



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

Tesis

Cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS COV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de las Flores – Distrito San Juan de Lurigancho Lima Metropolitana, 2022

Para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autores:

BR. Abal Garay, Luisa María

CODIGO ORCID: 0000-0002-1986-8884

BR. Ponte Fernández, Luis Enrique

CODIGO ORCID: 0000-0001-6705-2567

Lima, Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

Yo: Abal Garay Luisa María egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia Bioquímica / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS COV-2 Y EL INDICE DE MASA CORPORAL EN POBLADORES DEL AA. HH LAS LOMAS DE LAS FLORES – DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA METROPOLITANA, 2022”. Asesorado por el docente: Mg. Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas DNI 07829902 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4694-9054> tiene un índice de similitud 7 (siete) % con código oid:14912:261233687 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Luisa María Abal Garay
 DNI:42399762



Luis Enrique Ponte Fernández
 DNI: 44990656



.....
 Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas
 DNI: 07829902

Lima, 29 de agosto de 2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

FECHA: 08/11/2022

Yo: Luis Enrique Ponte Fernández egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia Bioquímica / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS COV-2 Y EL INDICE DE MASA CORPORAL EN POBLADORES DEL AA. HH LAS LOMAS DE LAS FLORES – DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA METROPOLITANA, 2022”. Asesorado por el docente: Mg. Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas DNI 07829902 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4694-9054> tiene un índice de similitud 7 (siete) % con código oid:14912:261233687 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Luisa María Abal Garay
DNI:42399762



Luis Enrique Ponte Fernández
DNI: 44990656



.....
Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas
DNI: 07829902

Lima, 29 de agosto de 2023

TESIS

**CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS COV-2 Y
EL INDICE DE MASA CORPORAL EN POBLADORES DEL AA. HH LAS LOMAS DE
LAS FLORES – DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA METROPOLITANA,
2022**

Línea de investigación

Salud y Bienestar

ASESOR:

Mg. GUADALUPE SIFUENTES DE POSADAS, LUZ FABIOLA

CODIGO ORCID: 0000-0003-4694-9054

DEDICATORIA

Le dedico a mi madre y a mi hermano por motivarme día a día para seguir adelante con mis sueños y mis metas trazadas les agradezco infinitamente por su apoyo. Gracias por inculcarme los valores, buenos modales y enseñarme la gran persona que soy en estos momentos, gracias a Dios por permitir terminar una etapa y seguir de estar de pie.

Br. Luisa María Abal Garay

Lo dedico a mi madre Dominga por ser el mejor ejemplo de vida y perseverancia. A Richard mi hermano por sus consejos y apoyo durante toda esta etapa. Gracias a ellos por inculcarme valores y enseñarme a Seguir adelante por más dificultades que la vida me ponga delante. A mi Novia por su compañía y comprensión durante este trayecto

De mi camino profesional.

Br. Luis Enrique Ponte Fernández

AGRADECIMIENTO

Le doy gracias a Dios, por protegernos y darnos la fortaleza durante este periodo de nuestra carrera profesional de esta manera culminar una etapa importante para nosotros.

Gracias Mg. Guadalupe Sifuentes De Posadas Luz Fabiola por su dedicación y paciencia para guiarnos en este tema importante para nosotros es como elaborar la tesis.

Por otro lado, agradezco al Mg. Pedro Sáenz Rivera, por su preocupación y dedicación por enriquecernos conocimientos cada uno de nosotros, como es su fuerte bases estadísticas.

Br. Luisa María Abal Garay

Br. Luis Enrique Ponte Fernández

INDICE GENARAL

TESIS	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE GENARAL	v
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCION	xii
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Limitación de la investigación	6
CAPITULO II. MARCO TEORICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.1.2. En el ámbito internacional tenemos los siguientes antecedentes:	7
2.1.3. En el ámbito nacional tenemos los siguientes antecedentes:.....	10
2.2. Bases teóricas	12
2.2.1. Cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2	12
2.2.2. Índice de masa corporal.....	17
2.2.3 Características sociodemográficos.....	22
2.3. Formulación de hipótesis	26
3.2.1. Hipótesis general	26

2.3.2. Hipótesis específicas.....	26
CAPITULO III. METODOLOGIA	28
3.1. Método de investigación	28
3.2. Enfoque de la investigación	28
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variable y Operacionalización.....	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.7.1. Técnica.....	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	34
3.7.3. Validación.....	34
3.7.4. Confiabilidad	34
3.8. Procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos Éticos	35
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	36
4.1. Resultados	36
4.1.1. Análisis descriptivos de resultados	36
4.1.2. Prueba de hipótesis	46
4.1.3. Discusión de resultados:	54
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RESULTADO.....	58
5.1. Conclusiones	58
5.2. Recomendaciones.....	60
REFERENCIAS.....	61
ANEXOS.....	70

INDICE DE TABLAS

TABLA N°1: Género de pobladores encuestados en el AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – 2022.	36
TABLA N°2: Grupo etario de los pobladores encuestados en el AA.HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	37
TABLA N°3: Nivel de IMC de los pobladores encuestados en el AA.HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	38
TABLA N°4: Valores de IMC según los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	39
TABLA N°5: Valores de IMC según consumo de alimentos saludables durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	40
TABLA N°6: Valores de IMC según evitamiento de práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	41
TABLA N°7: Valores de IMC según la actividad física durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	42
TABLA N°8: Valores de IMC según la calidad de sueño durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	43
TABLA N°9: Valores de IMC según características de los participantes durante la pandemia por los SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	44
TABLA N°10: Cambios en el estilo de vida durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	45
TABLA N°11: Prueba de correlación cambios en el estilo de vida versus índice de masa corporal.	47

TABLA N°12: Prueba de correlación de consumo de alimentos saludables versus índice de masa corporal.	48
TABLA N°13: Prueba de correlación de práctica de hábitos nocivos versus índice de masa corporal.	49
TABLA N°14: Prueba de correlación de actividad física versus índice de masa corporal.	50
TABLA N°15: Prueba de correlación de la calidad del sueño versus índice de masa corporal.	51
TABLA N°16: Prueba de correlación características de los pobladores versus índice de masa corporal .	52

INDICE DE GRAFICOS

FIGURA N°1: Género de pobladores encuestados en el AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	36
FIGURA N°2: Grupo etario de los pobladores encuestados en el AA.HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	37
FIGURA N°3: Nivel de IMC de los pobladores encuestados en el AA.HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	38
FIGURA N°4: Valores de IMC según los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	39
FIGURA N°5: Valores de IMC según consumo de alimentos saludables durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	40
FIGURA N°6: Valores de IMC según evitamiento de práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	41
FIGURA N°7: Valores de IMC según la actividad física durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	42
FIGURA N°8: Valores de IMC según la calidad del sueño durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.	43
FIGURA N°9: Cambios en el estilo de vida durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – 2022 .-	45

RESUMEN

La pandemia por la SARS CoV-2 ocasiono que las naciones adopten medidas para frenar su avance, sin embargo, aún queda por evaluar como afecto el confinamiento a las personas.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, San Juan de Lurigancho. **Método:** estudio observacional, no experimental de tipo correlacional. Participaron 150 personas. Para la recolección de datos se utilizaron dos fichas de datos. Se procesó la información en el programa SPSS versión 26. **Resultados:** El 46 % son hombres y el 54 % mujeres, el 42 % tiene IMC normal, el 36.7 % sobrepeso y el 21.3 % obesidad. De los casos de obesidad en los pobladores cuyo estilo de vida disminuyó es del 32,1 %, mientras que en el caso de los que manifiestan un aumentó en el estilo de vida es del 68%, por el contrario, este grupo se encuentra con un IMC de tipo normal. **Conclusión:** Se encontró que existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal de los pobladores de AA. HH. las Lomas de las Flores, distrito de san Juan de Lurigancho. Siendo una relación del tipo inversa debido a que elevados niveles de IMC están relacionados con una disminución en los estilos de vida.

Palabras clave: Índice masa corporal, estilo de vida, hábitos nocivos, consumo de alimentos.

ABSTRACT

The SARS CoV-2 pandemic caused nations to adopt measures to stop its advance, however, how confinement affects people still remains to be evaluated. **Objective:** To determine the relationship between changes in lifestyle during the SARS CoV-2 pandemic and the body mass index in AA residents. HH Las Lomas de Las Flores, San Juan de Lurigancho. **Method:** observational, non-experimental, correlational study. 150 people participated. For data collection, two data sheets were used. The information was processed in the SPSS version 26 program. **Results:** 46 % are men and 54 % are women, 42 % have a normal BMI, 36.7 % are overweight and 21.3 % are obese. Of the cases of obesity in the inhabitants whose lifestyle decreased is 32.1%, while in the case of those who show an increase in lifestyle it is 68 %, on the contrary, this group is with a normal BMI. **Conclusion:** It was found that there is a relationship between lifestyle changes during the SARS CoV-2 pandemic and the body mass index of AA residents. H. Las Lomas de las Flores, district of San Juan de Lurigancho. Being a relationship of the inverse type because high levels of BMI are related to a decrease in lifestyles.

Key words: Body mass index, lifestyle, harmful habits, food consumption .

INTRODUCCION

La obesidad a nivel mundial tiene una tasa de 3 millones aproximadamente en adultos por año². En otros estudios realizados durante el confinamiento a adolescentes, se determinó que el COVID-19 provocó cambios en su actividad diaria, disminuyendo el nivel de actividad física, por otro lado, aumentó el tiempo uso de las computadoras debido a ello se vio el incremento de IMC, con un 23.6 % de mujeres con sobrepeso el 5.8 % con obesidad y los varones 20 %⁹. Según Flores et al. (2020)⁹. El confinamiento ha generado cambios drásticos en los estilos de vida, esto se reflejan en una inadecuada alimentación. Debido a ello un sedentarismo que puede propiciar la aparición de patologías como la hipertensión, diabetes y obesidad. Según Ramos et al. (2021)¹². Los cambios de la conducta alimentaria. De acuerdo en la información obtenido de los hogares 45 a 55 días de aislamiento la mayoría incrementaron de 1 a 3 kilos de peso. Según Aguirre (2020)¹³. La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el IMC del AA. HH las lomas de las Flores. El estudio se realizó en los pobladores adolescentes y adultos en distrito antes mencionados. Con la finalidad de obtener una muestra favorable y un resultado real. La presentación del primer capítulo plantea la problemática de investigación, así como define problema general y problemas específicos. Manifiesta el objetivo general y específico, justifica de manera teórica, metodológica y práctica la investigación. Así mismo, detalla las limitaciones que fueron encontrado los investigadores. El siguiente capítulo se detalla el marco referencial o teórico, expone los precedentes que sirven de base para el inicio de la investigación. El tercer capítulo muestra la metodología utilizada para la realización del estudio, el método, enfoque, tipo, diseño población, muestra y muestreo. Así mismo, presentamos las variables, la matriz de operacionalización, descripción del instrumento, validación, confiabilidad, plan de procesamiento y análisis de datos y por último aspectos éticos. En el cuarto capítulo se presenta los resultados, para ellos se utilizan tablas y gráficos. En el capítulo final o quinto se detallan las conclusiones de la investigación, así como la presentación de las recomendaciones de los investigadores en relación a los resultados obtenidos, cerrando la presentación con las referencias y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La pandemia por la SARS CoV-2 sobrecargó los sistemas de salud, remeciendo la infraestructura económica de todo el planeta. A medida que los gobiernos luchan por controlar su avance, no se puede desconocer el impacto que esto tuvo en los estilos de vida de las personas y sus interferencias en la aparición de enfermedades no transmisibles como el sobrepeso y la obesidad¹. La organización mundial de la salud detalla a la obesidad como el aumento de la grasa corporal la cual puede desencadenar enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, hipertensión arterial².

La obesidad cuenta a nivel mundial con una tasa de mortalidad aproximado de 3 millones de adultos por año, en 2018, más de 1900 millones de personas mayores tenían sobrepeso y más de 650 millones eran obesas².

Una investigación en doce países iberoamericanos señaló que más del 20 % de encuestados en el periodo de confinamiento por la SARS CoV-2 tuvieron un aumentó en el consumo de bebidas azucaradas, siendo mayor en varones adultos, los cuales indicaron haber sufrido un aumentó en su peso corporal³.

En el ámbito nacional, la llegada de la pandemia nos llevó al inicio de un confinamiento social obligatorio, el cual era alteraciones en la manera de vivir de la población⁴.

En el sur del Perú se evaluó la relación existente de los hábitos alimentarios por el estado nutricional de los estudiantes. Los resultados determinaron que de los 286 participantes 7 % de los participantes tenían sobrepeso y que 22 % de ellos presentaba una mala alimentación⁵. De mismo modo, una evaluación de la situación nutricional de estudiantes medicina de la universidad nacional de Trujillo tuvo como resultado que el 39.5 % de participantes del estudio tienen sobrepeso y un 10.5 % tiene obesidad. Estados que se ven relacionados a una alimentación inadecuada, actividad física baja o nula según resultados del estudio⁶.

En Cajamarca un estudio evaluó las características clínicas y epidemiológicas asociadas a letalidad en 225 registros de pacientes hospitalizados por COVID-19 en el Hospital Simón Bolívar, con una edad media de 59 años y con un 66.2 % del sexo masculino. Se determinó que el 39.1 % presentaba obesidad en cualquiera de sus grados⁷. Así mismo, en Moquegua una evaluación en 170 niños de entre 5 y 10 años atendidos en el consultorio externo de pediatría en el Hospital Regional en 2017, determino que 36 niños presentaban sobrepeso y 52 obesidad, de los cuales, 19 niños con sobrepeso y 7 con obesidad no realizan ninguna clase de actividad recreativa que involucre una actividad física⁸.

Un estudio durante la pandemia a adolescentes de entre 12 a 17 años en Puno, determino que el COVID-19 provoco cambios en sus actividades diarias; disminuyendo el nivel de actividad física, aumentó del tiempo frente al computador o televisor lo que se vio reflejado en su índice de masa corporal, con un 23.6 % de mujeres presentando sobrepeso y el 5.8 % obesidad, frente a los varones 20 % y 3.2 %⁹.

A nivel local en una revisión de historias clínicas en pacientes de hospital San Juan de Lurigancho, incluyó 401 historias clínicas, concluyó con el 42.14 % tenían sobrepeso y obesidad el 34.16 %, de 133 fallecidos el 43 % tenían obesidad y el 36 % sobrepeso. Lo que determina que el estado nutricional es un factor a considerar en pacientes diagnosticados con COVID-19 ya que estos tienen un 1.25 veces más riesgo de fallecer comparado con pacientes con estado nutricional adecuado¹⁰. Actualmente se ha descrito una correlación “dramática” en medio de las muertes por coronavirus y las tasas de obesidad de las naciones, ya que un 90 % de las muertes por la enfermedad pandémica hasta entonces, se brindaron en territorios con elevados niveles de obesidad¹.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho-Lima Metropolitana, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Qué relación existe entre los cambios en el consumo de alimentos saludables durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho-Lima Metropolitana, 2022?
2. ¿Qué relación existe entre los cambios en la práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho-Lima Metropolitana, 2022?
3. ¿Qué relación existe entre los cambios en la actividad física durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores,

distrito de San Juan de Lurigancho-Lima Metropolitana, 2022?.

4. ¿Qué relación existe entre los cambios en la calidad del sueño durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho-Lima Metropolitana, 2022?
5. ¿Qué relación existe entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según características de los pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho-Lima Metropolitana, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación que existe entre el consumo de alimentos saludables durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito San Juan de Lurigancho.
2. Determinar la relación que existe entre la práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito San Juan de Lurigancho.
3. Determinar la relación que existe entre la actividad física durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito San Juan de Lurigancho.

4. Determinar la relación que existe entre la calidad del sueño durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito San Juan de Lurigancho.
5. Determinar la relación que existe entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según características de los pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito San Juan de Lurigancho.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La pandemia por COVID-19 ha conllevado a tomar medidas preventivas como el distanciamiento y aislamiento social obligatorio con la finalidad de evitar la propagación de la enfermedad. Esta imposibilidad de realizar con normalidad las actividades cotidianas ha implicado efectos negativos en la manera en que llevan su día a día las personas. Entre ellos la condición física se ha disminuido, promoviendo el ocio; modificaciones alimentarias; patrones del descanso o incluso adoptando costumbres nocivas. Una de las consecuencias de estos cambios de hábitos y que ya desde antes de la aparición del COVID-19 se encontraba presente es el sobrepeso y la obesidad los cuales se pueden ir controlando una vez que se identifica el grado de peso que presenta el individuo, para ello se utilizara el cálculo de IMC el cual es un método de evaluación fácil y económico para poder categorizar el peso.

1.4.2. Metodológica

El presente trabajo tiene como propósito identificar el efecto que tiene la pandemia por la SARS CoV-2 en cuanto al estilo de vida; donde se utilizara como herramienta para la

recaudación de información una ficha de recolección de datos y una encuesta a base de preguntas cerradas las mismas que están establecidas en relación a los indicadores detallados por cada dimensión de las diferentes variables, las mismas que serán analizadas mediante una prueba estadística.

1.4.3. Práctica

La importancia del trabajo se fundamenta en conocer el impacto del cambio en los hábitos diarios vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y la relación que podría existir con el índice de masa corporal en la población. Así como también advertir las medidas preventivas por parte del personal de salud, que se puedan adoptar para evitar posibles complicaciones a largo plazo.

1.5. Limitación de la investigación

La elaboración del presente estudio represento un gran reto para los tesistas debido a diferentes factores como por ejemplo el tema económico, ya que este estudio cuenta con una gran inversión económica por los materiales utilizados para la realización el mismo, otro factor es el temor de sufrir de contagio o re contagio del COVID-19 debido al levantamiento de diferentes restricciones que ocasionaban que al momento de realizar las encuestas presenciales, muchos de nuestros participantes se encontraban sin el uso de mascarilla así como el de tener participantes sin vacunación o no completas. A pesar de estas dificultades se pudo completar satisfactoriamente el estudio.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.2. En el ámbito internacional tenemos los siguientes antecedentes:

Según Echeverría M. (2021) en su investigación tuvo como **objetivo** “evaluar el estado nutricional y hábitos alimentarios de empleados del Cuerpo de Bomberos de Kanto Otavalo 2021”. **Metodología** se realizó un estudio descriptivo transversal y se trabajó con 31 personas de que recibieron un cuestionario en línea. Para el par de variables sociodemográficas y hábitos nutricionales, medidas antropométricas como talla y peso para obtener el IMC. **Resultados** más relevantes detallan que el mayor porcentaje de empleados son hombres, con edades entre 20 y 49 años. El 55 % de los empleados tiene sobrepeso y el 16 % obesidad, el 29 % tiene un estado alimenticio normal, sus costumbres alimentarias es insuficientes. El consumo de productos ultra procesados es moderado, indica consumo mínimo de agua por parte del personal. En total, participantes del estudio informaron tener sobrepeso y obesidad debido a cambios en los hábitos alimenticios. **Conclusión** en su

mayoría del equipo del cuerpo de bomberos se caracteriza por tener personal masculino de entre 20 y 49 años, más de 50 % de la población investigada presentan sobrepeso y obesidad esto conlleva sufrir enfermedades crónicas degenerativas. Se determinó el estudio realizado no cumplen con la ingesta proporciones recomienda para una nutrición saludable. El personal no cumple con las cantidades de agua recomendada por la OMS¹¹.

Ramos et al. (2021) en su investigación tuvieron como **objetivo** “detallar las modificaciones en los estilos de vida de la población en el periodo del confinamiento por el coronavirus”. **Metodología** se recabo información de una serie de artículos extraídos de bases de datos como Scielo, PubMed, Dialnet y Elsiever. Tomando como filtro de búsqueda alteraciones del estilo de vida en tiempos de confinamiento. **Resultados** evaluando la situación de la población en relación a la alimentación, la revisión detalla que la población se vio influenciada por diferentes factores que los llevan a alterar su alimentación, incrementando su consumo de alimentos poco saludables. La actividad física también se vio alterada al no poder contar con los espacios necesarios para realizar las diferentes actividades, lo que fomenta una etapa de sedentarismo. El tiempo de sueño también se vio alterada por el confinamiento debido a que el reloj biológico se vio alterado por las horas dentro de casa de los pobladores debido a la suspensión de diferentes actividades sumado al temor del progreso de la enfermedad que altero el ritmo de sueño de la población entera. **Conclusión** el confinamiento por COVID-19 ha generado cambios drásticos en los estilos de vida que se reflejan en una inadecuada alimentación, inactividad física, alteraciones del sueño y alteraciones mentales como estrés, ansiedad y depresión. Estas modificaciones conllevan al desarrollo de una vida sedentaria que puede propiciar la aparición de

patologías crónicas no transmisibles como hipertensión, diabetes y obesidad, ¹².

Aguirre et al. (2020) en su investigación tuvieron como **objetivo** “indagar cual es la percepción de las personas en relación a las alteraciones en sus conductas y rutinas, y el impacto de estas en su peso corporal”. **Metodología** el estudio de investigación es del tipo observacional transversal, del tipo descriptivo analítico, procesando en análisis de datos a 5,635 resultados de encuestas realizadas por medio de Google. La encuesta fue dirigido a una población mayor de >18 años, la participación fue anónima y sin bonificación monetaria alguno. **Resultados** el 62,1 % de los participantes encuestados señalaron el aumentó de masa corporal durante el periodo de confinamiento. La subida de peso fue de alrededor de 3 kilos según el 78,6 % de encuestados. Esta ganancia de peso 6 de cada 10 entrevistados refiere que se debió al aumentó de comidas y bebidas azucaradas y a la disminución de actividad física. **Conclusión** de acuerdo con la información obtenido de los encuestados, el confinamiento en los hogares entre los 45 y 55 días de aislamiento en su mayoría incrementos de entre 1 a 3 kilos donde refieren exceso de peso, así como también se presentó inactividad física ¹³.

Contreras et al., (2022) en su investigación tuvieron como **objetivo** “determinar los hábitos alimentarios, actividad física durante el periodo de pandemia y confinamiento en estudiantes universitarios de la región de Maule - Chile”. **Metodología** el estudio es de enfoque cuantitativo del tipo descriptivo de corte trasversal, los participantes están conformados por 1253 estudiantes universitarios de una universidad de chile, se aplicaron dos formularios: encuesta nacional de salud y cuestionario internacional de actividad física. **Resultados** los participantes subieron un aproximado de 2 kilogramos de peso corporal,

observándose un creciente aumento en varones, en el grupo de mujeres se observa una mayor prevalencia al sedentarismo, siendo este de un 77.7 %. en lo concerniente a la actividad física, el grupo conformado por los inactivos tienen un promedio de aumento de masa corporal en 2.16 kilogramos, mientras que el grupo activo lo hizo solo en 1.56 kilos.

Conclusión durante el periodo de aislamiento ocasionado por la pandemia todos los participantes involucrados como parte en este estudio reportaron que tienen alimentación saludable, en mayor porcentaje presentan un IMC normal, sin embargo, el grupo conformados por hombres físicamente inactivos muestran IMC elevados, también se evidencio que una gran parte de la muestra subió un promedio de 2 kilogramos de peso en relación a la etapa pre pandémica. Respecto al nivel de actividad física, se reportó que el mayor porcentaje de los participantes no logra alcanzar lo recomendado por la OMS y que el grupo que presenta mayor prevalencia de sedentarismo son las mujeres¹⁴.

2.1.3. En el ámbito nacional tenemos los siguientes antecedentes:

Según **Silva et al., (2018)** en su investigación tuvieron como **Objetivo** “describir la relación entre el índice de masa corporal y la calidad del sueño en estudiantes universitarios de una universidad de Lambayeque”. **Metodología** su estudio fue descriptivo transversal usando como instrumento datos antropométricos como peso y talla para el cálculo de IMC y el índice de calidad del sueño de Pittsburgh para determinar la relación de ambas variables.

Resultado participaron 172 estudiantes de los cuales 153 (89 %) fueron malos durmientes y 60 participantes (35 %) presentaron sobrepeso y obesidad **Conclusión** se determinó en la escuela de medicina la constancia de malos durmientes es elevada, por el contrario, la constancia de estudiantes con obesidad y sobrepeso es baja⁶.

Pajuelo, et al., (2019) en su investigación tuvieron como **objetivo** “el poder determinar a nivel nacional la prevalencia del estado nutricional enfatizando en el sobrepeso y la obesidad”. **Metodología** se ejecutó un estudio de tipo observacional a través el análisis de un cuestionario realizado toda la población durante el 2012 – 2013, evaluando a 20488 adultos, se consideró el índice de masa corporal según la OMS. **Resultado** la constante en toda la población en relación de sobrepeso fue de 40,5 % y de obesidad 19,7 %, con un total de 60,2 % de habitantes adulta con exceso de peso. Las ciudades con mayor incidencia con mayor prevalencia de exceso de peso Ica y Tacna (73,8 %) e Ica (72,2 %). Se presentó mayor incidencia de obesidad en mayores de 40 años. **Conclusión** la población adulta de Tacna y Ica presento un exceso peso con un porcentaje 60.2 %, debido a ellos incremento la incidencia reportada previamente¹⁵.

Según Aguilar el al., (2019) en su investigación tuvieron como **Objetivo** “estimar qué relación existe entre el índice de masa corporal con el estrés, actividad física y hábitos alimentarios en los estudiantes”. **Metodología** se ejecutó un estudio del tipo descriptivo transversal. Una encuesta de 306 participantes de la facultad de medicina. Los 153 con normopeso, 121 con sobrepeso y 32 con obesidad, los encuestados tenían una edad promedio de 22 años. Para dicho estudio se considera el IMC, se utilizaron encuestas mediante el software de Google Forms. **Resultado** detallaron que el 50 % es normopeso, 39.5 % con sobrepeso y 10.5 % con obesidad. Esto según la evaluación de sus hábitos alimenticios, los participantes con IMC elevado tuvieron un alto porcentaje de consumo de bebidas azucaradas y alcohólicas, carnes rojas. Por otro lado, disminuyeron la ingesta de legumbres y verduras. El nivel de estrés disminuyó en los participantes con obesidad, en este estudio no se identifica una diferencia significativa de actividad física. **Conclusión** el

aumentó de IMC de los alumnos de la facultad de medicina se relaciona con los hábitos alimenticio inadecuado. El nivel bajo de estrés, pero aumentó la actividad física en los participantes obesos, con una diferencia significativa¹⁶.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2

Según **Espinoza et al., (2022)**, el aislamiento social resulto ser un proceso desagradable para la población que cumplió con obedécelo. Este provoco efectos secundarios sobre los mismos, más aún cuando el confinamiento comienza a prolongarse por más tiempo del esperado alterando las relaciones entre las personas, creando modificaciones a los estilos de vivir, así como en los hábitos de alimentación en la población, dando lugar al ocio, falta del actividad física y recreativa. Este aislamiento puede generar estrés en el estudiante alterando su salud física y mental. El exceso de tiempo en la casa lejos de poder realizar algún tipo de actividad recreativa o física al aire libre lo lleva al aburrimiento, el cual se asocia con un aumentó en la ingesta calórica de alimentos con elevados porcentajes de grasas saturadas, azucares y en su mayoría de carbohidratos refinados. La explicación del aumentó en el consumo de este tipo de alimentos se debe a la producción de serotonina que genera nuestro organismo el cual resulta favorable en el estado de anímico, debido a que su producción se ve influenciada por el consumo de carbohidratos. De tal modo que estos podrían dar alivio algunas señales de estrés durante el proceso de confinamiento por la pandemia¹⁷.

Según **Huancahuire S. et al., (2021)**, el inicio de la pandemia obligó a tomar medidas como el confinamiento para prevenir la propagación de COVID-19, resultando en cambios en el estilo de vida durante el mismo, cambios tales como el aumentó en el tiempo de

pantalla ocasionados por la medida de inmovilización social, lo que llevó a cambiar el modo de trabajo en el caso de las personas que acudían a una oficina así como también en el caso de los estudiantes que realizaban sus actividades académicas en casa, ambas situaciones generaron que estos grupos compartieran un mayor tiempo frente a algún dispositivo tales como televisores, computadoras o celulares los cuales ayudarían en sus actividades diarias generando así una mayor dependencia a este tipo de aparatos tecnológicos, del mismo modo también aumentó de tiempo libre, el cual, por el confinamiento no se podría aprovechar en alguna actividad diferente, ocasionando modificación de los hábitos alimenticios y a una pérdida de actividades físicas que antes de la pandemia una gran cantidad de la población realizaba. El aumento en el nivel de estrés que puede estar asociado a muchas causas: en primer lugar, Amenaza a la infección y sobrecarga de noticias negativas que aparecen en varios medios de comunicación, también la amenaza de perder a sus seres queridos y cercanos. En segundo lugar, el desempleo y la pérdida de ingresos familiares debido al confinamiento también pueden ser una causa importante de preocupación y estrés. Una gran parte de las investigaciones revisadas detallan un impacto psicológico desfavorable, lo que conlleva a cambios en el estado de ánimo, incluidos síntomas de estrés postraumático, ansiedad, confusión e ira¹⁸.

El estudio de **Villaseñor et al., (2020)**, Indica que la OMS notifico a nivel global en mayo del 2020 que habían más de 4,9 millones de casos de COVID-19 en más de 213 naciones, esto origino el inicio confinamiento, el cual tenía como finalidad el de reducir la transmisión del virus, el confinamiento se asoció a la interrupción de actividades cotidianas como la modalidad del trabajo siendo una nueva alternativa el trabajo de manera remota, las escuelas, salir a ejercitarse y demás ocupaciones sociales. Permanecer en el hogar

genero un aumento en la ingesta calórica, así como el aumento de las porciones en el consumo de grasas y carbohidratos. Se suma a ello la mala alimentación que provoca una elevación del peso, lo que no solo afecta el aspecto físico durante el aislamiento, pues también se ve afectada la salud mental ya que se han demostrado ciertos comportamientos relacionados con la ansiedad, frustración y estrés. El trabajo hecho en china conto con 7,26 participantes, la predominancia de la ansiedad, sentimientos de depresión y problemas para conciliar el sueño fueron de 35,1 %, 20,1 % y 18,2 %, lo que resulto, que el estrés provoca la liberación de cortisol aumentando la producción de insulina, esto por lo general va acompañado de un aumento en el apetito, por otra parte, el sueño es necesario para nuestro descanso. También guarda una relación con la gestión del hambre y el apetito. Dormir mal se relaciona con un mayor nivel de grelina y una disminución de leptina, provocando una mayor aparición de hambre e ingesta calórica a la mañana siguiente. Provocando la necesidad de consumir nutrientes reconfortantes. Se entiende que el deseo en el consumo de alimentos ricos en carbohidratos genera un aumento de producción de serotonina lo que genera a su vez un efecto favorable en el estado de animo¹⁹.

Siendo sus dimensiones las siguientes

Consumo de alimentos saludables: Una alimentación sana o saludable se le considera a aquella capaz de aportar los nutrientes requeridos por el organismo para así poder conservar el adecuado funcionamiento del organismo, para conservar o restaurar la salud, disminuyendo las posibilidades de desarrollar patologías y salvaguardar el desarrollo y crecimiento idóneo de un individuo. Según izquierdo. La alimentación es una serie de situaciones que inician con el cultivo, elección y preparación de los alimentos hasta su presentación terminado y la adquisición y consumo de un parte de los mismos²⁰.

Hábitos nocivos: La adopción de conductas inapropiadas por parte de la mayoría de los jóvenes no solo está aumentando, sino que se está convirtiendo en un lugar común. Comportamientos como fumar, beber, comer saludable o no, hacer ejercicio o sentarse que aparecen durante la adolescencia a menudo persisten en el tiempo y son difíciles de cambiar de todos modos. Por lo tanto, si el comportamiento aprendido no es saludable, se necesita mucha conciencia y motivación para cambiarlo más tarde. El consumo recreativo de tabaco y alcohol de los jóvenes y la inactividad física es un problema de salud pública y una epidemia infantil²¹. El consumo de alcohol y el tabaquismo son los factores importantes que conducen a un aumento de los problemas de salud en los países occidentales. Estos comportamientos de riesgo están asociados a importantes causas de morbilidad y son más nocivos para los niños y adolescentes³⁸. Por otro lado, el consumo de productos altamente procesados, “por ejemplo, comida rápida y bocadillos”, según Vilma Andar. Son alimentos altamente procesados que suelen ser bajos en nutrientes como vitaminas, minerales y antioxidantes y altos en calorías debido a las harinas refinadas, el sodio y el azúcar²².

Actividad física: A pesar que varios criterios sobre el manejo de actividad física se refieren a movimiento regulares o preparados que ejecutan las personas generando como resultado el uso de energía, con finalidad preventiva, estética, de desempeño deportivo. La definición de la organización mundial de la salud (OMS) la actividad física es una serie de movimientos que son parte de nuestra vida cotidiana, esta comprende el trabajo, actividades recreativas y deportivas. Por otro lado, especialistas en el tema en la OMS indican que una rutina de ejercicios de varias horas durante el fin de semana no es suficiente para compensar una vida sedentaria durante el resto de días en la semana²³.

Calidad del sueño: tener una buena calidad de sueño es imprescindible para la vida y se involucra a una etapa de restauración de las actividades fisiológicas del organismo. La interrupción del descanso o sueño es perjudicial para el organismo debido a que no permite la recuperación del organismo del desgaste realizado durante una jornada diaria, Que el sueño sea de calidad es importante para la salud ya que algunos mecanismos de eliminación de toxinas se originan durante este período, que es fundamental para las funciones inmunitarias, cardiovasculares, reproductivo, endocrino y para el manejo del dolor. Actúa sobre los procesos cognitivos, la consolidación de la memoria y la retención de la información, siendo indispensable para el equilibrio del organismo humano. La calidad del sueño y su duración se consideran indicadores importantes de la calidad de vida es decir que el sueño debe ser reparador, con adecuado tiempo de duración, profundidad y calidad, propiciando que el individuo se levante de buen humor²⁴.

Conceptualización de cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-

2: La definición de estilo de vida se relaciona a las actividades cotidianas que realiza un individuo durante su vida, las cuales se ajustan a las necesidades del mismo. Tiene implicación en la alimentación, en las actividades de ejercitación, en la calidad de descanso de cada persona.

Las alteraciones dentro de los estilos de vida esta sujetas a cambios externos como por ejemplo la vivida en estos últimos años, el confinamiento ocasionado por la pandemia por la COVID-19. Lo que conlleva al cambio brusco en la manera de vivir de todo el mundo, generando diferentes maneras de realizar labores, inactividad física, cambios en los hábitos alimenticios, etapas de estrés más concurrentes, lo que si bien es cierto ha provocado la

disminución de contagios, pero está generando una nueva forma de estilo de vida que en muchos casos es perjudicial para las personas.

2.2.2. Índice de masa corporal

Según la investigación realizada por **Bazalar et al., (2019)**, detallan que en el Perú se considera que para el año 2025 la ciudadanía adulto mayor tendrá un incremento de entre 3 a 4 millones de personas. Esta población tiene como característica modificaciones morfológicas cefálicas comunes, liadas a actividades funcionales a nivel intelectual. Una vez que atraviesan los 60 años, se evidencia una menor captación en retención de información, elocuencia expresiva, no obstante, muchos de estas deficiencias cognitivas están ligadas en su mayoría a factores fisiológicos, entornos y de relación con el exterior, el estudio trata de evaluar la relación entre el deterioro cognitivo y el estado alimenticio en personal de grupo etario adulto mayor, atendidos en el centro médico “cirujano mayor Santiago Távara”. El estado alimentario tiene un rol fundamental en el funcionamiento cerebral. Diferentes estudios detallaron que un estado del mala alimentación y malnutrición se asocia un mayor aumento en el déficit o deterioro cognitivo grave. A nivel nacional, Guevara manifestó que el estado alimentario de las personas mayores a 60 años se asocia altamente con el estado cognitivo y que el deterioro cognitivo a su vez aumenta condicionado a la obesidad. Para calcular el estado nutricional de los integrantes del estudio se utilizó como herramienta el índice de masa corporal, esto dado a que este instrumento es de uso simple y permite medir el peso sobre la talla de cada persona. Los resultados detallan que 418 participantes cuentan con sobrepeso y 298 con obesidad²⁵.

Según **Chacín et al., (2020)**, el estilo de vida actual trajo con él, cambios profundos en las actividades de todas las personas y familias en el mundo. Esto incluye modificaciones en

los patrones de alimentación y forma de vivir de todo el grupo familiar. Afectando a países subdesarrollados como desarrollados, estas modificaciones incluyen en conductas de práctica de hábitos nocivos como el ocio y sedentarismo, el consumo de alimentos hipercalóricos en raciones desmesuradas y ausencia de patrones alimentarios adecuados en relación a los horarios de consumo y rutina del mismo. En relación, estos factores han incidido en el aumento de los factores de riesgo que se asocia a la obesidad de tal modo que su prevalencia ha ido en aumento a nivel global. Un estudio en relación al tema por parte de la OMS estima acerca de la malnutrición infantil e incluye al sobrepeso y obesidad que entre los años 1990 y 2012, la constante de las dos condiciones patológicas se ubicó en 4 % de países con bajos recursos en relación al ingreso familiar y de un 8 % en países con un ingreso familiar elevado, en su estudio publicado en 2019 la prevalencia fue de un 6 %, el mismo que equivale a 40.1 millones de niños en el planeta y se observó con preocupación que la diferencias entre ambas constantes en relación a estratos económicos disminuían²⁶.

Según **Nieto y Torrenegra (2019)**, indican que a través de la medición del IMC es posible clasificar los niveles de peso de las personas, categorías definidas por la OMS; estos son un indicador simple entre la relación de la talla con el peso y se utiliza con mucha frecuencia para determinar el sobrepeso en una población. En su estudio “relación entre índice de masa corporal y actividad física en universitarios de la ciudad de Barranquilla en el semestre 2018-2, universidad del Atlántico.” Tuvieron por objetivo Precisar la relación entre los niveles de actividad física y el IMC en una población de 207 alumnos universitarios, donde se les considero la toma de medidas antropométricas para determinar la medida de su masa corporal. Se evidencio discrepancias entre los tipos de obesidad y sobrepeso en relación a peso bajo y peso normal habiendo en los primeros una disminución

de la actividad física; entre tanto, el bajo peso y peso normal están relacionados con la categoría de actividad física vigorosa y moderada²⁷.

Siendo sus dimensiones las siguientes:

Estatura o talla: La estatura o talla de una persona es la valoración numérica de la extensión de un cuerpo tomando esta medida desde la planta del pie hasta el vértice de la cabeza. Esta medición antropométrica permite realizar una valoración del estado nutricional del individuo²⁸.

Peso corporal: El peso corporal es un valor numérico que está en relación a la sumatoria de todos los tejidos del cuerpo y se considera una medida antropométrica al igual que la talla. Su utilidad está en que permite a partir de la obtención de este valor, el poder estimar el estado nutricional de una persona²⁹.

Índice de masa corporal: Entre los aspectos básicos del estado nutricional, cuyos resultados son indicadores si una persona goza de buena salud o de riesgo para la salud según los resultados. Una clasificación del estado nutricional de un individuo se puede obtener mediante un método simple el cual consisten en el cálculo del índice de masa corporal, el cual es determinado mediante la división del peso corporal de una persona expresada en kilogramos entre el cuadrado de su estatura esto expresada en metros³⁰. fue planteado por el matemático belga Adolphe Quételet en el año 1832. Al principio fue un paradigma “científico” que soportó el determinismo biológico en dichos años en tanto se usó para relacionar atributos físicos con aspectos de orden comportamental de las poblaciones que fueron objeto de estudio de investigadores de la época³¹.

Bajo peso (IMC menor a 18.5): Se habla de bajo peso o delgadez cuando los valores del IMC dan como resultado un valor por debajo de 18.5. Esta tiende a dañar tanto emocional como fisiológicamente a las personas que la padecen y con el tiempo se convierte en un problema de autoestima complicando el bienestar de la persona afectada con esta condición.³².

Peso normal (IMC de 18.5 a 24.9): Es el índice de masa corporal aconsejable, para tener una salud óptima, el IMC promedio para una población adulta debe estar en el rango de 21 a 23 años, siendo en cualquier caso válido un IMC de entre 18.5 y 24.9³³.

Sobrepeso (IMC de 25 a 29.9): El sobrepeso es el estado donde una persona empieza con un aparente exceso de masa corporal el cual se evidencia con el cálculo de índice de masa corporal este queda manifiesto si el resultado del mismo indica estar entre los valores de 25 a 29.9, siendo una llamada de atención ante posibles enfermedades que este estado puede ocasionar³⁴.

Obesidad: Esta condición se distingue por la presencia excesiva de grasa corporal, esta característica lo hace percibir como un problema de estética; sin embargo, esta condición resulta ser un tema de gran problemática relacionada a la salud. También es considerada como una patología inflamatoria que está asociada con el deterioro en la calidad de vida debido a los riesgos cardiovasculares que este estado conlleva³⁵.

Grados de obesidad:

- Obesidad grado I (IMC de 30 a 34.5)
- Obesidad grado II (IMC de 35 a 39.9)
- Obesidad grado III (IMC mayor a 40)

Conceptualización del índice de masa corporal

El índice de masa corporal es el instrumento comúnmente utilizado para determinar el peso de un individuo o de una población, este se encuentra en la asociación o relación de la talla al cuadrado y el peso, siendo el uso del mismo una recomendación dada por la OMS debido a que se cuenta con evidencia de la existencia de una asociación del índice masa corporal la morbilidad aumentada. La OMS considera rangos para la clasificación del estado nutricional de una persona; si el cálculo de IMC resulta inferior a 16 esta indica que el participante está en el grado de delgadez lo que representa una mala salud debido a que este estado compromete al funcionamiento orgánico.

El avance en el aumento de peso llegando al grado de obesidad I, puede ser manejable, este puede predisponer al riesgo de contraer enfermedades coronarias, elevación en la presión, así como intolerancia a la glucosa.

La obesidad en su segundo grado, obliga a tener una mayor responsabilidad en buscar la pérdida de peso, evaluar las consecuencias y riesgos de enfermedades que esta condición genera.

La obesidad en su tercer grado, llamada también obesidad mórbida, bajo esta condición la reducción de peso es de manera obligatoria debido a que las apariciones de enfermedades crónicas pueden estar presentando complicaciones en la persona, hay la necesidad de trabajo con especialista médicos y nutricionistas que supervisen el tratamiento del individuo obeso.

El cálculo de índice de masa corporal se basa en la relación peso y talla corporal, el IMC determina el grado de peso corporal que puede tener el individuo, así como, los riesgos que

conlleva cada grado de peso, siendo de mayor riesgo los grados de obesidad ya que se encuentran relacionados con una mayor prevalencia de morbilidad.

2.2.3 Características sociodemográficas

Según Rodríguez et al., (2018), en su estudio de “consumo de grupos de alimentos y su asociación con características sociodemográficas en población mexicana”, estudio la relación del tipo de alimentos consumidos con relación a los grupos etarios y así determinar el estado nutricional de cada grupo, por ejemplo, el consumo de alimentos saludables como verduras y frutas se ve asociado a una disminución en el riesgo de presentar sobrepeso y obesidad las cuales se relacionan con enfermedades cardiovasculares, así como la diabetes en personas adolescentes y adultas, mientras que en la población más joven (niños) el consumo de alimentos está asociado a comidas ricas en vitaminas y minerales y, por consiguiente, con un estado nutricional adecuado. Por otro lado, la ingesta de sodio proveniente de alimentos que son ultra procesados como botanas, dulces y postres provenientes de la industria, estos productos se han visto involucrados en casos de hipertensión y de obesidad. Existe una relación entre el consumo de bebidas endulzadas y un aumento de riesgo de presentar sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico en muchos grupos etarios. En su estudio recabo información sobre el sexo y la edad en años, datos sobre la residencia de los encuestados considerando zonas urbanas aquellas con más de 2500 habitantes y como zonas rurales a localidades con menos de 2500 habitantes. Obtuvo como resultados que, en niños de edad preescolar, la recomendación de alimentos para su consumo diario es de huevo y lácteos, de estos el cincuenta por ciento de los niños consumió 140 gramos por día, el otro cincuenta por ciento consumió menos de los 87 gramos de fruta y menos de 30 gramos de verduras por día. Por otro lado, de productos no

recomendados para el consumo, la cuarta parte de los niños presento un consumo de 486 gramos al día de bebidas azucaradas. Los porcentajes en adolescentes fue de 90 y 50 gramos por día en consumo de frutas y verduras, mientras que, el consumo de botanas, dulces y postres fue de 35 gramos por día, de bebidas azucaradas fue de 485 gramos por día de la población adolescente. Para el grupo adulto se determinó un consumo por debajo de 108 y 81 gramos por día de frutas y verduras, respectivamente, y presento un consumo mayor a los 500 gramos en consumo de bebidas azucaradas³⁶.

En su investigación según **Espinoza et al., (2020)**, busca precisar que relaciones existen entre la prevalencia del uso del tabaco en Costa Rica y las características sociodemográficas de la población. Según los resultados obtenidos en la encuesta mundial realizados de tabaquismo en adultos (GATS).

Esto debido a que estudios previos demuestran una relación entre el consumo de tabaco y personas de nivel socioeconómico medio a bajo, en esta ocasión el investigador buscar evaluar la relación del consumo de tabaco con características sociodemográficas como la edad y el género como también el nivel de estudios para así poder determinar el grado de esas relaciones. Factores como la educación, la edad y el tipo de empleo se consideran como aspectos determinantes sociales de la salud, también llamados de posición social ya que estos son los encargados de mostrar las diferencias de poder en las sociedades.

Tras analizar el grupo de los hombres se puede afirmar que existe una relación entre el tabaquismo y el nivel educativo, y se observa una ausencia de relación entre el tabaquismo y el nivel económico alto. En el grupo de mujeres, no se detecta la relación entre el tabaquismo y el nivel educativo. Por otro lado, el consumo de tabaco en las mujeres aumenta en los hogares intermedios y desfavorecidos en comparación con los hogares

favorecidos. Los resultados de la encuesta determino que en los varones existe relación entre el consumo de tabaco con el grado de educación, así como, la baja relación entre el tabaquismo y una economía estable. En las mujeres, no se detecta relación entre el tabaquismo y el nivel académico, pero si, se muestra un aumentó en el consumo de tabaco en mujeres provenientes de hogares intermedio a desfavorecidos económicamente³⁷.

Por otro lado, según **Grajales et al., (2020)**, indica que existe una asociación entre Calidad de vida en relación a la salud, esto debido a sensación subjetiva y condicionada al presente estado de salud, por consiguiente, permite ejecutar las diferentes acciones de importancia de cada persona. Así como que también esta capacidad puede verse alterada en edades adultas avanzadas por el mismo proceso de envejecimiento. En su estudio busco establecer la relación entre el estilo de vida en relación a su salud y su potencial asociación con factores antropométricos y sociodemográficos en el grupo etario adulto mayor para lo cual se ejecutó una investigación descriptiva con intención analítica en el tiempo evaluando el estado de salud del adulto mayor y su relación con la calidad de vida. De las 145 personas que participaron del estudio todos estuvieron entre las edades de 70 y 92 años, se les procedió a realizar el cálculo del índice de masa corporal para lo cual tomaron su peso y talla, luego se le aplicó una encuesta con preguntas sociales y demográficas. Los resultados fueron que el 60 % de los evaluados detallo una calidad de vida adecuado lo que se vio relacionado con buen estado de salud, del total de encuestados el 63,4 % eran mujeres y el 36,6 % varones, el 67,6 % pertenecían a un estrato social medio-alto, el 67,6 % tenían grado académico escolar-superior y el 48,3 % tenía condición de sobrepeso³⁸.

Siendo sus dimensiones las siguientes:

Género: Se relaciona a los aspectos socialmente atribuidos de una persona, haciendo diferencia lo masculino de lo femenino, basándose en sus características biológicas. Como por ejemplo lo que la sociedad espera que sienta, piense y actúe alguien por ser mujer o ser hombre.

Grupo etario: Un conjunto etario es un grupo de personas que comparten edad y que resultan de interés estadístico. Se habla de grupos etarios cada vez que se da clasificación a una sociedad o colectivo de personas en conjunto agrupados por la edad³⁹.

Conceptualización de características sociodemográficos

Son características biológicas, culturales y socioeconómicas las cuales se encuentran en un grupo de habitantes, estas pueden estar sujetas a un estudio, de las cuales se tomarán las características que puedan ser medibles para el mismo. Estas permiten evaluar correlación entre diferentes aspectos de la población en relación a una misma situación y medir el grado de influencia en el mismo, características como la edad, el nivel socioeconómico, el grado académico y el sexo, son características que suelen ser más tomadas en cuenta en una investigación.

2.3. Formulación de hipótesis

3.2.1. Hipótesis general

HI: Existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

HO: No existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

2.3.2. Hipótesis específicas

1. **HI:** Existe relación entre el consumo de alimentos saludables durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

HO: No existe relación entre el consumo de alimentos saludables durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

2. **HI:** Existe relación entre la práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

HO: No existe relación entre la práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

3. **HI:** Existe relación entre la actividad física durante la pandemia por SARS CoV-2 y el

índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

HO: No existe relación entre la actividad física durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

4. **HI:** Existe relación entre la calidad del sueño durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

HO: No existe relación entre la calidad del sueño durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

5. **HI:** Existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según características de los pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

HO: No Existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según características de los pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1. Método de investigación

Se usará el método hipotético deductivo, esta denominación se le atribuye debido a que se parte de inicio de hipótesis planteadas, la finalidad del uso de este método es producir nuevas deducciones, se arriban a pronósticos que se irán sometiendo a verificación, de tal manera que, de presentar relación, se puede comprobar la fidelidad o no la hipótesis de inicio⁴⁰.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque del presente estudio es cuantitativo, hace uso de la observación y la recolección de datos, los cuales son analizados para así poder dar respuesta a las interrogantes del estudio que es materia de investigación (hipótesis), para lo cual se hará uso del método estadístico, con el objetivo de fijar conclusiones en relación a la hipótesis⁴¹.

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación es aplicada, su objetivo busca solución a los problemas de la sociedad, basándose fundamentalmente en hallazgos de la investigación básica.⁴¹

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, dado a que las variables no son manipuladas, es de nivel correlacional, esto porque tiene como objetivo la medición del grado o nivel que existe de correlación entre ambas variables. Su corte es transversal por que recopila datos para proceder con el estudio y este se realiza en un instante único en el tiempo⁴⁵.

3.5. Población, muestra y muestreo

La población: Está formada por 246 pobladores de AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

La muestra: Esta se encuentra configurada por 150 pobladores de AA. HH Las Lomas Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, 2022. De acuerdo con la población se aplicó la fórmula “n” para determinar el tamaño de la muestra.

n = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de confianza del 95% = 1.96

“p” y “q” = Varianza de la población de 0.5

E = Margen de error del 5 % = 0.05

La muestra cor
$$n = \frac{NZ^2 pq}{d^2(N-1) + Z^2 pq}$$

Muestreo:

Este estudio de investigación maneja un tipo de muestra probabilístico aleatorio simple, ya que este tipo de muestreo garantiza que todo el grupo de estudio cuente con la misma

oportunidad de ser seleccionado en la muestra. El AA. HH Las Lomas Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho. Se encuentra dividido en 10 Mz. (A, B, C, D, E, F, G, H, I, J) con un total de 54 lotes de los cuales se seleccionó de manera aleatoria a 150 participantes que fueron parte del estudio (**véase anexo 10**).

Diagnóstico de la situación problemática de la población:

El AA.HH. Las Lomas de las Flores se encuentra ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho. Este consta de 246 pobladores repartidos en sus 54 lotes. Durante el periodo de confinamiento, la gran mayoría de estos pobladores se vio obligado a mantener la cuarentena impuesta por el gobierno, con el levantamiento de las restricciones se pudo observar que una parte de los pobladores sufría de un exceso de masa corporal, 6 de cada 10 personas, según las observaciones de campo que tuvo un periodo de 7 días, se observó una gran variedad de locales de comida rápida situados a los alrededores, se observaron parques pero no se apreció lozas deportivas en las cercanías del AA.HH. Las Lomas de las Flores. Estos factores nos llamaron fuertemente la atención debido a que estas condiciones pueden favorecer el exceso de masa corporal y como consecuencia la salud y el sistema inmune de las personas se encuentran muy deteriorados, debido al exceso de dietas inadecuadas y a la reducción actividades físicas en la población⁴⁶.

3.6. Variables y Operacionalización.

3.6.1. Variable 1: Estilo de vida durante la pandemia.

3.6.2. Variable 2: Índice de masa corporal.

3.6. Variable y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Estilo de vida durante la pandemia	La definición de estilo de vida se relaciona a las actividades cotidianas que realiza un individuo durante su vida, las cuales se ajustan a las necesidades del mismo. Tiene implicación en la alimentación, en las actividades de ejercitación, en la calidad de descanso de cada persona. Las alteraciones dentro de los estilos de vida esta sujetas a cambios externos como por ejemplo la vivida en estos últimos años, el confinamiento ocasionado por la pandemia por la COVID-19. Lo que conlleva al cambio brusco en la manera de vivir de todo el mundo, generando diferentes maneras de realizar labores, inactividad física, cambios en los hábitos alimenticios, etapas de estrés más concurrentes, lo que si bien es cierto ha provocado la disminución de contagios, pero está generando una nueva forma de estilo de	Se operacionalizará la variable considerando sus 4 dimensiones con sus respectivos indicadores, aplicando un cuestionario con la escala de medición ordinal debido a que esta nos permite la recopilación y análisis de datos sin que se determine un grado de variación entre los mismos.	Consumo de alimentos saludables	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de frutas, verduras. Consumo de pescado, legumbres, 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Aumentó Disminuyó No cambio/no aplica Aumentó Disminuyó No cambio/no aplica
			Hábitos nocivos	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de frituras, cereales azucarados. Consumo de harinas, postres, carnes rojas. Consumo de bebidas alcohólicas Consumo de tabaco 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Aumentó Disminuyó No cambio/no aplica Aumentó Disminuyó No cambio/no aplica Aumentó Disminuyó No cambio/no aplica

	<p>vida que en muchos casos es perjudicial para las personas.</p>		<p>Actividad Física</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rutina de ejercicios corporales • Práctica algún deporte • Práctica bailes o danzas 	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentó • Disminuyó • No cambio/no aplica • Aumentó • Disminuyó • No cambio/no aplica • Aumentó • Disminuyó • No cambio/no aplica
			<p>Calidad del Sueño</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En relación a las veces que despierta antes del tiempo (muy temprano) • Tiempo de desvelo • Tiempo que tarda en conciliar el sueño • Interrupciones del descanso 	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentó • Disminuyó • No cambio/no aplica

Índice de masa corporal	El IMC (índice de masa corporal) es el instrumento comúnmente utilizado para determinar el peso de un individuo o de una población, este se encuentra en la asociación o relación de la talla al cuadrado y el peso, siendo el uso del mismo una recomendación dada por la OMS debido a que se cuenta con evidencia de la existencia de una asociación del IMC y la morbilidad aumentada.	Se operacionalizará la variable considerando su dimensión con sus respectivos indicadores, aplicando la escala de clasificación de la OMS en el 2000. Utilizando como instrumento la ficha de recolección de datos para mediante cálculo del peso y la talla del participante obtener el índice de masa corporal.	Cálculo de la Talla y Peso corporal	<ul style="list-style-type: none"> • I.M.C. < 18.5 • I.M.C. 18.5 a 24.9 • I.M.C. 25 a 29.9 • I.M.C. 30 a 34.9 • I.M.C. 35 a 39.9 • I.M.C. > a 40 	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	Peso bajo Peso normal Sobrepeso Obesidad grado I Obesidad grado II Obesidad grado III
-------------------------	---	---	-------------------------------------	--	---	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La herramienta usada para recolección de datos es la encuesta, esta fue realizada de forma presencial a partir de una charla directa entre los investigadores y la población que formo parte del estudio. Para medir los cambios en los estilos de vida durante la pandemia por la SARS CoV2 y su relación con el índice de masa corporal.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para realizar la investigación, se utilizarán dos herramientas, la primera una ficha de recopilación de datos del encuestado y la segunda herramienta consiste en una encuesta ordinal, estructurado con respuestas cerradas.

3.7.3. Validación

Las herramientas utilizadas (ficha de recolección de datos y la encuesta) serán evaluados y validados a juicio de grupo de expertos en la materia.

3.7.4. Confiabilidad

Cuando hablamos de confiabilidad en un instrumento nos referimos al nivel en que se aplique repetidamente el instrumento a una misma persona, el resultado obtenido siempre será el mismo⁴⁰. Para comprobar que el instrumento a utilizar es fiable se realizara una prueba de muestra o prueba piloto. Esta tiene como finalidad reducir la posibilidad de sesgos dentro de la recopilación de datos, ayuda a dar una mejora en la metodología. Además, permite verificar que la población encuestada entienda las preguntas verificando que sean coherentes y claras al momento de la redaccion⁴².

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos en la encuesta fueron ingresados a una hoja de cálculo del programa de Microsoft Office Excel, estos fueron verificados y exportados al programa estadísticos SPSS versión 26. Las herramientas usadas para el procesamiento de datos dentro del programa SPSS fueron las tablas cruzadas, esta proporciona una serie de pruebas y medidas de asociación para las tablas bidimensionales, se utilizaron diagrama de barras para la presentación en graficas de los valores obtenidos del procesamiento de datos, para la prueba de hipótesis se utilizó la correlación de Spearman, esta se utilizó sobre las puntuaciones de las variables cambios en el estilo de vida y los valores del IMC en Kg/m².

3.9. Aspectos Éticos

Se consideraron ciertos aspectos éticos que nos dieron la seguridad de no alterar las condiciones de salud físicas, psicológica ni moral de cada uno de las personas que fueron parte de este estudio. Criterios como el de mantener la confidencialidad de las respuestas y datos personales de todos los involucrados. No hubo manipulación de datos y respuestas lo que nos permite mantener datos reales. Los datos serán publicados para el público en general y a la comunidad academica⁴³.

Dentro de los criterios éticos, se consideran los aspectos y lineamientos éticos que establecen los códigos de ética normados por la universidad Norbert Wiener para proceder con una investigación⁴⁴.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Estadística descriptiva

En este punto se procede a presentar la descripción de los resultados de la toma del cuestionario basado en dos instrumentos tanto para la ficha de recolección de datos como para la encuesta, información que se recolecto de una muestra basada en 150 pobladores del AA. HH Las Lomas de las Flores – distrito San Juan de Lurigancho durante los meses de setiembre y octubre del 2022.

Tabla N°01: Género de pobladores encuestados en el AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

Género	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino	69	46.0	46.0
Femenino	81	54.0	100.0
Total	150	100.0	

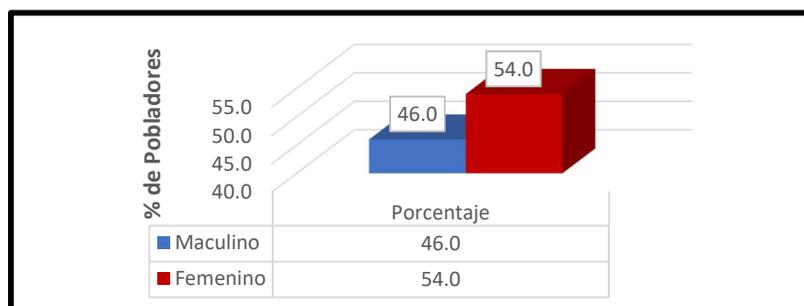


Figura N°01: Género de pobladores encuestados en el AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

Interpretación:-

La tabla y figura N°01, muestran como resultados que el 46 % de los usuarios son de sexo masculino, mientras que el 54 % de los usuarios son de sexo femenino.

Tabla N°02: Grupo etario de los pobladores encuestados en el AA.HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

Grupo Etario	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Adolescente	5	3.3	3.3
Adulto	140	93.3	96.7
Adulto Mayor	5	3.3	100.0
Total	150	100.0	

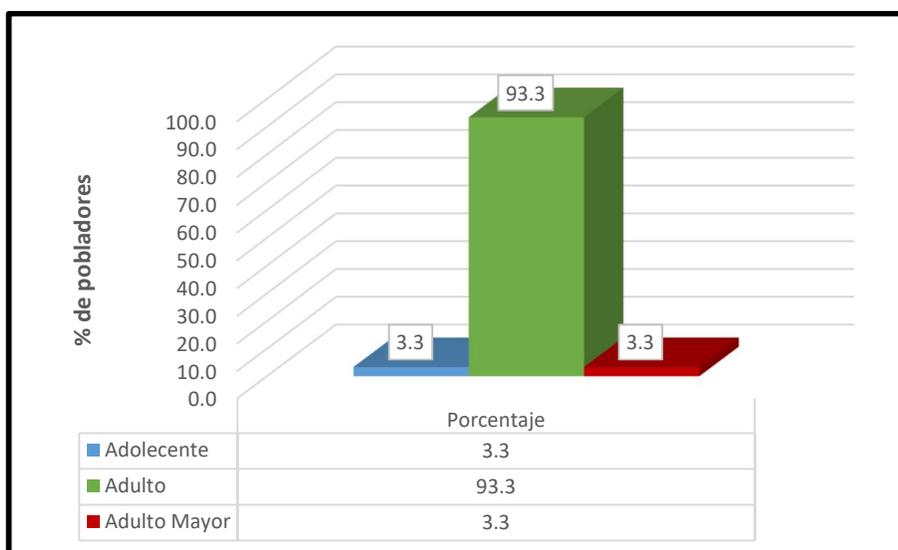


Figura N°02: Grupo etario de los pobladores encuestados en el AA.HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

Interpretación:

La tabla y figura N°02, mostró como resultados que el 3.3 % de los usuarios fueron del grupo etario adolescente, el 93.3 % del grupo etario adulto y que el 3.3 % son del grupo etario adulto mayor.

Estadística inferencial

Tabla N°03: Nivel de IMC de los pobladores encuestados en el AA.HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

Nivel IMC	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Normal	63	42.0	42.0
Sobrepeso	55	36.7	78.7
Obesidad	32	21.3	100.0
Total	150	100.0	

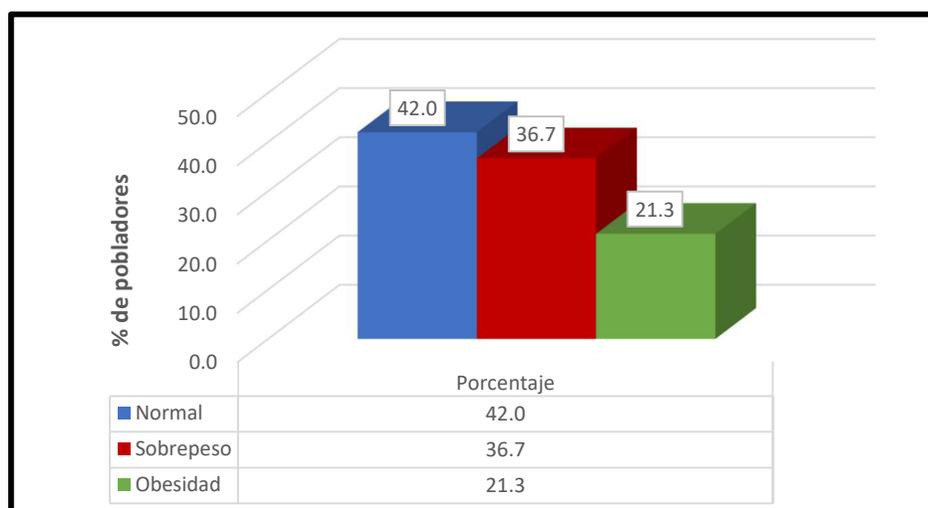


Figura N°03: Nivel de IMC de los pobladores encuestados en el AA.HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

Interpretación:

La tabla y figura N°03, mostró como resultados que el 42 % de los pobladores encuestados presentan un IMC de nivel Normal, el 36.7 % presenta un IMC del nivel sobrepeso y que el 21.3 % presentan un IMC del nivel obesidad.

Tabla N°04: Valores de IMC según los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

		IMC							
		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Cambios en el estilo de vida	Disminuyó	3	10.7	16	57.1	9	32.1	E	100.0
	Se mantuvo	43	44.3	32	33.0	22	22.7	97	100.0
	Aumentó	17	68.0	7	28.0	1	4.0	25	100.0
Total		63	42.0	55	36.7	32	21.3	150	100.0

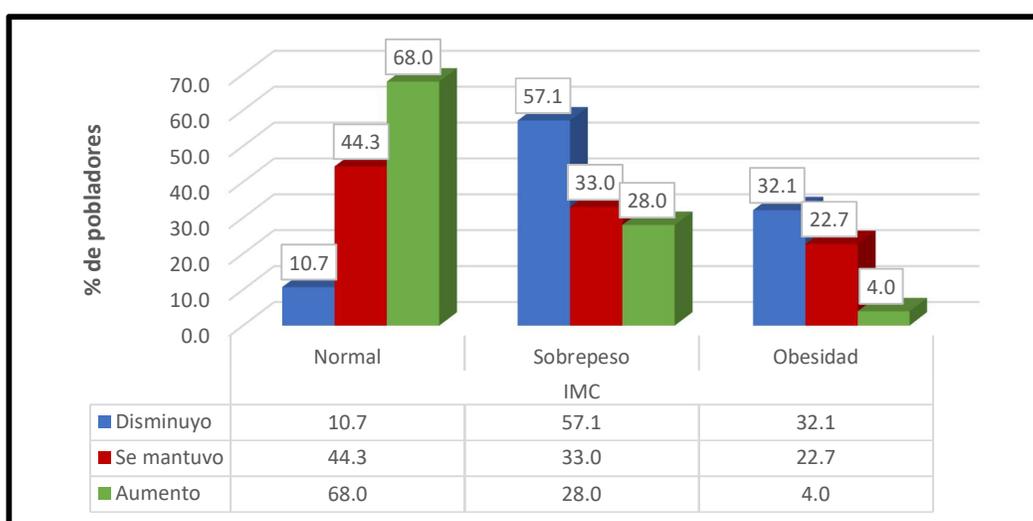


Figura N°04: Valores de IMC según los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

Interpretación:

De acuerdo al objetivo general, la tabla N°04 muestra que el porcentaje de casos de obesidad en los pobladores cuyo estilo de vida disminuyó es del 32,1 % mientras que en el caso de los pobladores que manifiestan un aumento en el estilo de vida, por el contrario, disminuyeron los casos de obesidad.

Tabla N°05: Valores de IMC según consumo de alimentos saludables durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

		IMC							
		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Consumo de alimentos saludables	Disminuyó	5	16.1	16	51.6	10	32.3	31	100.0
	Se mantuvo	14	36.8	17	44.7	7	18.4	38	100.0
	Aumentó	44	54.3	22	27.2	15	18.5	81	100.0
Total		63	42.0	55	36.7	32	21.3	150	100.0

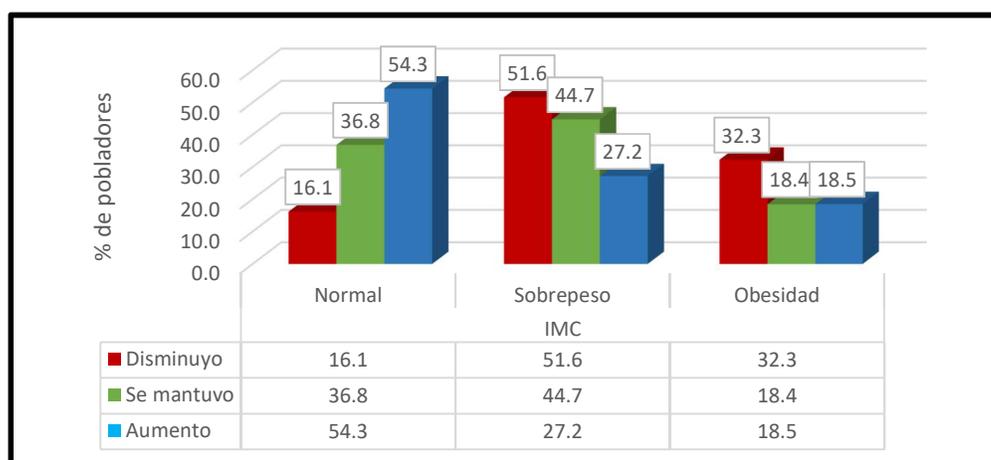


Figura N°05: Valores de IMC según consumo de alimentos saludables durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

Interpretación:

Según el objetivo 1, la tabla N°05 muestra que el porcentaje de casos de obesidad en los pobladores cuyo consumo de alimentos saludables disminuyó es del 32,3 % mientras que en el caso de los pobladores que manifestaron un aumento del consumo de alimentos saludables, por el contrario, disminuyeron los casos de obesidad.

Tabla N°06: Valores de IMC según evitamiento de práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima – 2022.

		IMC							
		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Evitamiento de Hábitos nocivos	Disminuyó	8	22.2	14	38.9	14	38.9	36	100.0
	Se mantuvo	29	42.6	30	44.1	9	13.2	68	100.0
	Aumentó	26	56.5	11	23.9	9	19.6	46	100.0
Total		63	42.0	55	36.7	32	21.3	150	100.0

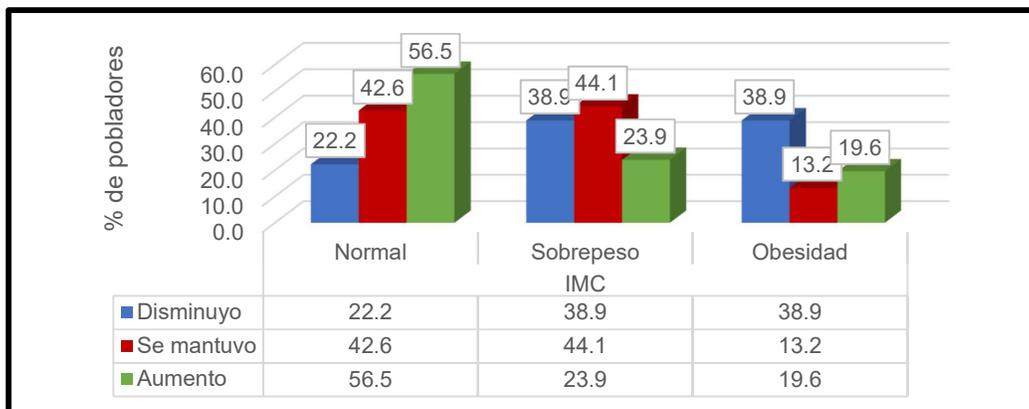


Figura N°06: Valores de IMC según evitamiento de práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

Interpretación:

Según al objetivo 2, la tabla N°06 muestra que el porcentaje de casos de obesidad en los pobladores cuyo evitamiento en la práctica de hábitos nocivos disminuyó es del 38,9 % mientras que en el caso de los pobladores que manifestaron un aumento en el evitamiento de hábitos nocivos, por el contrario, disminuyeron los casos de obesidad.

Tabla N°07: Valores de IMC según la actividad física durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

		IMC							
		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Actividad Física	Disminuyó	32	42.7	28	37.3	15	20.0	75	100.0
	Se mantuvo	15	34.9	18	41.9	10	23.3	43	100.0
	Aumentó	16	50.0	9	28.1	7	21.9	32	100.0
Total		63	42.0	55	36.7	32	21.3	150	100.0

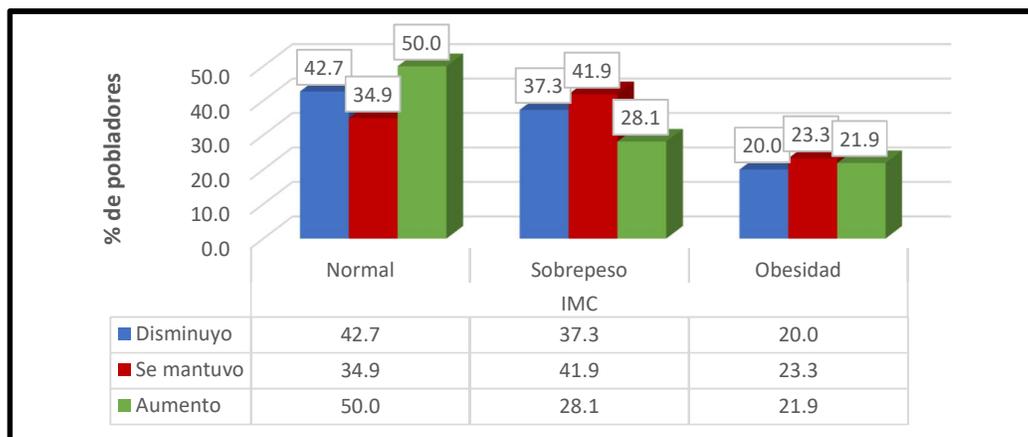


Figura N°07: Valores de IMC según la actividad física durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

Interpretación:

Según al objetivo 3, la tabla N°07 muestra que el porcentaje de caso de sobrepeso en los pobladores cuya actividad física disminuyó es del 37.3 % mientras que en el caso de los pobladores que manifestaron un aumento de la actividad física, disminuyeron los casos de obesidad.

Tabla N°08: Valores de IMC según la calidad del sueño durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

		IMC							
		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Calidad del sueño	Disminuyó	12	17.6	29	42.6	27	39.7	68	100.0
	Se mantuvo	14	46.7	15	50.0	1	3.3	30	100.0
	Aumentó	37	71.2	11	21.2	4	7.7	52	100.0
Total		63	42.0	55	36.7	32	21.3	150	100.0

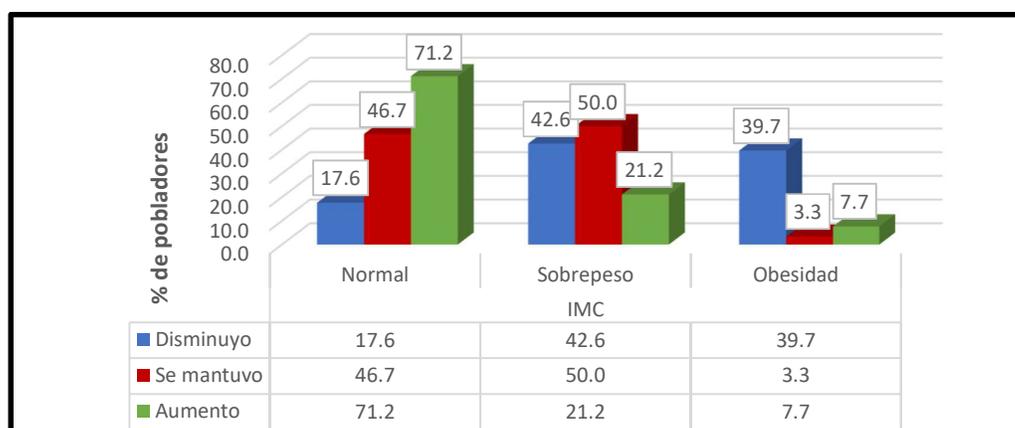


Figura N°08 Valores de IMC según la calidad del sueño durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

Interpretación:

Según el objetivo 4, la tabla N°08 muestra que el porcentaje de casos de obesidad en los pobladores cuya calidad de sueño disminuyó es del 39,7 % mientras que en el caso de los pobladores que manifestaron un aumento de la calidad del sueño, por el contrario, disminuyeron los casos de obesidad.

Tabla N°09: Valores de IMC, Cambios en el estilo de vida Según características de los pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

		IMC									
		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total			
Cambios en el estilo de vida		n	%	n	%	n	%	n	%		
Grupo etario	Adolescentes	Se mantuvo	2	100.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0	
		Aumentó	3	100.0	0	0.0	0	0.0	3	100.0	
		Disminuyó	3	11.5	16	61.5	7	26.9	26	100.0	
	Adulto	Se mantuvo	40	43.5	31	33.7	21	22.8	92	100.0	
		Aumentó	14	63.6	7	31.8	1	4.5	22	100.0	
		Disminuyó	0	0.0	0	0.0	2	100.0	2	100.0	
	Adulto Mayor	Se mantuvo	1	33.3	1	33.3	1	33.3	3	100.0	
	Género	Masculino	Disminuyó	0	0.0	7	50.0	7	50.0	14	100.0
			Se mantuvo	10	21.7	20	43.5	16	34.8	46	100.0
Aumentó			3	33.3	6	66.7	0	0.0	9	100.0	
Femenino		Disminuyó	3	21.4	9	64.3	2	14.3	14	100.0	
		Se mantuvo	33	64.7	12	23.5	6	11.8	51	100.0	
		Aumentó	14	87.5	1	6.3	1	6.3	16	100.0	

Interpretación:

Según el objetivo 5, la tabla N°09 muestra que el porcentaje de casos de pobladores adultos con IMC Sobrepeso cuya calidad de vida disminuyó es del 61.5 % mientras que en el caso de los pobladores adultos que manifiestan un aumentó en la calidad de vida, por el contrario, disminuyeron los casos de obesidad.

Con respecto al género se muestra que en el grupo Femenino el porcentaje de los pobladores con IMC de sobrepeso cuya calidad de vida disminuyó es del 64.3 % mientras que en el caso de los pobladores que manifiestan que su calidad de vida aumentó, disminuyeron los casos de obesidad.

Tabla N°10: Cambios en el estilo de vida durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022.

		n	%
Consumo de alimentos saludables	Disminuyó	31	20.7
	Se mantuvo	38	25.3
	Aumentó	81	54.0
Evitamiento de Hábitos nocivos	Disminuyó	36	24.0
	Se mantuvo	68	45.3
	Aumentó	46	30.7
Actividad Física	Disminuyó	75	50.0
	Se mantuvo	43	28.7
	Aumentó	32	21.3
Calidad del sueño	Disminuyó	68	45.3
	Se mantuvo	30	20.0
	Aumentó	52	34.7
Cambios en el estilo de vida	Disminuyó	28	18.7
	Se mantuvo	97	64.7
	Aumentó	25	16.7
Total		150	100.0

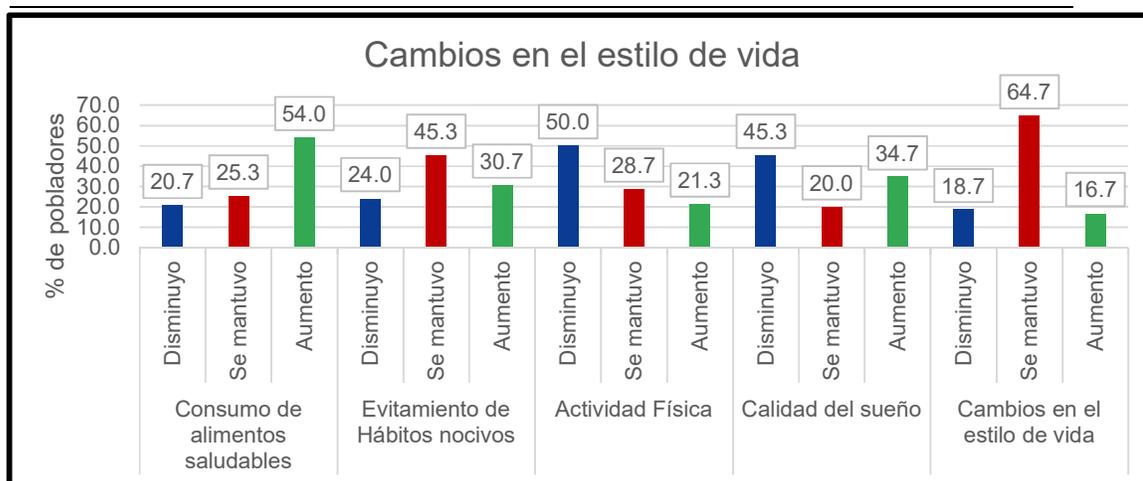


Figura N°9 Cambios en el estilo de vida durante la pandemia por la SARS CoV-2 en pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima - 2022

Interpretación:

La tabla N°10 Muestra los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por la SARS CoV-2 en los pobladores del AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho. Donde el 20.7 % indicó que tuvo una disminución en el consumo de alimentos saludables, por el contrario, el 54 % indico haber aumentado su consume de alimento saludables, el 24 % indica que disminuyó en evitar práctica de hábitos nocivos,

mientras 30.7 % manifestó que aumentó en evitar la práctica de hábitos nocivos. El 50 % disminuyó en realizar actividad física, por el contrario, el 21.3 % indicó haber aumentado en realizar actividad física, el 45.3 % manifestó tener una disminución de la calidad del sueño y el 34.7 % manifestó tener un aumento en la calidad del sueño durante la pandemia.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Para la prueba de hipótesis se utilizó la correlación de Spearman sobre las puntuaciones de las variables cambio en el estilo de vida (18 - 54 puntos) ver anexo N°9, y los valores del IMC en kg/m².

Prueba de hipótesis General

HI: Existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

HO: No existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica de Spearman.

Criterio:

- Si el p valor es menor que 0.05 se rechaza la hipótesis nula H₀ y se acepta la hipótesis alterna H₁.
- Si el p valor es mayor que 0.05 no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 11. Prueba de correlación no paramétrica de Spearman entre cambios en el estilo de vida versus índice de masa corporal.

		Cambios en el estilo de Vida	
		Coefficiente de correlación	-0.502**
Rho de Spearman	IMC	p valor	0,000
		N	150

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística:

Como el p valor de la prueba estadística resulta significativa ($p \text{ valor} < 0,05$) se procede a rechazar la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , esto indica que las variables están relacionadas, al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación ($Rho = -0,502$) podemos indicar que la relación es de tipo inversa, es decir, valores elevados del IMC están relacionados con una disminución en el estilo de vida, así mismo la relación es de magnitud media; por lo tanto, a un nivel de significancia del 5 % podemos concluir que existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

4.1.2.2. Prueba de hipótesis específica N°1

HI: Existe relación entre el consumo de alimentos saludables durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

HO: No existe relación entre el consumo de alimentos saludables durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica de Spearman.

Criterio:

- Si el p valor es menor que 0.05 se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .
- Si el p valor es mayor que 0.05 no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 12. Prueba de correlación no paramétrica de Spearman entre consumo de alimentos saludables versus índice de masa corporal.

		Consumo de alimentos saludables	
		Coefficiente de correlación	-0,220**
Rho de Spearman	IMC	p valor	0,007
		N	150

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística:

Como el p valor de la prueba estadística resulta significativo ($p \text{ valor} < 0,05$) se procede a rechazar la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , esto indica que las variables están relacionadas, al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación ($Rho = -0,220$) podemos indicar que la relación es de tipo inversa, es decir, valores elevados del IMC están relacionados con una disminución del consumo de alimentos saludables, así mismo la relación es de magnitud baja; por lo tanto, a un nivel de significancia del 5 % podemos concluir que existe relación entre el consumo de alimentos saludables durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

4.1.2.3. Prueba de hipótesis específica N°2.

HI: Existe relación entre la práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

HO: No existe relación entre la práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica de Spearman.

Criterio:

- Si el p valor es menor que 0.05 se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .
- Si el p valor es mayor que 0.05 no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 13: Prueba de correlación no paramétrica de Spearman entre práctica de hábitos nocivos versus índice de masa corporal.

		Evitamiento de hábitos nocivos	
		Coefficiente de correlación	-0.334**
Rho de Spearman	IMC	p valor	0,000
		N	150

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística:

Como el p valor de la prueba estadística resulta significativo ($p \text{ valor} < 0,05$) se procede a rechazar la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , esto indica que las variables están relacionadas, al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación ($Rho = -0,334$) podemos indicar que la relación es de tipo inversa, es decir, valores elevados del IMC están relacionados con una

disminución en el evitamiento de hábitos nocivos, así mismo la relación es de magnitud baja; por lo tanto, a un nivel de significancia del 5 % podemos concluir que existe relación entre la práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

4.1.2.4 Prueba de hipótesis específica N°3.

HI: Existe relación entre la actividad física durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

HO: No existe relación entre la actividad física durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica de Spearman.

Criterio:

- Si el p valor es menor que 0.05 se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .
- Si el p valor es mayor que 0.05 no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 14. Prueba de correlación no paramétrica de Spearman entre actividad física versus índice de masa corporal.

		Actividad Física	
Rho de Spearman	IMC	Coefficiente de correlación	-0.060
		p valor	0,466
		N	150

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística:

Como el p valor es mayor a 0,05 no podemos rechazar la hipótesis nula, por tanto, a un nivel de significancia del 5 % no es posible afirmar que Exista relación entre la actividad física durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho

4.1.2.5. Prueba de hipótesis específica N°4.

HI: Existe relación entre la calidad del sueño durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

HO: No existe relación entre la calidad del sueño durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica de Spearman.

Criterio:

- Si el p valor es menor que 0.05 se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .
- Si el p valor es mayor que 0.05 no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 15. Prueba de correlación no paramétrica de Spearman entre calidad del sueño versus índice de masa corporal.

		Calidad del Sueño	
		Coefficiente de correlación	-0.546**
Rho de Spearman	IMC	p valor	0,000
		N	150

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística:

Como el p valor de la prueba estadística resulta significativa (p valor $< 0,05$) se procede a rechazar la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , esto indica que las variables están relacionadas, al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación ($Rho = -0,546$) podemos indicar que la relación es de tipo inversa, es decir, valores elevados del IMC están relacionados con una disminución de la calidad del sueño, así mismo la relación es de magnitud media; por lo tanto, a un nivel de significancia del 5 % podemos concluir que existe relación entre la calidad del sueño durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

4.1.2.6. Prueba de hipótesis específica N°5.

HI: Existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según características de los pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

HO: No Existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según características de los pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica de Spearman.

Criterio:

- Si el p valor es menor que 0.05 se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1
- Si el p valor es mayor que 0.05 no se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 16. Prueba de correlación no paramétrica de Spearman entre cambios en el estilo de vida versus índice de masa corporal según características de los pobladores.

		Cambios en el estilo de vida		
		n	Rho de Spearman	p valor
Grupo etario	Adolescente	5	-0.889*	0.044
	Adulto	140	-0.478**	0.000
	Adulto mayor	5	-0.783	0.118
género	Masculino	69	-0.453**	0.000
	Femenino	81	-0.539**	0.000

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión estadística:

como el p valor de la prueba estadística resulta significativa ($p \text{ valor} < 0,05$) para adolescente, adulto, masculino y femenino, se procede a rechazar la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , esto indica que las variables están relacionadas, al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación (Rho = -0,889), (Rho = -0,478), (Rho = -0,453) y (Rho = -0,539) podemos indicar que la relación es de tipo inversa, es decir, valores elevados del IMC están relacionados con una disminución de la calidad de vida según características de los pobladores, así mismo la relación es de magnitud media; por lo tanto, a un nivel de significancia del 5 % se puede concluir que existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según características de los pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho. por otro lado, para el caso de adulto mayor como el Como (p valor) es mayor a 0,05 no podemos rechazar la hipótesis nula, por tanto, a un nivel de significancia del 5 % no es posible afirmar que Exista relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según características de los pobladores

del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.

4.1.3 Discusión de resultados:

La pandemia por la Covid-19 altero los estilos de vida de la población mundial, ocasionando con este una serie de medidas adoptadas por los gobiernos para poder frenar el avance de los contagios, una de las medidas fue el distanciamiento social el cual se llevó a cabo mediante el confinamiento de la población, sin embargo, esta medida ocasiono una serie de variaciones en la vida diaria de las personas.

En relación a los cambios en el estilo de vida, la tabla N°4 nos indica que en aquellos pobladores del el AA. HH Las Lomas de las Flores en el distrito de San Juan de Lurigancho que fueron participantes del presente estudio. El 32.1 % tiene una disminución en su estilo de vida, esto según los resultados en relación a sus hábitos alimenticios, actividad física y calidad del sueño. Por lo que su cálculo de IMC indica que se encuentran en estado de obesidad. Por lo mismo podemos inferir que el estilo de vida de los participantes sufrió de alteraciones negativas durante la etapa de pandemia y las restricciones que se vieron durante su periodo más elevado de contagios. Estos resultados los podemos comparar con los obtenidos por Ramos et al. (2021) en su estudio sobre las modificaciones en los estilos de vida de la población durante el periodo de confinamiento por el coronavirus, evaluó las alteraciones sufridas en la población en relación a su alimentación, teniendo como conclusión que la población se vio influenciada por diferentes factores que los llevo a alterar su alimentación con claro incremento en su consumo de alimentos poco saludables, baja actividad física, sedentarismo, una modificación en su reloj biológico que altero su calidad de sueño¹². También se puede comparar los resultados con lo obtenido por Aguirre et al. (2020). Que

busco identificar cual es la percepción de la población en relación a las alteraciones en sus conductas y rutinas y el impacto en su peso corporal donde el 62.1 % de los participantes señalo un aumento de peso y el 78.6 % de encuestados indica que subió alrededor de 3 kilos de peso durante el confinamiento, estos refieren que se debe al consumo de comidas poco saludables, bebidas azucaradas y a la disminución de actividad física¹³.

Por otro lado, en la tabla N°5 identificamos que los pobladores con el IMC que los ubica en la escala de obesidad, es del 32.3 %. y se caracterizan por presentar una reducción en la ingesta de alimentos considerados como saludables tales como: frutas, verduras, pescado etc. Mientras que los pobladores que indicaron un aumento en su consumo de alimentos saludables (54.3 %). se encuentra con IMC normal. Este dato nos ayuda a inferir que la relación de las variables es del tipo inversa ya que valores elevados de IMC están relacionados con una disminución del consumo de alimentos considerados saludables. Esto se puede comparar con los resultados obtenidos por Echeverría M. (2021). Que en su investigación evaluó el estado nutricional y hábitos alimenticios de empleados del cuerpo de bomberos de Kanto Otavalo en el 2021, donde obtuvo como resultado que el 55 % y el 16 % de los encuestados presentan sobrepeso y obesidad donde la encuesta realizada detalla un bajo consumo de alimentos saludables y por el contrario un elevado consumo de alimentos ultra procesados lo cuales son causantes de su estado de IMC en el estudio¹¹.

La tabla N°6 nos indica que el 38.9 % de los pobladores con índice de masa corporal de obesidad manifiesta haber disminuido en evitar la práctica hábitos nocivos por lo que su consumo de alimentos altos en grasas, bebidas azucaradas, así como un elevado consumo de harinas y de bebidas alcohólicas se vieron

elevados durante la pandemia. Mientras que el grupo que indico un aumento en evitar prácticas de hábitos nocivos se encuentra con un IMC normal. Estos datos se pueden comparar con el estudio de Aguilar et al., (2019). Donde busco estimar qué relación existe entre el índice de masa corporal con el estrés, la actividad física y los hábitos alimentarios en estudiantes universitarios. Su estudio determinó que el 39.5 % de participantes tiene sobrepeso y que el 10.5 % presentan obesidad, según la encuesta realizada mediante Google Forms los participantes con IMC elevado tuvieron un significativo exceso en la ingesta de bebidas azucaradas, carnes rojas, bebidas alcohólicas, así como una mayor frecuencia de desayuno y una disminución en la ingesta de legumbres¹⁶.

La tabla N°7 detalla que 37.3 % de los casos con IMC de sobrepeso, indica que han sufrido una reducción en relación a realizar actividades físicas considerando rutinas de ejercicios, danzas, etc. Lo que ocasiona la prevalencia del sobrepeso en este grupo de participantes del estudio. Por otro lado, se evidencia una reducción en los casos de sobrepeso en pobladores que indicaron un aumento de actividades físicas lo que podemos comparar con lo indicado por Contreras et al., (2022). En su estudio busco determinar los hábitos alimenticios, actividad física durante el periodo de pandemia y confinamiento en estudiantes universitarios de la región de Maule en Chile. Dando como resultado que los participantes subieron un aproximado de 2 kilos de peso, este aumento se evidencio más en varones, en el grupo de mujeres se evidencia una mayor prevalencia al sedentarismo, siendo este de un 77.7 %. en relación a la actividad física el grupo de inactivos tiene un promedio de aumento de 2.16 kilos, mientras que el grupo activo tiene un promedio de 1.56 kilos de aumento de peso¹⁴.

Los resultados de la tabla N°8 detallan que, para el caso de los pobladores con un IMC de obesidad, el 39.7 % indica que ha sufrido una disminución en la calidad del sueño durante la pandemia y la etapa de confinamiento. Esto se puede comparar con los resultados obtenidos por Silva et al., (2018). Que en su investigación busco describir la relación entre el IMC y la calidad del sueño en estudiantes de una universidad de Lambayeque, participaron 172 estudiantes, donde 153 (89 %) son malos durmientes y 60 de estos participantes presentan sobrepeso y obesidad⁶.

Los resultados de la tabla N°9 detallan que, para el caso de los pobladores del grupo etario adulto con IMC de sobrepeso cuya calidad de vida disminuyó es del 61.5 % mientras que en el caso de los pobladores que manifiestan que su calidad de vida aumentó, los casos de sobrepeso disminuyeron, en relación al género se muestra que el grupo femenino presenta una mayor prevalencia de sobrepeso quienes manifestaron una disminución en la calidad de vida son del porcentaje de 64.3 %, estos resultados se pueden comparar con los datos obtenidos por Pajuelo, et al., (2019), en su estudio busco determinar la prevalencia a nivel nacional del estado nutricional enfatizando en el sobrepeso y la obesidad. Los resultados determinaron que la prevalencia nacional de sobrepeso fue del 40.5 % y de obesidad del 19.7 % con un total de 60.2 % en la población adulta mayores de 40 años¹⁵. También podemos comparar los resultados con los resultados obtenidos por Contreras et al., (2022). En su estudio que busco determinar los hábitos alimentarios, actividad física durante el periodo de pandemia y confinamiento en estudiantes universitarios de la región de Moule – Chile donde los participantes subieron un aproximado de 2 kilos durante la etapa de confinamiento presentando mayor prevalencia de sedentarismo en el grupo conformado por mujeres¹⁴.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RESULTADO

5.1. Conclusiones

- Se encontró que existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal de los pobladores de AA. HH. las Lomas de las Flores, distrito de san Juan de Lurigancho. Siendo una relación del tipo inversa debido a que elevados niveles de IMC están relacionados con una disminución en los estilos de vida.
- Se encontró que existe una relación entre el consumo de alimentos saludables durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal de los pobladores de AA. HH. las Lomas de las Flores, distrito de san Juan de Lurigancho. Esto se evidencia evaluando los casos de obesidad 10 (32.3 %) en pobladores cuyo consumo de alimentos saludables disminuyó, en comparación con los pobladores con IMC normal que manifestaron un aumento en su consumo de alimentos saludables 44 (54.3 %), donde se evidencia una disminución de casos de sobrepeso y obesidad.
- Se encontró que existe una relación entre la práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal de los pobladores de AA. HH. Las Lomas de las Flores, distrito de san Juan de Lurigancho. Esto se demuestra al evaluar los casos de obesidad que manifiestan haber disminuido al

momento de evitar prácticas de hábitos nocivos 14 (38.9 %), frente a los casos donde manifiestan un aumento en evitar hábitos nocivos tales como un consumo elevado de frituras, harinas, alcohol y sedentarismo. Donde se puede observar casos de IMC normal 26 (56.5 %).

- No se pudo encontrar que exista una relación entre la actividad física durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal de los pobladores de AA. HH. las Lomas de las Flores, distrito de san Juan de Lurigancho. Esto debido a que la prueba de hipótesis el (p valor es >0.05). Lo cual provoca que no podemos rechazar la hipótesis nula, por lo que no es posible afirmar la existencia de una relación.
- Se encontró que existe una relación entre la calidad de sueño durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal de los pobladores de AA. HH. las Lomas de las Flores, distrito de san Juan de Lurigancho. Esto se demuestra al evaluar los casos de obesidad 27(39.7 %) cuyos participantes manifestaron disminución la calidad de sueño, en comparación a los casos de participante de IMC normal 37 (71.2 %), donde manifiestan una mejora en la calidad de sueño.
- El estudio determinó que de los 150 participantes 42 % (63) tienen un IMC normal, el 36.7 % (55) tienen un IMC de sobrepeso y el 21.3 % (32) se encuentran obesidad.
- No se encontró que exista una relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según las características de los pobladores de AA. HH. las Lomas de las Flores, distrito de san Juan de Lurigancho. Esto debido a que la prueba de hipótesis el (p valor es >0.05). Lo cual provoca que no podemos rechazar la hipótesis nula, por lo que no es posible afirmar la existencia de una relación.

5.2. Recomendaciones

- Al evaluar los datos obtenidos se puede identificar que existe un estrecho margen entre los casos de sobrepeso y obesidad en el AA. HH las Lomas de las flores, por lo cual se sugiere una modificación en los estilos de vida adoptados durante la pandemia, más aún en el periodo de confinamiento. Para de esta forma evitar posibles patologías tales como: Enfermedades cardiovasculares, síndromes metabólicos y problemas hepáticos. Los cuales se encuentran relacionadas con la obesidad.
- Se recomienda a los pobladores que se encuentran con un IMC de sobrepeso y obesidad, relacionado a alteraciones en el consumo de alimentos. Informarse y acudir a las campañas de nutrición brindados por el ministerio de salud, para esto haremos uso de la base de datos de los pobladores participantes del estudio, así como el de los representantes del AA. HH. Las Lomas de las Flores. Para notificar de campañas dirigidas a tratar estas condiciones.
- Se recomienda a las autoridades del AA. HH las Lomas de la Flores a instaurar y fomentar a un programa de actividades físicas para sus pobladores.
- Se recomienda al centro salud más cercano al AA. HH las Lomas de la Flores, dar un seguimiento a los pobladores que se encuentran con IMC de sobrepeso y obesidad, para evitar futuras complicaciones relacionadas índice masa corporal.

REFERENCIAS

1. Doraiswamy S, Cheema S, Al Mulla A y Mamtani R. Estilos de vida y confinamiento por la COVID-19 Rev. F1000Research 2021: una revisión narrativa [versión 1; revisión por pares: 1 aprobado con reservas]; 10:363 <https://doi.org/10.12688/f1000research.52535.1> Primera publicación: 10 de mayo de 2021, 10:363 <https://doi.org/10.12688/f1000research.52535.1>
2. Chacón C, Rodríguez M. relación del índice de masa corporal y circunferencia de cintura con glucosa, colesterol y triglicéridos en estudiantes de medicina. Rev. Innovación más desarrollo [Online]. 2020 [citado el 30 de junio del 2022]9(23):69-83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31644/IMASD.23.2020.a05>.
3. Meza Miranda E, Núñez Martínez B, Duran Agüero S. Consumo de bebidas azucaradas durante la pandemia por COVID-19 en doce países iberoamericanos: un estudio transversal. Rev. Chil Nutr [Online]. 2021 [citado el 30 de junio del 2022]; 48(4):569-577. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182021000400569>.
4. Vera Ponce V, Torres Malca J, Tello Quispe E. validación de la escala de cambios en los estilos de vida durante el periodo de cuarentena en una población de estudiantes universitarios de lima, Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Online]. 2020 [citado el 30 de junio del 2022]; 20(4): 614-623. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3193>.
5. Lipa Tudela, L., Geldrech Sanchez, P., Quilca Soto, Y., Mamani-Coaquira, H., & Huanca-Arohuanca, J. W. (2021). Estructura socioeconómica y hábitos

- alimentarios en el estado nutricional de los estudiantes del sur peruano. *Desafios*, 12(2), e361. <https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.2.361>
6. Silva J. Carrasco E., calidad del sueño e índice de masa corporal en estudiantes de una facultad, Lambayeque 2018. *Rev. progaleño*. [Online]. 2018 [citado el 30 de junio del 2022]; 3(1):2020 Disponible en: [http://www.revprogaleño.sld.cu/index.php/progaleño/article/view/134/52#:~:text=Resultados%3A%20se%20encuest%C3%B3%20a%20172,sobrepeso%20Fobesidad%20\(35%20%25\)](http://www.revprogaleño.sld.cu/index.php/progaleño/article/view/134/52#:~:text=Resultados%3A%20se%20encuest%C3%B3%20a%20172,sobrepeso%20Fobesidad%20(35%20%25).).
 7. Anayaypoma Ocon w, Nuflo Vásquez S, Bustamante Chávez H. Factores asociados a letalidad por COVID-19 en un hospital de la región Cajamarca en Perú. *Rev. Perú Med Exp Salud Publica* [Online]. 2021 [citado el 30 de junio del 2022]; 38(4): 501-511. Disponible en: Doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.8892>.
 8. Medina Valdivia J. sobrepeso y obesidad infantil en el hospital regional Moquegua. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Online]. 2019 [citado el 30 de junio del 2022]; 19(2): 00-00. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19.n2.2069>.
 9. Flores A, Coila D. actividad física, tiempo frente al ordenador, horas de sueño e índice de masa corporal en adolescentes en tiempos de pandemia. *Revista de ciencia del ejercicio y la salud*. [Online]. 2022 [citado el 30 de junio del 2022]; 2022;20(2):1-18. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pem/article/view/49626/52486>.
 10. Alva Pasiche M, Bautista Rojas L. estado nutricional y riesgo de morbi mortalidad COVID-19 en pacientes del hospital San Juan de Lurigancho Lima, 2021. *Revista*

de investigación y cultura. [Online]. 2022 [citado el 30 de junio del 2022]; 11(2): 39-46. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.18050/revucvhacer.v11i2.2183>.

11. Echevarría Arciniegas M. Estado nutricional y hábitos alimentarios del personal de cuerpo de bomberos de cantón Otavalo 2021 [tesis pregrado]. Ibarra: facultad de ciencias de la salud carrera de nutrición y salud comunitaria, Universidad técnica del norte; 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11141>
12. Ramos M, Mesa J. Cambios en el estilo de vida durante el confinamiento por COVID-19. Rev. Ciencia ergo-sum [Internet]. 2021; [Citado el 10 Julio 2022]. 28(4): e143. Disponible en: <https://doi.org/10.30878/ces.v28n4a4>
13. Aguirre M, Pentreath C, Cafaro L, Cappelletti A, Alonso R, Coccaro M, et al. Hábitos durante el aislamiento de Covid-19 y su impacto en el peso corporal. Revista san. [Internet]. 2020; [Citado el 10 Julio 2022]. 21(4): 114-125. Disponible en: http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_21/num_4/RSAN_21_4_114.pdf.
14. Contreras V, Silva C, Díaz J. estado nutricional, nivel de actividad física y hábitos alimentarios, en estudiantes universitarios de la región del Maule en periodo de pandemia por COVID-19. Federación española de asociaciones de docentes de educación física. [Internet]. 2022; [Citado el 10 Julio 2022]. 6(3): 604-612. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/91992>.
15. Pajuelo J, Torres L, Agüero R, Bernui I. Sobrepeso y obesidad en la población adulta del Perú. An Fac med. 2019;80(1):21-7. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i1.15863>

16. Aguilar Ydiáquez Claudia, Campos Flores Leily, Huamán Saavedra Juan Jorge. Índice de masa corporal en estudiantes de medicina: Relación con estrés, hábitos alimenticios y actividad física. Rev. Fac. Med. Hum. 2022;22(2):359-366. <https://DOI:10.25176/RFMH.v22i2.4791>
17. Espinoza G, Yance G, Runzer F. Hábitos alimentarios y estilos de vida de los estudiantes de medicina a inicios de la pandemia Covid-19. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022; [Citado el 10 Julio 2022]. 22(2): 319- 326. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/359722228_Pag_412_Facultad_de_Medicina_Humana_URP_THE_NUTRITIONAL_HABITS_AND_LIFESTYLES_OF_MEDICAL_STUDENTS_DURING_THE_COVID-19_QUARANTINE_HABITOS_ALIMENTARIOS_Y_ESTILOS_DE_VIDA_DE_LOS_ESTUDIANTES_DE_MEDICINA_A
18. Huancahuire S, Newball E, Rojas R. cambios en los hábitos alimentarios y estilos de vida en una población peruana durante el aislamiento social por la pandemia del COVID-19. Rev. De nutrición y metabolismos. [Internet]. 2021; [Citado el 10 Julio 2022] 2021; artículo ID 4119620: 00-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2021/4119620>.
19. Villaseñor K, Jiménez A, Ortega A, Islas M, González O, Silva T. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por Sars-Cov-2 (COVID-19) en México: Un estudio observacional. Rev. Esp Nutr Hum Diet. [Internet]. 2021; [Citado el 10 Julio 2022]. 25 (Supl. 2): e1099. Disponible en: <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.S2.1099>.
20. Fuentes A. cambios en el consumo y percepciones en torno a la alimentación saludable de la leche tradicional y bebidas de origen vegetal. Rivar. [Internet].

- 2019; [Citado el 20 Julio 2022]; 6(17): 1-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35588/rivar.v6i17.3910>.
21. Bravo S, Castillo A, Izquierdo D, Rodas P. Hábitos alimenticios, nocivos y rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de Covid-19: Rev. de investigación en salud [Internet]. 2021; [Citado el 20 agosto 2022]. 4(12): 659-672. Disponible; <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/144>
22. Alimentos no saludables [internet]. Estados Unidos: ed. de la American Heart Association; 2022. [citado 20 julio 2022]. Disponible en: <https://www.goredforwomen.org/es/healthy-living/go-red-get-fit/unhealthy-foods>
23. Barbosa S, Urrea A. Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. Revista Katharsis. [Internet]. 2018; [Citado el 10 Julio 2022]. 25 N: 141-159 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25057/25005731.1023>
24. Silva A, Marchi R, Eckeli A, Pires A, Oliviera A, Carmo M. Calidad de sueño, variables personales, laborales y estilo de vida de enfermeros de hospital. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2022; [Citado el 10 Julio 2022]. 30: e3538. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5756.3538>
25. Bazalar L, Runzer F, Parodi J. asociación entre el estado nutricional según índice de masa corporal y deterioro cognitivo en adultos mayores del Centro médico naval del Perú, 2010 – 2015. [Internet] 2020; [Citado el 20 Julio 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1101/2020.08.22.20180000>

26. Chacín M, Carillo S, Martínez M, Hernández J, Anderson H, Salazar J, et al. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de San José de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. [Internet]. 2020; [Citado el 20 Julio 2022]. 15(5): 315-324 Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4484300>
27. Nieto Ortiz, D., Torrenegra Ariza, S. (2019). Relación entre el índice de masa corporal y actividad física en universitarios de la ciudad de Barranquilla en el semestre 2018-2, *Universidad del Atlántico, Biociencias*, 14(1), 151-164 disponible en: <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.1.541>
28. Talla [Internet]. España: clínica universidad de Navarra; 2022 [citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/talla>
29. Peso corporal [Internet]. España: clínica ServiDigest; 2022 [citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.servidigest.com/peso-composicion-corporal/>.
30. OMS. Obesidad y sobrepeso. Actualizado en abril de 2020. [Consultado el 20 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>
31. Saavedra Álvarez H. somatotipo y estado nutricional del equipo de futbol masculino de Antioquia. Un estudio de caso a caso [Tesis de pregrado]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2022. Recuperado a partir de: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/28335/8/SaavedraHeder_2022_SomatotipoEstadoNutricional.pdf

32. El problema de la delgadez [Internet]. Valencia; España: Nutt; 2022 [citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.nutt.es/delgadez/#:~:text=Procuraremos%20no%20juzgar.-,%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20delgadez%3F,est%C3%A1n%20por%20debajo%20de%2018>
33. Tabla de IMC 2022 de la OMS (mujeres y hombres adultos). [Internet]. España: Enterat.com; 2022 [citado 20 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.enterat.com/salud/imc-indice-masa-corporal.php>
34. Sobrepeso [Internet]. Estados Unidos: Medline Plus; 2020 [citado 20 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003101.htm>
35. ¿Qué es la obesidad grado 1,2 y3? [Internet]. Bogotá, Colombia: revista compensar; 2020 [citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.revistacompensar.com/comprendiendo/que-es-la-obesidad-grado-1-2-y-3/>
36. Rodríguez S, Gaona E. Martínez B. et al. Consumo de grupos de alimentos y su asociación con características sociodemográficas en población mexicana Ensanut 2018-19, México. Revista salud pública de México. [Internet]. 2020; [Citado el 20 agosto 2022]. 62(6): 693-703 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2020/sal206j.pdf>.
37. Espinoza Aguirre A, Fantin R, Barboza Solís C, Salinas Miranda A. Características sociodemográficas asociadas a la prevalencia del consumo de tabaco en Costa Rica. Rev. Panamá Salud Pública. [Internet]. 2020; [Citado el 20

- agosto 2022]. 2020; 44: e17. Disponible en:
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.17>.
38. Grajales-Toro S, Correa-Silva JP, Cano-Uribe S, Lopera-García D, Pérez-Orozco DJ, Álvarez-Hernández K. Asociación entre calidad de vida relacionada con salud y factores sociodemográficos y antropométricos en una institución de salud de Medellín, Colombia. *Rev. salud. bosque.* 2020; 10(1): Págs. 42-51. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.18270/rsb.v10i1.2785>
39. Grupos etarios [Internet]. Colombia: secretaria de cultura, recreación y deporte; 2022 [citado el 20 de agosto del 2022]. Disponible en:
<https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/es/areas-de-trabajo/practicas-culturales/grupos-etarios#:~:text=Los%20sectores%20etarios%20est%C3%A1n%20determinados,y%20envejecemos%20de%20manera%20similar>.
40. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción de conocimientos. *Rev. esc. Adm. Neg.* [Internet]. 2017; [Citado el 20 Julio 2022]. 82: 179-200. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20652069006>
41. Lozada J, Investigación aplicada: Definición, propiedad intelectual e industria. *Revista CienciAmerica* Vol. 3 N° 1 (2014), 47-50, Ecuador: Quito. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20aplicada%20busca%20la,la%20teor%C3%ADa%20y%20el%20producto>
42. Mayorga R, Virgen A, Martínez A, Salazar D. Prueba piloto. Educación y salud boletín científico instituto de ciencias de la salud. [Internet]. 2020; [Citado el 20

Julio 2022]. Vol. 9, No. 17 (2020) 69-70 Disponible en:
<https://doi.org/10.29057/icsa.v9i17.6547>.

43. Salman G, Londonb N, Salman S. Ethics in medical research. Journal of Microscopy and Ultrastructure. [Internet]. 2014; [citado 20 julio 2022]. 2(3): 121-126. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213879X14000224>

44. Comité institucional de ética para la investigación. código de ética para la investigación. Universidad Norbert Wiener. [internet]. 2019; [citado 20 julio 2022]. Disponible en:
https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-004%20Com_Ins_Etica_Inv.pdf

45. Hernández R., Fernández C, Baptista P, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta ed. México D.F: McGraw-Hill 2014. Disponible en:
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

46. Inmunosalud [Internet]. Colombia: Asociación progreso inmunología; 2023 [citado el 24 de julio del 2023]. Disponible en:
<https://inmunosalud.net/index.php/inmunosalud/como-se-afectan-las-defensas/153-beneficios-actividad-fisica-sobre-sistema-inmune-introduccion-2>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Anexo 3: Validez de instrumento

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Anexo 5: Aprobación del comité de ética

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

Anexo 8: Plano de distribución de AA. HH las Lomas de las Flores.

Anexo 9: Tabla de puntuaciones – variable cambios en el estilo de vida

Anexo 10: Distribución de participantes del estudio según manzanas y lotes del AA.HH. Las Lomas de las Flores.

Anexo 11: Informe de turnitin

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Qué relación existe entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho-Lima Metropolitana, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Qué relación existe entre los cambios en el consumo de alimentos saludables durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho-Lima Metropolitana, 2022?</p> <p>2. ¿Qué relación existe entre los cambios en la práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho-Lima Metropolitana, 2022?</p> <p>3. ¿Qué relación existe entre los cambios en la actividad física durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho-</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar qué relación existe entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar la relación que existe entre el consumo de alimentos saludables durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>2. Determinar la relación que existe entre la práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>3. Determinar la relación que existe entre la actividad física durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>HI: Existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>HO: No existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>1. HI: Existe relación entre el consumo de alimentos saludables durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>HO: No existe relación entre el consumo de alimentos saludables durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan</p>	<p>Estilo de vida durante la pandemia</p> <p>-Consumo de alimentos saludables</p> <p>-Hábitos nocivos</p> <p>-Actividad Física</p> <p>-Calidad del Sueño</p> <p>Índice de masa corporal</p> <p>-Cálculo de la talla y peso corporal.</p> <p>Características sociodemográficas</p> <p>-Género</p> <p>-Grupo etario</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>El tipo de la investigación es aplicada.</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>El método de la investigación es hipotético deductivo.</p> <p>Diseño no experimental del tipo correlacional.</p> <p>Población y Muestra:</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estará conformada por 150 pobladores del AA. HH las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho</p> <p>Población:</p> <p>Está conformada por 246 pobladores del AA. HH las Lomas de las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho-Lima Metropolitana, 2022.</p>

<p>Lima Metropolitana, 2022?.</p> <p>4. ¿Qué relación existe entre los cambios en la calidad del sueño durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho-Lima Metropolitana, 2022?</p> <p>5. ¿Qué relación existe entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según características de los pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho-Lima Metropolitana, 2022?</p>	<p>de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>4. Determinar la relación que existe entre la calidad del sueño durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>5. Determinar la relación que existe entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según características de los pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p>	<p>de Lurigancho.</p> <p>2. HI: Existe relación entre la práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>HO: No existe relación entre la práctica de hábitos nocivos durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>3.HI: Existe relación entre la actividad física durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>HO: No existe relación entre la actividad física durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>4. HI: Existe relación entre la calidad del sueño durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p>		
--	---	--	--	--

		<p>HO: No existe relación entre la calidad del sueño durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>5.HI: Existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según características de los pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p> <p>HO: No Existe relación entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal según características de los pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho.</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

INSTRUMENTO 1: ficha de recolección de datos

CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS COV-2 Y EL INDICE DE MASA CORPORAL EN POBLADORES DEL AA. HH LAS LOMAS DE LAS FLORES – DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA METROPOLITANA, 2022”

INSTRUCCIÓN

El encuestador realizara una serie de preguntas al participante para poder recolectar datos de sus características generales.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. **Género:**

- a) Masculino
b) Femenino

2. **Edad:** _____

3. **Cálculo de índice de masa corporal**

Peso: _____ kg. Talla: _____ m. = IMC: _____

ESCALA VALORATIVA:

1	IMC de menos de 18.5	peso bajo
2	IMC entre 18.5 – 24.9	peso normal
3	IMC entre 25 – 29.9	sobrepeso
4	IMC entre 30 – 34.9	obesidad grado I
5	IMC entre 35 – 39.9	obesidad grado II
6	IMC mayor de 40	obesidad grado III

Anexo 2: Instrumentos

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

INSTRUMENTO 2: encuesta

**CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS
COV-2 Y EL INDICE DE MASA CORPORAL EN POBLADORES DEL AA. HH
LAS LOMAS DE LAS FLORES – DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO
LIMA METROPOLITANA, 2022”**

INSTRUCCIÓN

Marca con una “X” esta encuesta, en la casilla que mejor describa tu comportamiento. Te pedimos contestar con mucha sinceridad, y respondas de acuerdo a lo que generalmente sueles hacer. Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial. Tienes 3 alternativas para cada pregunta. No existen respuestas ni buenas ni malas.

N°	ITEMS	CRITERIOS		
		AUMENTO	DISMINUYO	NO CAMBIO// NO APLICA
CONSUMO DE ALIMENTOS SALUDABLES				
Marque según corresponda, en relación a su:				
1	Consumo de verduras desde el inicio de la pandemia.			
2	Consumo de pescado desde el inicio de la pandemia.			
3	Consumo de legumbre (lentejas, frejol, garbanzo) desde el inicio de la pandemia.			
4	Consumo de frutas desde el inicio de la pandemia.			
PRACTICA DE HABITOS NOCIVOS				
Marque según corresponda, en relación su:				
5	Consumo de harinas (fideos, pan) desde el inicio de pandemia.			
6	Consumo de frituras desde el inicio de la pandemia.			
7	Consumo de postres y golosinas desde el inicio de la pandemia.			
8	Consumo de arroz desde el inicio de la pandemia.			

9	Consumo de bebidas alcohólicas desde el inicio de la pandemia.			
10	Habito de fumar (cigarro) desde el inicio de la pandemia.			
ACTIVIDAD FÍSICA				
Marque según corresponda:				
11	Con respecta a su rutina de ejercicios desde el inicio de la pandemia.			
12	Con respecto al deporte que realizaba desde el inicio de la pandemia.			
13	Con respecto a las caminatas diarias desde el inicio de la pandemia.			
14	Con respecto a movimientos corporales o coreografías (baile, danza) desde el inicio de la pandemia.			
CALIDAD DEL SUEÑO				
Marque según corresponda:				
15	En relación a las veces que despierta antes del tiempo (muy temprano)			
16	En relación a tiempo de desvelo desde el inicio de la pandemia.			
17	En relación a tiempo que tarda en quedarse dormido desde el inicio de la pandemia.			
18	En relación a las ocasiones que se despierta el tiempo de sueño desde el inicio de la pandemia.			

Leyenda

Escala valorativa:

Disminuyó	1
Se mantuvo	2
Aumentó	3

Anexo 3: Valides de Instrumento

Certificado de validación: “CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS COV-2 Y EL INDICE DE MASA CORPORAL EN POBLADORES DEL AA. HH LAS LOMAS DE LAS FLORES – DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA METROPOLITANA, 2022”

Legenda: 1. SI 2. NO

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Cambios en el estilo de vida durante lapandemia.							
	DIMENSIÓN 1: Consumo de alimentos saludables	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Consumo de verduras desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
2	Consumo de pescado desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
3	Consumo de legumbre (lentejas, frejol, garbanzo) desde el iniciode la pandemia.	X		X		X		Ninguna
4	Consumo de frutas desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 2: Práctica de hábitos nocivos	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Consumo de harinas (fideos, pan) desde el inicio de pandemia.	X		X		X		Ninguna
6	Consumo de frituras desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
7	Consumo de postres y golosinas desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
8	Consumo de arroz desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
9	Consumo de bebidas alcohólicas desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
10	Habitó de fumar (cigarro) desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 3: Actividad física	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Con respecta a su rutina de ejercicios desde el inicio de lapandemia.	X		X		X		Ninguna

12	Con respecto al deporte que realizaba desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
13	Con respecto a las caminatas diarias desde el inicio de lapandemia.	X		X		X		Ninguna
14	Con respecto a movimientos corporales o coreografías (baile, danza) desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 4: Calidad del sueño	Si	No	Si	No	Si	No	
15	En relación a las veces que despierta antes del tiempo (muy temprano)	X		X		X		Ninguna
16	En relación a tiempo de desvelo desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
17	En relación a tiempo que tarda en quedarse dormido desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
18	En relación a las ocasiones que se despierta el tiempo de sueño desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	VARIABLE 2: Índice de masa corporal							
	DIMENSIÓN 1: Calculo talla y peso corporal	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Peso bajo	X		X		X		Ninguna
2	Peso normal	X		X		X		Ninguna
3	Sobrepeso	X		X		X		Ninguna
4	Obesidad grado I	X		X		X		Ninguna
5	Obesidad grado II	X		X		X		Ninguna
6	Obesidad grado III	X		X		X		Ninguna

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	VARIABLE 3: Características sociodemográficas							
	DIMENSIÓN 1: Género	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Masculino	X		X		X		Ninguna
2	Femenino	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 2: grupo etario	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Niño de 5 – 9 años	X		X		X		Ninguna
2	Adolescente de 10 – 19 años	X		X		X		Ninguna
3	Adulto de 20 – 59 años	X		X		X		Ninguna
4	Adulto mayor de > 60 años	X		X		X		Ninguna

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable [] Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: **OYARCE ALVARADO ELMER**

DNI: 43343965

Especialidad del validador: Químico Farmacéutico, Magister en Docencia Universitaria, Doctor en Administración

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. **2Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de Setiembre de 2022



DR. ELMER OYARCE ALVARADO

Certificado de validación: CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS COV-2 Y EL INDICE DE MASA CORPORAL EN POBLADORES DEL AA. HH LAS LOMAS DE LAS FLORES – DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA METROPOLITANA, 2022”

Leyenda: 1. SI 2. NO

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Cambios en el estilo de vida durante lapandemia.							
	DIMENSIÓN 1: Consumo de alimentos saludables	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Consumo de verduras desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
2	Consumo de pescado desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
3	Consumo de legumbre (lentejas, frejol, garbanzo) desde el iniciode la pandemia.	X		X		X		Ninguna
4	Consumo de frutas desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 2: Práctica de hábitos nocivos	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Consumo de harinas (fideos, pan) desde el inicio de pandemia.	X		X		X		Ninguna
6	Consumo de frituras desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
7	Consumo de postres y golosinas desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
8	Consumo de arroz desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
9	Consumo de bebidas alcohólicas desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
10	Habitó de fumar (cigarro) desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 3: Actividad física	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Con respecta a su rutina de ejercicios desde el inicio de lapandemia.	X		X		X		Ninguna
12	Con respecto al deporte que realizaba desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna

13	Con respecto a las caminatas diarias desde el inicio de lapandemia.	X		X		X		Ninguna
14	Con respecto a movimientos corporales o coreografías (baile, danza) desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 4: Calidad del sueño	Si	No	Si	No	Si	No	
15	En relación a las veces que despierta antes del tiempo (muy temprano).	X		X		X		Ninguna
16	En relación a tiempo de desvelo desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
17	En relación a tiempo que tarda en quedarse dormido desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
18	En relación a las ocasiones que se despierta el tiempo de sueño desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		Ninguna
N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	VARIABLE 2: Índice de masa corporal							
	DIMENSIÓN 1: Calculo talla y peso corporal	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Peso bajo	X		X		X		Ninguna
2	Peso normal	X		X		X		Ninguna
3	Sobrepeso	X		X		X		Ninguna
4	Obesidad grado I	X		X		X		Ninguna
5	Obesidad grado II	X		X		X		Ninguna
6	Obesidad grado III	X		X		X		Ninguna
N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	VARIABLE 3: Características sociodemográficas							
	DIMENSIÓN 1: Género	Si	No	Si	No	Si	No	

1	Masculino	X		X		X		Ninguna
2	Femenino	X		X		X		Ninguna
	DIMENSIÓN 2: Grupo etario	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Niño de 5 – 9 años	X		X		X		Ninguna
2	Adolescente de 10 – 19 años	X		X		X		Ninguna
3	Adulto de 20 – 59 años	X		X		X		Ninguna
4	Adulto mayor de > 60 años	X		X		X		Ninguna

1 pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia
Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable [X]
- Aplicable después de corregir []
- No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: ESTEVES PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODORODNI: 17846910.

Especialidad del validador: BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR.

29 de agosto del 2022



Firma del Experto Informa

Certificado de validación: CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS COV-2 Y EL INDICE DE MASA CORPORAL EN POBLADORES DEL AA. HH LAS LOMAS DE LAS FLORES – DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA METROPOLITANA, 2022”

Leyenda: 1. SI 2. NO

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Cambios en el estilo de vida durante lapandemia.							
	DIMENSIÓN 1: Consumo de alimentos saludables	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Consumo de verduras desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
2	Consumo de pescado desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
3	Consumo de legumbre (lentejas, frejol, garbanzo) desde el iniciode la pandemia.	X		X		X		
4	Consumo de frutas desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Práctica de hábitos nocivos	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Consumo de harinas (fideos, pan) desde el inicio de pandemia.	X		X		X		
6	Consumo de frituras desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
7	Consumo de postres y golosinas desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
8	Consumo de arroz desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
9	Consumo de bebidas alcohólicas desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
10	Habitó de fumar (cigarro) desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Actividad física	Si	No	Si	No	Si	No	

11	Con respecta a su rutina de ejercicios desde el inicio de lapandemia.	X		X		X		
12	Con respecto al deporte que realizaba desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
13	Con respecto a las caminatas diarias desde el inicio de lapandemia.	X		X		X		
14	Con respecto a movimientos corporales o coreografías (baile, danza) desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Calidad del sueño	Si	No	Si	No	Si	No	
15	En relación a las veces que despierta antes del tiempo (muy temprano.	X		X		X		
16	En relación a tiempo de desvelo desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
17	En relación a tiempo que tarda en quedarse dormido desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
18	En relación a las ocasiones que se despierta el tiempo de sueño desde el inicio de la pandemia.	X		X		X		
N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	VARIABLE 2: Índice de masa corporal							
	DIMENSIÓN 1: Calculo talla y peso corporal	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Peso bajo	X		X		X		
2	Peso normal	X		X		X		
3	Sobrepeso	X		X		X		
4	Obesidad grado I	X		X		X		
5	Obesidad grado II	X		X		X		

6	Obesidad grado III							
N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
	VARIABLE 3: Características sociodemográficas							
	DIMENSIÓN 1: Género	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Masculino	X		X		X		
2	Femenino	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: grupo etario	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Niño de 5 – 9 años	X		X		X		
2	Adolescente de 10 – 19 años	X		X		X		
3	Adulto de 20 – 59 años	X		X		X		
4	Adulto mayor de > 60 años	X		X		X		

pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

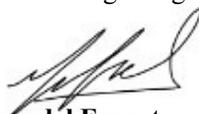
Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable [x]
- Aplicable después de corregir []
- No aplicable [] Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg.: Hugo Jesús Justil GuerreroDNI:40452674

Especialidad del validador: Ciencias de la Salud

27 de setiembre del 2022


Firma del Experto

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Escala: alimentos saludables

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	150	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,741	4

```
RELIABILITY
/VARIABLES=P5 P6 P7 P8 P9 P10
/SCALE('hábitos nocivos') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

Fiabilidad

Escala: hábitos nocivos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	150	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,747	6

```
RELIABILITY
/VARIABLES=P11 P12 P13 P14
/SCALE('actividad física') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

Fiabilidad

Escala: actividad física

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	150	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	4

```
RELIABILITY
/VARIABLES=P15 P16 P17 P18
/SCALE('interruccion del sueño') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

Fiabilidad

Escala: Calidad del sueño

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	150	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,863	4

```
RELIABILITY
/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18
/SCALE('confiabilidad total') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

Fiabilidad

Escala: confiabilidad total

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	150	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	18

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 338-2022-DFFB/UINWW

Lima, 11 de octubre de 2022

VISTO:

El Acta N° 312 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista ABAL GARAY, LUISA MARIA y PONTE FERNANDEZ, LUIS ENRIQUE, egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS COV-2 Y EL INDICE DE MASA CORPORAL EN POBLADORES DEL AA. HH LAS LOMAS DE LAS FLORES - DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA METROPOLITANA, 2022" presentado por el/la tesista ABAL GARAY, LUISA MARIA y PONTE FERNANDEZ, LUIS ENRIQUE, autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 6: Formato de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigador : Bach. Abal Garay, Luisa María, Ponte Fernández, Luis Enrique
Título : "CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS COV-2 Y EL INDICE DE MASA CORPORAL EN POBLADORES DEL AA. HH LAS LOMAS DE LAS FLORES – DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA METROPOLITANA, 2022"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS COV-2 Y EL INDICE DE MASA CORPORAL EN POBLADORES DEL AA. HH LAS LOMAS DE LAS FLORES – DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA METROPOLITANA, 2022". Este es un estudio desarrollado por los investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Abal Garay, Luisa María, Ponte Fernández, Luis Enrique*. El propósito de este estudio es Determinar la relación que existe entre los cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS CoV-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho. Su ejecución ayudará/permitirá conocer el impacto generados por los cambios en los estilos de vida durante la pandemia por la SARS CoV-2 y el índice de masa corporal de los pobladores del AA. HH. Las Lomas de Las Flores; además contribuirá a la obtención del título profesional.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- **Toma de datos personales y antropométricos** (edad, genero, talla y peso para el cálculo de su índice de masa corporal).
- **Preguntas sobre estilos de vida** (alimentación, hábitos nocivos, actividad física, calidad del sueño)

La entrevista/encuesta puede demorar unos 10 minutos. Su participación es totalmente voluntaria. Los datos recolectados en la encuesta se mantendrán confidencial y solo los investigadores tendrán acceso a verla. Cada cuestionario estará codificado y no se compartirá información confidencial.

Riesgos: Su participación en el estudio no tiene riesgo de lesiones físicas si participa en este estudio; el riesgo potencial es que se pierda la confidencialidad de sus datos personales. Sin embargo, se hará el mayor esfuerzo para mantener su información en forma confidencial.

Beneficios: Es probable (aunque no seguro) que Ud. no se beneficie con los resultados de este estudio; esperamos que si sea útil para personas que tengan intereses en leer los resultados obtenidos y así informarse de la situación en cuanto a las medidas que debe tomar una vez obtenido sus resultados para de ser necesario mejorar su estilo de vida.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la participación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con los encargados del estudio: Luisa María Abal Garay (986916849), Luis Enrique Ponte Fernández (997212441) y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.ética@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador
Nombre: Bach. Abal Garay, Luisa
DNI: 42399762

Investigador
Nombre: Bach. Ponte Fernández,
Luis
DNI: 75873227

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

CARTA DE ACEPTACION

Lima, 01 de octubre del 2022

Doctor:
Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano de la Facultad de Farmacia – Bioquímica
Universidad Norbert Wiener
Presente. -

Asunto: Autorización para recolección de datos del proyecto de tesis “cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS Cov-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de las Flores – Distrito de San Juan de Lurigancho Lima Metropolitana,2022”.

De mi mayor consideración:

Yo, Ana María Figueras Asís, identificado con número de D.N.I: 08329286, presidenta del AA. HH Las Lomas de las Flores – Distrito de San Juan de Lurigancho Lima Metropolitana,2022.

De acuerdo la solicitud brindada por el Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener, solicitando permiso para los bachilleres de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, puedan realizar recolección de datos del proyecto de tesis titulado “cambios en el estilo de vida durante la pandemia por SARS Cov-2 y el índice de masa corporal en pobladores del AA. HH Las Lomas de las Flores – Distrito de San Juan de Lurigancho Lima Metropolitana,2022”.

Nro.	Apellidos y nombres	Código de los alumnos
01	ABAL GARAY, LUISA MARIA	2022801456
02	PONTE FERNADEZ, LUIS ENRIQUE	2014700170

Que, en este sentido, otorgamos el permiso correspondiente brindar las facilidades respectivas a partir de sábado 01 de octubre del 2022.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente,


Ana María Figueras Asís
SECRETARIA GENERAL

Anexo 9: tabla de puntuaciones – variable cambios en el estilo de vida

	Dimensión/Variable	Disminuyó (1)	Se mantuvo (2)	Aumentó (3)
D 1	Consumo de alimentos saludables	4-6	7-9	10-12
D 2	Evitamiento de hábitos nocivos	6-9	10-14	15-18
D 3	Actividad física	4-6	7-9	10-12
D 4	Calidad del sueño	4-6	7-9	10-12
V	Estilo de vida	18-29	30-42	43-54

Anexo 10: Distribución de participantes del estudio según manzanas y lotes del AA.HH. Las Lomas de las Flores.

Mz	Lotes por Mz.	Población por lote	Muestra por lote
A	N°1	6	4
	N°2	4	2
	N°3	7	4
	N°4	4	2
	N°5	6	3
	N°6	2	2
	N°7	4	3
	N°8	5	3
B	N°1	4	3
	N°2	6	4
	N°3	4	3
	N°4	5	3
	N°5	6	2
C	N°1	4	2
	N°2	3	2
	N°3	6	3
	N°4	5	5
	N°5	4	2
	N°6	6	3
	N°7	4	2
D	N°1	4	2
	N°2	4	4
	N°3	3	4
	N°4	6	2
	N°5	4	2
E	N°1	4	2
	N°2	5	2
	N°3	6	2
	N°4	4	3
	N°5	4	3
	N°6	6	2
F	N°1	4	2
	N°2	4	2
	N°3	2	2
	N°4	6	4
	N°5	4	2
	N°6	4	2
G	N°1	8	4
	N°2	4	3
H	N°1	4	3
	N°2	6	4
	N°3	4	2
	N°4	4	2
	N°5	5	3
	N°6	4	4
I	N°1	2	2
	N°2	4	4
	N°3	4	4
J	N°1	4	2
	N°2	5	2
	N°3	4	2
	N°4	4	2
	N°5	6	4
	N°6	5	4
Total	54 lotes	246	150

Anexo 11: Informe de turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
13. INFORME FINAL DE TESIS - PONTE - ABAL.docx	Abal Garay Ponte Fernandez
RECUENTO DE PALABRAS	RECUENTO DE CARACTERES
22452 Words	113930 Characters
RECUENTO DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
105 Pages	4.2MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Sep 6, 2023 9:02 PM GMT-5	Sep 6, 2023 9:03 PM GMT-5
● 7% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos	
<ul style="list-style-type: none">• 7% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref	<ul style="list-style-type: none">• 2% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Base de datos de trabajos entregados• Material citado• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)	<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Material citado