poco saludable, con el

56% padeciendo sobrepeso u obesidad debido a malos hábitos alimentarios, falta de sueño y falta de ejercicio. Asimismo, un estudio en Guatemala con 125 trabajadores de la salud realizado por Liska de León & García (8) reveló que el 90% realiza tres comidas al día, pero con un bajo consumo de frutas, vegetales y agua, y solo el 10% tiene una alimentación saludable. Además, el 95% padece sobrepeso, mientras que solo el 5% se encuentra dentro del rango normal.

Puesto que, el objetivo del trabajo del personal de salud es brindar atención de calidad a sus pacientes, es fundamental que ellos mismos mantengan un buen estado de salud. Esto no solo mejora la calidad y seguridad de los cuidados proporcionados, sino que también incentiva a los pacientes a adoptar un estilo de vida más saludable.

Ahora bien, dado que la información específica sobre el estilo de vida del personal de salud es limitada, el objetivo de la presente investigación es determinar la asociación entre el estilo de vida y el Índice de Masa Corporal en el personal de salud de una Zona Altoandina para el año 2024.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se caracteriza por un diseño no experimental, con un enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal (9).

PARTICIPANTES

La población de estudio está compuesta por profesionales de la salud que trabajan en el primer nivel de atención de la Micro Red Santa Adriana en Juliaca, la cual incluye centros de salud clasificados como categoría I-1, I-2, I-3 y I-4. En el estudio participaron voluntariamente 130 profesionales de salud provenientes de tres establecimientos de salud ubicados en el distrito de Juliaca. Entre los participantes se incluyen médicos, enfermeras, nutricionistas, psicólogos, obstetras, técnicos en enfermería, biólogos y odontólogos de ambos géneros, seleccionados mediante un

muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicando criterios de inclusión y exclusión. Fueron incluidos todos los profesionales de la salud que aceptaron participar en el estudio, mientras que se excluyó a aquellos que no completaron el cuestionario, a los practicantes y a quienes optaron por no participar en la investigación.

INSTRUMENTOS

El cuestionario de “Estilos de Vida Saludable”, originalmente desarrollado por Arrivillaga en 2005 (10), fue adaptado al contexto peruano por Palomares en el año 2015 (11). Este cuestionario consta de 6 dimensiones: autocuidado y cuidado médico con 8 ítems, hábitos alimentarios con 18 ítems, actividad física y deporte (4 ítems); recreación y manejo del tiempo libre con (6 ítems), sueño con (6 ítems) y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (6 ítems). El cuestionario utiliza opciones de respuesta tipo likert (nunca: 0, algunas Veces: 1, frecuentemente: 2 y siempre: 3. La puntuación total se interpreta de la siguiente manera: Estilo de vida: no saludable: 0 a 36 puntos, poco saludable: 37 a 72 puntos, saludable: 73 a 108 puntos, muy saludable: 109 a 144 puntos. En las dimensiones individuales: actividad física: no saludable (0 a 5) , saludable (6 a 12) , recreación y manejo del tiempo libre: no saludable (0 a 8) , saludable (9 a 18) , autocuidado y cuidado médico: no saludable (0 a 11) , saludable (12 a 24) , hábitos alimenticios: no saludable (0 a 25) , saludable (26 a 54) , sueño: no saludable (0 a 8) , saludable (9 a 18). El coeficiente alfa de Cronbach reportado para este cuestionario es de 0.87, lo cual indica una buena confiabilidad (10). Además, el instrumento adaptado mostró una confiabilidad de 0.90 (12), y fue validado por juicio de expertos, fortaleciendo la validez del cuestionario para su uso en el contexto peruano.

Por otro lado, se llevaron a cabo medidas antropométricas que incluyeron el registro del peso y la talla para calcular el Índice de masa corporal (IMC) utilizando la fórmula estándar: peso (kg) dividido por altura al cuadrado (m²). El peso fue registrado

utilizando una balanza calibrada en kilogramos, mientras que la talla se midió desde los talones hasta la cabeza, en centímetros, representando la estatura cefalocaudal. Se realizó la clasificación del Índice de masa corporal (IMC) de acuerdo con los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS): peso normal (18.5 a 24.9), sobrepeso (25 a 29.9), obesidad tipo I (30 a 34.9), obesidad tipo II (35 a 39.9). Estos rangos permiten categorizar el estado de salud basado en la relación entre el peso y la estatura de los individuos evaluados (1).

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En primer lugar, se llevó a cabo un análisis descriptivo que incluyó frecuencias y porcentajes para caracterizar las variables de estudio. En segundo lugar, se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado para determinar la asociación entre dichas variables.

ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO

El estudio fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud bajo el número de referencia 2023-CE-FCS-UPeU-206. Todos los participantes participaron de manera voluntaria y proporcionaron su consentimiento informado. El estudio se llevó a cabo cumpliendo con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, con el objetivo principal de proteger los derechos y el bienestar de todos los participantes involucrados en la investigación.

RESULTADOS

En el presente estudio, participación de 130 profesionales de la Salud empleados en una micro red de Juliaca. En la Tabla I, se observó que el 66.9% de los participantes eran del sexo femenino, mientras que el 33.1% eran masculinos. En cuanto al estado civil, el 36.9% son convivientes, mientras que solo el 23.1% estaban casados. Respecto a la distribución por edades, se encontró que la mayoría tenía entre 44 y 50 años, representando el 30.8% del total. En relación con el estilo de vida, el 78.5% de los participantes mostraron un estilo de vida catalogado como "poco saludable", mientras que solo el 2.3% mostraron un estilo de vida "muy saludable". En cuanto al Índice de Masa Corporal (IMC), se determinó que el 60% presentaba sobrepeso, mientras que solo el 40% se encontraba dentro de la categoría normal.

En la Tabla II, se presenta el análisis del estilo de vida por dimensiones en relación con el Índice de Masa Corporal (IMC). En la dimensión de actividad física, de los 78 trabajadores con un estilo de vida no saludable, el 26.9% presenta un IMC normal. Por otro lado, en los hábitos alimenticios, de los 74 profesionales con un estilo de vida poco saludable, únicamente el 25.7% muestra un IMC normal. Estos hallazgos sugieren una correlación entre un estilo de vida poco saludable, específicamente en la actividad física y los hábitos alimentarios, y un IMC fuera del rango normal $p = 0.000$.

En la tabla III, se observa que la mayor proporción representado con un 44.6% de los trabajadores presentan sobrepeso según su IMC y mantienen un estilo de vida poco saludable. Además, el 22.3% presentan un IMC normal junto con un estilo de vida poco saludable. Por último, el 11.5% de los trabajadores muestra un IMC de obesidad tipo I y también lleva un estilo de vida poco saludable. Al analizar la relación entre el IMC y el estilo de vida, se concluye que existe una relación significativa.

DISCUSIÓN:

Los estudios desarrollados en el personal de salud sobre estilos de vida e Índice de Masa Corporal (IMC) revelan que los rasgos de personalidad, los comportamientos alimentarios, los estilos de vida, la calidad del sueño, el agotamiento y las condiciones relacionadas con el trabajo tienen efectos sobre el cambio del IMC entre los profesionales de salud (13). Específicamente, en relación al IMC, se encontró que más del 50% tenía sobrepeso y obesidad(14).

La finalidad de la investigación fue determinar la asociación entre los estilos de vida y el índice de masa corporal (IMC) en el personal de salud de una Zona Altoandina. A través de la prueba de Chi cuadrado, se encontró una asociación altamente significativa con un $p < .000$. Esto indica que los estilos de vida no saludables están estrechamente relacionados con el riesgo de padecer sobrepeso u obesidad identificado mediante el IMC. Esta tendencia se ha confirmado por otros estudios, como en Paraguay, donde un con 302 profesionales de la salud de un Hospital encontró una correlación significativa ($p < 0,000$) entre estas variables (15). En Chiclayo, Perú, en el estudio de Diaz (16) también encontró relación entre el sobrepeso, obesidad y el estilo de vida no saludable, con un valor de $p = 0,006$. Resultados similares fueron observados por Amau (17) en el personal militar sanitario de un hospital en Lima, donde el 100 % de los sujetos con estilo de vida poco saludable eran obesos. Además, estos hallazgos están respaldados por Belén, et al. (18), quienes a través de la prueba de correlación de chi-cuadrado ($p=.003$) encontraron que el estado nutricional se relacionó con los hábitos alimenticios en trabajadores de la salud de los hospitales públicos y privados de Buenos Aires. Asimismo, Heras y Zambrano (19) encontraron que en el Centro de Salud Pachacútec en Cajamarca, el 30.0% de los profesionales tenían un IIMC normal, mientras que el 61.7% eran obesos, con un valor de $p < 0.05$ que indica una relación significativa entre el IMC y los estilos de vida.

Por otra parte, el estilo de vida que predominó fue el poco saludable alcanzando un 78.5%, debido a que el personal de salud menciona que no practica deportes, no consume la cantidad necesaria de agua, prefiere bebidas azucaradas, además de no dormir las horas requeridas, trasnochando por sus horarios de trabajo.

Por el contrario, en los hallazgos de Chávez et al.(21), prevaleció un estilo adecuado y buen trabajo estás en el camino correcto en un 60% de su población. En cuanto a las dimensiones en las que se observó una relación significativa, destacan la actividad física y hábitos alimenticios, con un valor de $p= 0.000$, similar a lo encontrado en Brasil, donde el sedentarismo se relaciona con sobrepeso y obesidad (22). Se destaca que mejorar la condición física es el factor crucial en la prevención y tratamiento de la obesidad (23). Además, según Saldías (24), la actividad física impacta favorablemente en la calidad de vida de las personas y en su salud.

Entonces, se pone en manifiesto que es muy importante en el personal de salud llevar un estilo de vida saludable para reducir la posibilidad de desarrollar sobrepeso, obesidad y las enfermedades no transmisibles asociadas, como menciona la Dra. Raimann (20) quien además nos dice que se requiere de un compromiso para mejorar el estilo de vida. Por ende, como conscientes que los sistemas de salud solo pueden funcionar con trabajadores sanitarios y de ellos depende brindar atención de calidad a sus pacientes por ello, es crucial que ellos mismos mantengan un buen estado de salud, incentivando a los pacientes a adoptar un estilo de vida más saludable.

Las implicancias prácticas de este estudio son evidenciar la importancia crucial de adoptar un estilo de vida saludable para promover la salud y el bienestar de la población. La estrecha relación encontrada entre el estilo de vida saludable y el índice de masa corporal (IMC), especialmente en aquellos con un peso normal, subraya la necesidad de fomentar y mantener hábitos saludables para alcanzar un peso corporal adecuado y una buena salud. Para los profesionales de la salud, estos hallazgos resaltan la importancia de educar a los pacientes sobre la relevancia de mantener un estilo de vida saludable que incluya una alimentación balanceada y ejercicio regular. Además, destacan la necesidad de ofrecer apoyo y recursos para facilitar la

implementación y mantenimiento de estos cambios en el estilo de vida.

Las limitaciones incluyen el uso de un muestreo no probabilístico y el diseño transversal del estudio. Sería apropiado considerar la implementación de diseños longitudinales en futuras investigaciones para validar y contrastar los resultados a lo largo del tiempo. A pesar de estas limitaciones, creemos que los hallazgos de este estudio ofrecen una contribución significativa, especialmente en el contexto de los trabajadores de salud.

CONCLUSIÓN

Se concluye que existe una asociación entre los estilos de vida e índice de masa corporal en trabajadores de salud en una Micro Red en Juliaca. Además, se puede concluir que la actividad física y los hábitos alimenticios son fundamentales para mantener peso estable. Por lo tanto, realizar un cambio hacia un estilo de vida saludable podría ser de gran ayuda para la prevención de enfermedades no transmisibles o metabólicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Obesidad y sobrepeso [Internet]. Organización Mundial de La Salud. 2023. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Informe de la Nutrición Mundial [Internet]. Informe de la Nutrición Mundial. El estado de la nutrición en el mundo. 2020. 1–107 p. Available from: https://www.who.int/nutrition/globalnutritionreport/2018_Global_Nutrition_Report_Executive_Summary_sp.pdf?ua=1
3. Anaya Chumpitaz KA, Cubas Nuñez PA. Entorno alimentario y su relación con obesidad en una población del noreste de México. Salud Publica Mex [Internet]. 2022;64(3):240–1. Available from: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/13543>
4. Rodrigo C, Lira N De, C R De, Akutsu DA, Coelho LG, Zandonadi RP, et al. Dietary Patterns , Occupational Stressors and Body Composition of Hospital Workers : A Longitudinal Study Comparing before and during the COVID-19 Pandemic. 2023; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36767533/>
5. Organización Mundial de la salud (OMS). Salud ocupacional: los trabajadores de la salud [Internet]. 2022 [cited 2024 Jul 4]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
6. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú 2019. Dir Gen

- Epidemiol [Internet]. 2019;40. Available from:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/OGEI/62_MAPASALUD1993.pdf
7. Codas M, Chamorro Vera LI, Figueredo Villalba M de los Á, Achucarro Valdez DD, Martínez Agüero VG. Lifestyles and cardiovascular and cardiometabolic risk in health professionals of the Hospital Regional of Encarnación. *Rev Virtual la Soc Paraguaya Med Interna*. 2018;5(1):12–24.
 8. Liska de León C, García Arriaza E. Caracterización antropométrica, nivel de actividad física y estilos de vida saludables en el personal docente, administrativo y de servicio de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala. *Rev Científica* [Internet]. 2018;28(1):21–33. Available from:
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/50/5025005/html/>
 9. Bautista-Díaz ML, Victoria-Rodríguez E, Vargas-Estrella LB, Hernández-Chamosa CC. Pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas: su clasificación, objetivos y características. *Educ y Salud Boletín Científico Inst Ciencias la Salud Univ Autónoma del Estado Hidalgo* [Internet]. 2020;9(17):78–81. Available from:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/6293/7619>
 10. Arrivillaga Quintero M, Salazar Torres IC. Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes Latinoamericanos. *Psicol Conductual* [Internet]. 2005;13(1):19–36. Available from: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Arrivillaga_13-1oa-1.pdf

11. Palomares Estrada L. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud [Internet]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. 2015. Available from: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/566985>
12. Ramón Aspajo C. Estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una universidad de Lima Metropolitana, 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo. 2017. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21900>
13. Wang Q, Chu H, Qu P, Fang H, Liang D, Liu S, et al. Machine-learning prediction of BMI change among doctors and nurses in North China during the COVID-19 pandemic. *Front Nutr* [Internet]. 2023;10(January):1–14. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36776607/>
14. Siqueira FV, Reis D dos S, Souza RAL, Pinho S de, Pinho L de. Excesso de peso e fatores associados entre profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família. *Cad Saúde Coletiva* [Internet]. 2019;27(2):138–45. Available from: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/HgnSpfQRYH5wNXG3PMvdHFw/>
15. Codas M, Chamorro Vera LI, Figueredo Villalba M de los Á, Achucarro Valdez DD, Martínez Agüero VG. Lifestyles and cardiovascular and cardiometabolic risk in health professionals of the Hospital Regional of Encarnación. *Rev Virtual la Soc Paraguaya Med Interna* [Internet]. 2018;5(1):12–24. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2312-38932018000100012&lng=es&nrm=iso&tIng=en

16. Diaz Carrion EG, Failoc Rojas VE. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. Rev habanera cienc méd [Internet]. 2020;19(5):1–10. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000600012

17. Amau Chiroque JM, Mercado Portal N, León Manco R. Estilos de vida y estado nutricional en el personal militar sanitario durante la COVID-19. Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2021;50(3):1–16. Available from: <http://scielo.sld.cuhttp://www.revmedmilitar.sld.cu>

18. Cambon BL, Farfan NA, Ganduglia AS, Surijon TJ, Rossi AY, Maria Laura. Estilo de Vida y estado nutricional de las y los profesionales de la salud de los hospitales públicos y privados de Buenos Aires en el contexto de la pandemia de covid-19. Rev Nutr Investig [Internet]. 2020; Available from: https://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/22a/ncl/943_c.pdf

19. Heras Tanta LM, Zambrano Malimba D. Hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en profesionales que laboran en el centro de salud Pachacútec Cajamarca- 2022 [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2023. Available from: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2763>

20. Raimann X. Obesidad Y Sus Complicaciones. RevMed Clin Condes [Internet]. 2017;22(1):20–6. Available from: [https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF revista médica/2011/1 enero/3_Dra_Raimann-5.pdf](https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/3_Dra_Raimann-5.pdf)

21. Chávez Zavaleta AP, Sáenz Vásquez LA, Cámara Reyes AT. Asociación entre el estilo de vida saludable y estrés laboral en médicos de un distrito de Lima, Perú. *Rev Peru Med Integr* [Internet]. 2022;7(4):5–11. Available from: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/693>
22. Rocha A, Oliveira P, Barbosa L, Freitas R, Popoff D, Rocha J. Fatores associados ao estilo de vida em Agentes Comunitários de Saúde. *Psychtech Heal J* [Internet]. 2023;6(2):41–9. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/6880/688074836005/html/>
23. Suarez Carmona, Walter, Sanchez Oliver AJ. Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y la actividad física. *Nutr Clin en Med* [Internet]. 2018;6(24):128–39. Available from: <https://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5067.pdf>
24. Saldías Fernández MA, Domínguez Cancino K, Pinto Galleguillos D, Parra Giordano D. Association between physical activity and quality of life: National Health Survey. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2022;64(2):157–68. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342022000200157&script=sci_abstract&lng=en

TABLAS

Tabla I. Características del personal de salud de una Micro Red

Variable	(n)	(%)
Sexo		
Masculino	43	33.1
Femenino	87	66.9
Estado Civil		
Casado	30	23.1
Viudo	20	15.4
Divorciado	3	2.3
Soltero	29	22.3
Conviviente	48	36.9
Edad		
23-29	23	17.7
30-36	12	9.2
37-43	38	29.2
44-50	40	30.8
51-57	16	12.3
58-60	1	0.8
Estilo de Vida		
Poco Saludable	102	78.5
Saludable	25	19.2
Muy Saludable	3	2.3
IMC		
Normal	52	40
Sobrepeso	63	48.5
Obesidad grado I	15	11.5
Total	130	100

Nota. n: numero

Tabla II. Análisis del estilo de vida por dimensiones en relación con el Índice de Masa Corporal (IMC).

Variable	Estilo de vida saludable				
	No saludable		saludable		<i>p</i>
	n	%	n	%	Chi-cuadrado
Dimensión 1: Condición actividad física y deporte					
Normal	21	26.9%	31	59.6%	0.000
Sobrepeso	43	55.1%	20	38.5%	
Obesidad I	14	17.9%	1	1.9%	
Dimensión 2: Recreación y manejo del tiempo libre					
Normal	9	24.3%	43	46.2%	0.042
Sobrepeso	21	56.8%	42	45.2%	
Obesidad I	7	18.9%	8	8.6%	
Dimensión 3: Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas					
Normal	3	100%	49	38.6%	0.100
Sobrepeso	0	0	63	49.6%	
Obesidad I	0	0	15	11.8%	
Dimensión 4: Sueño					
Normal	38	60.9%	14	35.5%	0.034
Sobrepeso	54	50.5%	9	39.1%	
Obesidad I	15	14.0%	0	0%	
Dimensión 5: Hábitos Alimenticios					
Normal	19	25.7%	33	58.9%	0.000
Sobrepeso	42	56.8%	21	37.5%	
Obesidad I	13	17.6%	2	3.6%	

Tabla II. Análisis del estilo de vida por dimensiones en relación con el Índice de Masa Corporal (IMC).

Dimensión 6: Autocuidado y cuidado medico					
Normal	24	32%	28	50.9%	0.025
Sobrepeso	44	58.7%	19	34.5%	
Obesidad I	7	9.3%	8	14.5%	

Nota. IMC: índice de masa corporal, n: numero, P: tipo de prueba

Tabla III. Frecuencia y porcentaje del personal de salud de una Micro Red y la correlación según nivel de estilo de vida e IMC.

Nivel de estilo de vida	Índice de Masa Corporal			Total
	Normal	Sobrepeso	Obesidad grado I	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Poco saludable	29(22.3)	58(44.6)	15(11.5)	102(78.5)
Saludable	20(15.4)	5(3.5)	0	25(19.2)
Muy saludable	3(2.3)	0	0	3(2.3)
Total	52(40.0)	63(48.5)	15(11.5)	130(100)
Chi-cuadrado de Pearson Sig. = 0.000				

Nota. n: numero, Sig: significancia

ANEXOS

1.1. EVIDENCIA DE SUMICION DEL ARTICULO



1.2. Resolución de inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

RESOLUCIÓN N°2730-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 12 de diciembre de 2023

VISTO:

El expediente de **ANA KARINA CONDORI PILCO**, identificada con código universitario N° **201520785**, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **ANA KARINA CONDORI PILCO**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Estilos de vida relacionado con el índice de masa corporal en el personal de salud en una zona altoandina, Puno 2023*; y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 12 de diciembre de 2023, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Estilos de vida relacionado con el índice de masa corporal en el personal de salud en una zona altoandina, Puno 2023*; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mg. LUCY PUÑO QUISPE**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por la **Mg. Elisa Romy Rodríguez López** y la **Mg. Elba Villasante Román**, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Lili A. Fernández Molocho
DECANA



MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

CC:

- Interesado
- Asesor
- Archivo

RESOLUCIÓN N°2730-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 12 de diciembre de 2023

VISTO:

El expediente de **RAQUEL SARAI OBREGON VILCA**, identificada con código universitario N° **201911994**, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **RAQUEL SARAI OBREGON VILCA**, ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado: *Estilo de vida relacionado con el índice de masa corporal en el personal de salud en una zona altoandina, Puno 2023*; y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 12 de diciembre de 2023, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:


Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: *Estilo de vida relacionado con el índice de masa corporal en el personal de salud en una zona altoandina, Puno 2023*; y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **Mg. LUCY PUÑO QUISPE**, para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por la **Mg. Elisa Romy Rodríguez López** y la **Mg. Elba Villasante Román**, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Dra. Lili A. Fernández Molocho
DECANA




MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

CC:

- Interesado
- Asesor
- Archivo

1.3. Carta de aprobación de comité de ética



Lima, Ñaña, 12 de diciembre de 2023

EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LASALUD

CONSTA

Que el proyecto de investigación de **Raquel Sarai Obregon Vilca** identificado (a) con DNI N°75522958, **Ana Karina Condori Pilco** identificado (a) con DNI N°70130374 y su asesor (a) **Mg. Lucy Puño Quispe** identificado (a) con DNI N°40923206 con el título: "Estilos de vida relacionado con el índice de masa corporal en el personal de salud en una zona alto andina, Juliaca 2023" fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos contar con la carta de autorización de la institución.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2023-CE-FCS - UPeU-206**



Mg. María Magdalena Díaz Orihuela
Presidente
Comité de Ética de Investigación



Mtro. William de Borba
Secretario
Comité de Ética de Investigación

1.4. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA RELACIONADO CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN EL PERSONAL DE UNA ZONA ALTOANDINA, JULIACA 2024

INTRODUCCIÓN:

Hola, nuestros nombres son Raquel Obregón Vilca y Ana Condori Pilco, Bachilleres de la EP Enfermería de la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario tiene como propósito identificar los estilos de vida y se tomarán las medidas antropométricas (peso y talla). Esta información será de mucha importancia para determinar el IMC con el fin de conocer las categorías de peso que pueden conllevarles a problemas de salud.

Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a raquel.obregon@upeu.pe o Karina.condori14@gmail.com

Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial.

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

FIRMA

DATOS GENERALES

SEXO:

- A) MASCULINO B) FEMENINO

EDAD:

- A) 25-29 B)30-36 C)37-43 D)44-50 E)50-56 F)60 A MAS

ESTADO CIVIL:

- A) CASADO B) VIUDO C) DIVORCIADO D) SOLTERO E) CONVIVIENTE

A continuación, detallan las instrucciones o explicaciones para el llenado del cuestionario

INSTRUCCIONES:

Por favor marca con una “X” la casilla que mejor describa tu comportamiento. Te pedimos contestar con mucha sinceridad. No pienses demasiado en responder y hazlo de acuerdo a lo que generalmente sueles hacer. Tienes 4 alternativas para cada pregunta. No existen respuestas ni buenas ni malas.

Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial

Marca de acuerdo a lo indicado:

- 0= Nunca
- 1=Algunas veces
- 2=Frecuentemente
- 3=Siempre

	DIMENSIÓN 1 : CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE	0	1	2	3
1	Haces ejercicio, practicas algún deporte, caminas, trotas, manejas bicicleta, nadas, bailas, o haces aeróbicos, por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana.				
2	Terminas el día con vitalidad y sin cansancio.				
3	Mantienes tu peso corporal estable.				
4	Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida, taichí, kung fu, danza)				
	DIMENSION 2: RECREACIÓN O MANEJO DEL TIEMPO LIBRE				
5	Practicas actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile)				
6	Incluyes momentos de descanso en su rutina diaria.				
7	Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre.				
8	En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música.				
9	Destinas parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.				

10	¿Ves televisión 3 o más horas al día?				
DIMENSIÓN 3: AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO					
11	Vas al odontólogo por lo menos una vez al año.				
12	Vas al médico por lo menos una vez al año.				
13	Cuando te expones al sol, usas protector solar.				
14	Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial.				
15	Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.				
16	Te automedicas y/o acudes al farmaceuta en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.				
17	Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.				
18	Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad.				
DIMENSIÓN 4 : HÁBITOS ALIMENTICIOS					
19	¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?				
20	¿Añades sal a las comidas en la mesa?				
21	¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?				
22	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?				
23	¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
24	¿Acostumbras comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?				
25	¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur?				
26	¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o "light"?				
27	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				
28	¿Consumes embutidos (jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino)?				
29	¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?				
30	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
31	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?				
32	¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
33	¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado?				
34	¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?				

DIMENSIÓN 5: SUEÑO					
37	¿Duermes al menos 7 horas diarias?				
38	¿Trasnochas?				
39	¿Duermes bien y se levanta descansado?				
40	¿Te es difícil conciliar el sueño?				
41	¿Tienes sueño durante el día?				
42	¿Tomas pastillas para dormir?				

DIMENSION 6: CONSUME DE ALCOHO, TABACO Y OTRAS DROGAS					
43	¿Fumas cigarrillo o tabaco?				
44	¿Prohíbes que fumen en tu presencia?				
45	¿Consumes licor al menos 2 veces a la semana?				
46	¿Consumes licor o alguna droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?				
47	¿Dices No a todo tipo de drogas?				
48	¿Consumes mas de 3 tazas de café al día?				

Ficha de evaluación del Índice de masa corporal (IMC)

Nombre:

Edad:

DATOS ANTROPOMÉTRICOS	VALOR
Peso (kg)	
Talla (cm)	
Índice de masa corporal (IMC)	