



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESTILOS DE VIDA Y EXCESO DE PESO EN LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL  
SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA – 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADA POR:**

**ÑACARI ORMEÑO, KENY EDER  
OCHANTE CCUSCCO, ANSELMA CLAUDIA**

**LIMA – PERÚ**

**2019**

## **DEDICATORIA**

La presente tesis está dedicada a nuestros padres por todo su amor y su apoyo incondicional que nos han brindado día a día en el transcurso de cada año en nuestra carrera universitaria y enseñarnos valores para luchar por nuestros sueños.

A nuestros hermanos(as) por estar siempre a nuestro lado y apoyarnos como amigos.

Claudia y Keny

## **AGRADECIMIENTO**

Le agradecemos a Dios por darnos la vida y estar con nosotros siempre a nuestro lado llenando nuestras vidas de bendiciones e iluminarnos nuestros caminos para el logro de nuestros objetivos.

A nuestra alma máter, la Universidad Norbert Wiener, por ser la casa de estudio donde hemos obtenido conocimiento y forjarnos de valores para ser unos profesionales de enfermería de calidad.

A nuestro asesor de tesis, el Mg. Segundo Millones Gómez y Lic. Edith Choque Medrano por todo su apoyo, paciencia y motivación para culminar nuestro trabajo de investigación.

Claudia y Keny

**ASESOR DE TESIS**

**Mg. Millones Gómez, Segundo Germán**

## **JURADOS**

**Presidenta: Dra. María Hilda Cárdenas Cárdenas**

**Secretaria: Mg. Miriam Cecilia Bastidas Solís**

**Vocal: Dra. Susan Hayde Gonzales Saldaña**

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ASESOR DE TESIS.....	iv
JURADOS.....	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	ix
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT.....	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	13
1.1. Planteamiento del problema .....	13
1.2. Formulación del problema .....	18
1.3. Justificación .....	18
1.4. OBJETIVO.....	19
1.4.1. Objetivo general.....	19
1.4.2. Objetivo específico .....	19
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	20
2.1. Antecedentes.....	20
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	20
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	23
2.2. Base teórica.....	26
2.3. Terminología básica .....	33
2.4. Hipótesis.....	34

2.5. Variables.....	34
2.5.1. Operacionalización de variables .....	35
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO.....	37
3.1. Tipo de Investigación.....	37
3.2. Población y muestra .....	37
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	38
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico .....	40
3.5. Aspectos éticos.....	41
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	43
4.1. Resultados.....	43
4.2 Discusión .....	51
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	57
5.1. Conclusiones .....	57
5.2. Recomendaciones .....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS.....	66

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla N° 1.</b>	
Relación entre los estilos de vida y exceso de peso en los profesionales de enfermería del hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018.	49

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

		pág.
<b>Gráfico N° 1.</b>	Estilos de vida en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018.	43
<b>Gráfico N° 2.</b>	Dimensión actividad física en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018.	44
<b>Gráfico N°3.</b>	Dimensión hábitos alimenticios en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018.	45
<b>Gráfico N°4.</b>	Dimensión recreación en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018.	46
<b>Gráfico N°5.</b>	Dimensión autocuidado en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018.	47
<b>Gráfico N°6.</b>	Exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018.	48

## ÍNDICE DE ANEXOS

	pág.
<b>Anexo A.</b> Fórmula de muestra	65
<b>Anexo B.</b> Muestreo probabilístico	66
<b>Anexo C.</b> Factores sociodemográficos	67
<b>Anexo D.</b> Consentimiento informado	68
<b>Anexo E.</b> Cuestionario de estilo de vida	69
<b>Anexo F.</b> Validación por jueces de experto	71
<b>Anexo G.</b> Confiabilidad del instrumento	73
<b>Anexo H.</b> Clasificación del estado nutricional (IMC)	74

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación de los estilos de vida y el exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018. **Material y métodos:** El siguiente estudio es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 148 enfermeras y la muestra de 90 enfermeras encuestadas del Hospital San Juan de Lurigancho. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de estilos de vida saludable y para el exceso de peso se tomó peso y talla para determinar el IMC. **Resultados:** Con respecto a la variable estilos de vida. Se halló que el 78% (70) presentan un estilo de vida poco saludable, seguido de un 20% (18) no saludable y el 2% (2) saludable. Según dimensiones: actividad física 64% (58) no saludable, hábitos de alimentación 91% (82) poco saludable. Recreación 60% (54) no saludable, y finalmente la dimensión autocuidado 48% (43) poco saludable. Para la variable exceso de peso. El 40% (36) presentó un peso normal, seguido de un 38% (34) sobrepeso, el 21% (19) obesidad grado I y 1% (1) bajo peso. Existe relación entre estilos de vida y exceso de peso con la prueba estadística no paramétrica Rho Spearman,  $P=0.000$ . **Conclusión:** Existe relación entre los estilos de vida y el exceso de peso en los profesionales de enfermería, en su mayoría los enfermeros tienen un estilo de vida poco saludable y peso normal.

**Palabras claves:** “Estilos de vida”, “Exceso de peso”, “Profesionales de enfermería”

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the associations between lifestyles and overweight among nursing professionals at San Juan de Lurigancho Hospital, Lima – 2018. **Material and methods:** the following study is a cross-sectional descriptive correlational type. The population was composed of 148 nurses and a sample of 90 nurses surveyed at San Juan de Lurigancho Hospital. The instruments used for this research were the questionnaire on healthy lifestyles and weight and height were taken for excess weight to determine the BMI. **Results:** Regarding the variable lifestyles, it was found that 78% (70) had an unhealthy lifestyle, followed by 20% (18) very unhealthy and 2% (2) healthy. According to dimensions: physical activity 64% (58) very unhealthy, eating habits 91% (82) unhealthy, Recreation 60% (54) very unhealthy, and finally, self-care dimension 48% (43) unhealthy. With regard to the variable of excess weight, 40% (36) showed a normal weight, followed by 38% (34) overweight, 21% (19) obesity grade I and 1% (1) underweight. There is a relationship between lifestyles and excess weight with the nonparametric statistical test Rho Spearman,  $P=0.000$ . **Conclusion:** there is a relationship between lifestyles and excess weight in nursing professionals; most of the nurses have an unhealthy lifestyle and normal weight.

**Keywords:** “Lifestyles”, “Excess weight”, “Nursing professional”

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Promoción de la Salud se ha convertido en una herramienta de suma importancia para los individuos y sociedades que acceden a desarrollar actitudes o habilidades para incrementar el control de su propia salud y poder modificar los estilos de vida y evitar que las personas se enfermen o sufran algún tipo de riesgo hacia su salud y así mejorar su calidad de vida. Para el Ministerio de Salud (MINSA), la promoción de la salud es un conjunto de pautas que pretenden el desarrollo de las capacidades de manera personal y crear los mecanismos de administración, organización y de tipo político que ayuden a los individuos o grupos de personas a poseer un mejor control sobre los determinantes de salud mediante acciones que favorezcan la Promoción de la Salud y de esta manera evitar generar estilos de vida no saludable (1).

Las conductas y actitudes negativas hacen que tengan un estilo de vida no saludable. La alimentación no adecuada, la falta de actividad física, uso de cigarro e ingesta de bebidas alcohólicas son los cuatro factores relacionados a provocar enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes tipo II, obesidad, presión alta, enfermedades del corazón y el cáncer, entre otras. Estas enfermedades, en países subdesarrollados, implantan una carga de morbimortalidad cerca de 80%, perjudicando gravemente la estabilidad económica de estos países (2).

El éxito y la tecnología de la ciencia ejercen nuevas exigencias en la vida de las personas y la población como el poder, la capacidad, la calidad de vida, desarrollo personal, el avance de globalización y la cibernética. Todo ello ha generado nuevos desafíos al ser incorporados en la ciencia de la salud; asimismo han ocasionado cambios en el desempeño de los profesionales; han generado cambios en su modo de alimentación; ahora prima la vida sedentaria y consumo de sustancias dañinas para la salud. De tal manera que se evidencia el consumo de alimentos de comida rápida con mayor proporción de grasas y carbohidratos que pueden ocasionar el exceso de peso, dislipidemias, entre otros. Junto a la deficiencia de la actividad física y uso de cigarro puede afectar su salud y predisponer el desarrollo de enfermedades del corazón, entre otras.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estilo de vida es “un aspecto general de la vida que demuestra la interacción entre las circunstancias de vida en una forma amplia y los patrones personales de la conducta que determina los factores socioculturales y singularidad personales”. Por lo que cada persona presenta diferente comportamiento que han ido desarrollando durante su proceso de socialización (3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), reportó el informe Salud en las Américas 2017, donde concluyó que las patologías crónicas no transmisibles como las enfermedades del corazón, cáncer, enfermedades del aparato respiratorio y la diabetes determinan las principales causas de muerte, cuatro de cada cinco muertes anuales en las Américas. Se prevé que estas cifras aumenten en los próximos años como resultado del incremento de los habitantes, adultos mayores, la edificación y la exposición en el medio ambiente. Dichas enfermedades mortales se han registrado en individuos de 30 a 70 años. El cáncer y enfermedades cardiovasculares totalizaron un 65% de muertes prematuras (4) .

En América Latina y el Caribe sigue en aumento la mortandad debido a enfermedades no transmisibles. La dura realidad es que cada año fallecen aproximadamente 4,3 millones de personas debido a estas enfermedades. El 35% de estas muertes son prematuras entre 30 y 70 años, las enfermedades cardiovasculares (ECV) como el infarto del corazón y los derrames cerebrales siguen siendo el motivo de defunción en casi todas las regiones de América Latina (5).

En Perú, las Enfermedades Cardio Vasculares (ECV), son el tercer motivo de mortalidad en los habitantes en general, en los adultos entre 30 y 59 años, siendo la obesidad la primera causa de peligro de enfermedades crónicas no transmisibles y se vincula con el gran aumento de morbilidad por enfermedades cardiovasculares que se han incrementado en la población pobre y zonas urbanas (6).

Los estilos de vida saludable que lleven los individuos influye para disminuir el riesgo de enfermedades que son prevenibles, los factores para portar un estilo de vida saludable están relacionados con los buenos hábitos alimenticios, mantener el peso ideal, práctica habitual de ejercicio físico, no consumir alcohol y no fumar. En este sentido, es responsabilidad de cada persona asumir un estilo de vida saludable que garantice la tranquilidad para su salud y por ende llevar un envejecimiento saludable.

Por otro lado, el sobrepeso y la obesidad son una gran preocupación de salud pública, siendo la mayor causa de riesgo para las enfermedades no transmisibles donde se ha incrementado gran parte de mortalidad a nivel mundial, aumentando el riesgo a desarrollar problemas cardiovasculares, coronariopatías y accidente cerebrovascular. Un elevado IMC predispone el peligro a padecer algunas enfermedades como diabetes mellitus tipo 2 y algunos cánceres, influyendo en la condición de vida y en la disposición de los individuos para realizar sus labores (7).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 1980 la obesidad se ha incrementado de manera preocupante a nivel mundial,

presentando en el año 2014 más de 1900 millones de personas mayores de 18 años con sobrepeso, y más de 600 millones con obesidad, lo que determina una incidencia en personas mayores de 18 años del 39% de sobrepeso y un 13% con obesidad (8).

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), en su informe sobre el Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe, en el año 2016, en la región de las Américas, el 58% de la población (aproximadamente 360 millones de habitantes) están con sobrepeso, y la obesidad daña un 23% (140 millones de personas). Por lo tanto, la mayor parte de los territorios de América Latina y el Caribe, el sobrepeso perjudica más a la población adulta. En Chile (63%), México (64%) y Bahamas (69%) son los países que tienen un gran porcentaje. Las mujeres superan en proporción de obesidad a los hombres en gran parte de América, la diferencia es de 10 puntos porcentuales más que los varones (9).

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2017, nos informa con respecto al sobrepeso y obesidad que el 36.9% de las personas mayores de 15 años se encuentran en sobrepeso, según el sexo el 37.5% en los varones y el 36.3%, las mujeres. La encuesta encontró que el 21.0% de las personas mayores de 15 años tienen obesidad, el 57.9% padece de sobrepeso, el valor ha aumentado a 4.1 con respecto al año 2016. Las mujeres conservan el mayor exceso de peso con un 61.0% y los hombres, 54.7% con una diferencia de 6.3 puntos porcentuales (10).

Podemos decir que el exceso de peso ha ido incrementándose en los últimos tiempos. Esto ha provocado el peligro de padecer diabetes tipo II y la hipertensión arterial en las personas adultas. El primer factor tiene que ver con la forma de cómo es la alimentación que se viene consumiendo, alimentos procesados o enlatados que contienen persegantes; y otros por las comidas rápidas (pizzas, hamburguesas, salchipapas, etc.). Uno de los factores es la inactividad física en las

personas debido a la falta de tiempo como el trabajo, estudios y la familia (8).

Asimismo, los profesionales de salud no son ajenos a padecer algunas de estas enfermedades crónicas, debido a la demanda familiar, laboral y personal no se programa los estilos de vida saludable.

Por consiguiente, un estilo de vida no saludable logra ser preocupante para los profesionales de enfermería, siendo referentes para fomentar y educar a las personas y comunidades para llevar un estilo de vida saludable por el conocimiento que han adquirido en la formación profesional.

A través de nuestras experiencias pre profesionales, se ha observado que, en las enfermeras que laboran en el Hospital San Juan de Lurigancho, su trabajo presenta un gran riesgo de salud tanto física como psicológica ya sea por los horarios de trabajo, la carga de trabajo frecuentemente pesada en las diferentes áreas de servicio. El cargo desempeñado produce problemas de estrés, conllevando estilos de vida no saludables para los profesionales de enfermería.

Al interrogar a algunas de ellas refieren:

- “Trabajo en dos instituciones y por lo general, no tomo en cuenta mis horas de descanso”.
- “En la cena, algunas veces consumo hamburguesas y gaseosas”.
- “Me siento cansada”.
- “No tengo tiempo para realizar ejercicios”.
- “En los turnos nocturnos consumo varias tazas de café bien dulce para no dormir”, entre otras ideas que refieren las enfermeras.

En cuanto a lo expresado, se enuncia la siguiente pregunta: ¿Qué relación existe entre estilos de vida y exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018?

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Qué relación existe entre los estilos de vida y el exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima - 2018?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

Las enfermedades crónicas no transmisibles, en los últimos tiempos se han incrementado. Una de las causas es el exceso de peso que trae como consecuencia el desarrollo de algún tipo de enfermedad como diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, dislipidemias, sobrepeso y obesidad. Estos tipos de enfermedades son un problema de salud pública.

El siguiente estudio nos dará a conocer cómo se encuentran los profesionales de enfermería en relación a los estilos de vida y si presentan un IMC en aumento donde podremos identificar si se encuentran en sobrepeso u obesidad, los cuales conllevan a presentar un alto riesgo de complicaciones.

También se desarrollará programas de promoción y prevención para mejorar los estilos de vida y disminuir el aumento de peso para evitar sus consecuencias en la población en general, ya que su rol es, básicamente, el ser educador en la promoción y prevención de la salud.

La contribución del presente estudio será para las autoridades de docencia, epidemiología, nutrición y bienestar social del Hospital San Juan de Lurigancho para poder identificar si los profesionales de enfermería se encuentran con exceso de peso de manera que se detecte el problema. Se podrá optar por medidas de prevención para mejorar su calidad de vida y desempeño laboral.

También los resultados de este estudio servirán como antecedentes en otras investigaciones que desarrollen el tema, teniendo en cuenta la metodología que se ha propuesto.

## **1.4 OBJETIVO**

### **1.4.1 Objetivo general**

- Determinar la relación de los estilos de vida y el exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima - 2018.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Identificar los estilos de vida en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima - 2018.
- Identificar las dimensiones de los estilos de vida en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima - 2018.
- Identificar el exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima - 2018.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Morquecho Salto Blanca, en Cuenca Ecuador, en el año 2017, elaboró un estudio titulado: “Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los Hospitales: José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso”, con el objetivo de determinar la prevalencia y factores asociados al sobrepeso y obesidad de los Hospitales José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso. El método fue un estudio transversal. Participaron 225 enfermeras y auxiliares de enfermería. Los instrumentos que se utilizaron fueron el cuestionario de Castro y colaboradores, IPAQ y preguntas elaboradas por la autora. Como resultados se obtuvo que el 59% fueron enfermeras, 41% auxiliares de enfermería, 55.6% presentaron sobrepeso y 22.7% obesidad.

Conclusiones:

El sobrepeso y obesidad en el personal asistencial de enfermería va aumentando, se refleja mayor en la ciudad de Ecuador en absoluto (11).

Trejo Ortiz Perla, Pérez Solís Isela, Morales De la Rosa Diana, García Fernández Francisco, Rodríguez De la Cruz Fátima y Araujo Espino Roxana, en Zacatecas México, en el año 2015, realizaron un estudio titulado: “Prácticas y creencias sobre estilos de vida asociadas al índice de

masa corporal en enfermeros”, tuvo como objetivo identificar las prácticas y creencias sobre estilos de vida asociados al índice de masa corporal en el personal de enfermería. En cuanto al método, fue un estudio descriptivo, comparativo y correlacional. Participaron 136 enfermeros(as). El instrumento que se utilizó fue el cuestionario prácticas y creencias sobre estilos de vida. En los resultados se obtuvo que el 65.54% del personal de enfermería tiene estilos de vida poco saludables, siendo la práctica de actividad física el gran dilema; en cuanto al autocuidado y cuidado médico fueron los elementos con los distintos desenlaces, las creencias más valoradas tienen relación con la actividad física y deporte. Un 40.4% tiene sobrepeso y el 35.3% algún grado de obesidad. El incremento de índice de masa corporal se relaciona con la mala alimentación y falta de actividad física ( $p < .01$ ). Se halló diferencias significativas en las prácticas sobre estilos de vida, según el turno de trabajo, nivel educativo y estado civil ( $p < .05$ ). Llegaron a las siguientes conclusiones:

Las acciones, especialmente cómo se alimentan y su movimientos físicos, y no las convicciones sobre el estilo de vida, se agrupan al exceso de peso en el personal de enfermería. No se encuentra congruencia con relación a las creencias y las prácticas de los profesionales de la salud (12).

Arévalo Ramón Marcos, en Loja Ecuador, en el año 2015, realizó un estudio titulado: “Estado nutricional y su relación con actividad física y hábitos alimenticios en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Loja”, con el objetivo de determinar el estado nutricional y su relación con actividad física y hábitos alimenticios en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Loja. En cuanto al método, fue un estudio cuantitativo, transversal y correlacional. Participaron 281 alumnos. Los instrumentos que se utilizaron fueron el cuestionario de hábitos alimentarios, actividad física y, para el estado nutricional, el índice de masa corporal. Como resultado se obtuvo que el 4.3% presenta bajo peso, 75.8% presentan estado nutricional normal, el 18.5% sobrepeso, 1.1% obesidad grado I y el 0.4% obesidad grado II. Se llegaron a las siguientes conclusiones:

Los habitantes estudiados se encuentran en un aumento de peso y en obesidad; además, si no hay mejoramiento de sus costumbres de nutrición, para una mejor alimentación balanceada, estarán predispuestos a desarrollar alguna enfermedad no transmisible (13).

Mariela Ferrari, en Buenos Aires Argentina, en el año 2014, en su estudio titulado: “Valoración del estado nutricional y descripción de hábitos relacionados con el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad en personal del Hospital de Tornu”, tuvo como objetivo determinar si las frecuencias de los factores de riesgo relacionados con las enfermedades crónicas no transmisibles están asociadas con el riesgo de sobrepeso y riesgo de obesidad. En cuanto al método fue un estudio descriptivo, transversal y prospectivo. Participaron 254 miembros del personal de salud del Hospital. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. Como resultado se obtuvo un 66.54% tiene un IMC superior (33.9% riesgo de sobrepeso y 32.7% riesgo de obesidad), el 44.1% comentó no realizar actividad física diariamente, el 21.7% presentó hipertensión arterial, el 29.3% hipercolesterolemia, el 4.4% diabetes y el 47.6% tuvo una dieta regular. Llegó a la conclusión:

Se halló un alto índice de incidencia sobre peligro de sobrepeso, obesidad, disminución de ejercicios físicos y déficit en la alimentación. La incidencia del aumento de peso fue semejante entre varones y mujeres, el sobrepeso tuvo un aumento considerable en los varones, en relación a la actividad física y las posiciones asociadas con enfermedad crónica no transmisible, se descubrió un aumento en la prevalencia en el sexo femenino, prevalencia en las costumbres de alimentación siendo semejante en varones y mujeres (14).

Daza Salcedo Rodolfo, en Loja Ecuador, en el año 2013, con su estudio titulado: “Alimentación y su relación con las alteraciones del peso en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo

comprendido de marzo a setiembre del 2011”, tuvo el objetivo de conocer el tipo de alimentos que consumen los estudiantes de la carrera de enfermería y su relación con la alteración en el peso para diseñar estrategias de promoción de una alimentación saludable. El método de estudio fue de tipo descriptivo. Participaron 266 estudiantes. El instrumento utilizado fue el cuestionario con preguntas asociadas a los alimentos que con más frecuencia consumen los estudiantes. Como resultado se obtuvo que un 24.06% de estudiantes presentan sobrepeso; un 5.26%, bajo peso; un 3.76%, obesidad. El 33.08% de los estudiantes presentan cambios en el peso y un 66.92%, peso estándares normales. Se llegó a la siguiente conclusión:

Los alumnos de la carrera de enfermería ingieren con gran continuidad alimentos que contienen gran cantidad de carbohidratos, proteínas, grasas y en menos disposición, vitaminas y minerales, estos últimos son los más recomendados por la Organización Mundial de la Salud. En la pirámide de alimentación se ubican en el segundo grupo más considerado en el aumento y progreso para individuo (15).

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Gonzalo Huamancaja Lisbeth, en Lima Perú, en año 2017, en su estudio titulado: “Estilos de vida y estado nutricional relacionados a la Promoción de la Salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017”, el objetivo fue determinar los estilos de vida y estado nutricional relacionados a la promoción de la salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate. El método de estudio fue de corte transversal. Participaron 30 profesionales de salud. El instrumento que se empleó fue un cuestionario para conocer los estilos de vida. Los resultados fueron: el 76.7% del profesional de salud presenta un estilo de vida poco saludable, y un 23.3% saludable. Un 56.7% tiene sobrepeso y el otro 10% con obesidad. El 56.7% tiene muy alto riesgo cardiometabólico y el 30% del profesional de salud tiene un alto riesgo cardiometabólico. Luego de

emplear la prueba estadística de chi cuadrado con un 95% de confiabilidad se logró las siguientes conclusiones:

Se halló que hay una asociación estadísticamente relevante dentro de los estilos de vida, estado de nutrición y promoción de los profesionales de salud del Centro de Salud Santa Clara en el distrito de Ate (16).

Ortiz Estrada Yhemira, en Puno Perú, en el año 2016, en su estudio titulado: “Evaluación del estado nutricional y estilos de vida saludable en los estudiantes de la escuela profesional de medicina de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, 2016”, el objetivo fue evaluar la relación entre el estado nutricional y los estilos de vida saludable en los estudiantes de la escuela profesional de medicina de la universidad Nacional del Altiplano – Puno. En cuanto al método de investigación es descriptivo, analítico y de corte transversal. Participaron 107 estudiantes. El instrumento utilizado fue el test “Fantástico” validado por el Ministerio de Salud de Canadá. Los resultados fueron: 9.35% de los universitarios presentan estilos de vida excelentes, 19.63% son buenos y 71.03% regulares. El 64.49% de los universitarios se encuentran en un estado nutricional adecuado; el 17.76%, sobrepeso; 14.95%, obesidad; y 2.80%, bajo peso. Se llegó a la siguiente conclusión:

Se encontró que tienen una asociación relevante al enlazar la variable estilos de vida y el estado nutricional de los universitarios de la facultad de medicina (17).

Menacho Chuquiwayta Linda, en Arequipa Perú, en el año 2015, en su estudio titulado: “Relación entre los estilos de vida saludables y el sobrepeso en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015”, el objetivo fue determinar la relación entre los estilos de vida saludables y el sobrepeso en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015. El método de estudio fue descriptivo correlacional. Participaron 100 estudiantes. El instrumento utilizado fue un cuestionario tipo Likert. Como resultado se obtuvo que los estilos de vida son poco favorables en los alumnos de enfermería de la UAP- filial

Arequipa, también presentan obesidad tipo 2 con un 28%, en los alumnos que llevan un estilo de vida favorable también tienen obesidad tipo 1 en un 15% y los estudiantes con estilos de vida no favorables de igual modo se encuentran con obesidad tipo 2 en un 8%. Llegó a la siguiente conclusión:

Hay correlación por medio de las variables: estilos de vida y sobrepeso en los alumnos (18).

Colorado Julca Fiorella y Gómez Palacios Sara, en Chiclayo Perú, en el año 2015, en el estudio titulado: “Estilos de vida y estado nutricional antropométrico en médicos y enfermeras que laboran en el establecimiento de salud en el distrito de Chiclayo en el año 2015”, el objetivo fue describir los estilos de vida y el estado nutricional antropométrico en médicos y enfermeras. El método de estudio fue descriptivo transversal. Participaron 437 (211 médicos y 226 enfermeras). El instrumento utilizado fue el cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida de Avirillaga y Salazar. En cuanto al estado nutricional se calculó el Índice de masa corporal. Como resultado se obtuvo que el 56% presentó sobrepeso y el 15% obesidad. En cuanto a estilos de vida: El 36% presentó un estilo de vida poco saludable y 1% estilo de vida muy saludable. Llegó a la siguiente conclusión:

Se encontró que la mayor parte del personal sanitario encuestado presentó sobrepeso y practica estilos de vida saludables (19).

Palomares Estrada Lita, en Lima Perú, en el año 2014, en su estudio titulado: “Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud”, el objetivo fue comparar si existe una correlación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en los profesionales de la salud de un Hospital del MINSA, Lima 2014. El método fue una investigación observacional, analítico, correlacional, de corte transversal y prospectivo. Participaron 106 profesionales de la salud. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario sobre estilos de vida y se evaluó el Índice de masa corporal. Como resultado se obtuvo que un 72.6% de los profesionales de la salud llevan un estilo de vida poco saludable; el 24.5%, un estilo de vida saludable; y un 2.8%, muy saludable.

En cuanto al peso y talla indican, según el IMC, que el 68% de los profesionales de la salud tienen sobrepeso y obesidad. Se llegó a la siguiente conclusión:

No hay asociación dentro de los estilos de vida saludables y estado nutricional en los profesionales de salud de un Hospital del MINSA (20).

## **2.2 BASE TEÓRICA**

### **2.2.1 Estilos de vida**

#### **A. Definición**

El estilo de vida es una agrupación de disposiciones y conductas que toman y evolucionan en los individuos de manera personal o grupal, la cual realizan sus obligaciones como personas para lograr un buen estado de salud para progresar su personalidad (21).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 al estilo de vida en “una manera general de vida basada en la interacción entre las situaciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta establecidos por factores socioculturales y características individuales” (22).

Según el diccionario filosófico de M. Rosental y P. Ludin, menciona al estilo de vida como condiciones socioeconómicas de la vida y tradiciones en los pueblos. Es el modo como se manifiesta o expresa una cultura. Cada país, población y distintas agrupaciones comunitarias tienen distintos estilos. Refiriéndose de manera individual, un pueblo o una familia consiguen llevar un estilo de vida exclusivo que necesita de sus conocimientos, obligaciones y medios económicos, etc. de una manera de supervivencia individual de las personas (23).

Marc Lalonde, publicó su informe sobre determinantes de la salud, menciona que los estilos de vida han sido considerados como modo de factores determinantes de mayor influencia que afecta la vitalidad en la población. Define los estilos de vida como un conjunto de determinantes que poseen las personas o grupos relacionados en la conducta de salud como la ingestión de los alimentos, acciones físicas, actitudes dañinas, actividades de sexualidad, uso de los servicios de salud, etc. (24).

Nola J. Pender, Licenciada en enfermería de la Universidad de Michigan, conocida en la profesión con su teoría Modelo de Atención de Salud, propone fomentar un óptimo bienestar de salud con acciones preventivas de promoción de la salud y estilos de vida. Expresó sobre el comportamiento de los individuos que tienen en las decisiones, ideas, creencias y costumbres sobre su salud, se enlazan con las decisiones o actitudes de las personas para prevenir las enfermedades. La teoría se orienta en la formación de los individuos acerca de cuidarse y portar un estilo de vida saludable para tener un mejor futuro, porque de esa manera hay menos gente enferma que gasta menos en el cuidado de su salud (25).

Barrios menciona que los estilos de vida son tomadas de manera voluntaria al definir como “Los estilos de vida saludable son formas de comportamiento responsable que se adquiere durante las actividades permanentes de entendimiento logrado, para así conservar y gozar de mayor salud y bienestar humano” (3).

Entonces, se podría decir que los estilos de vida son conductas y valores presentes en las personas que se refleja en su comportamiento de las personas en diferentes áreas de su vida, los cuales influyen para bien o mal con referencia a su salud siendo el modo de vivir en beneficio a su salud.

## **B. Dimensiones**

La variable estilos de vida presenta dimensiones consideradas por Avirillaga y Salazar, quien realizó un cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida. Se consideró las siguientes dimensiones con más relevancia por los autores que lo clasificaron en 4 dimensiones: hábitos de alimentación, actividad física, recreación y autocuidado (26).

- **Hábitos de alimentación**

La alimentación es fundamental para nuestra vida y suministran al organismo unas materias químicas (nutrientes) importantes para la formación, crecimiento y reconstrucción de los tejidos, donde cada persona es consciente en la preferencia y consumo de los alimentos en lo que intervienen características, porción de alimentos, tiempo y momentos para consumirlos.

Por tanto, los hábitos de alimentación están referidos a una alimentación variada, equilibrada y completa con los requerimientos nutricionales como las proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales y agua que requiere todo ser vivo en su alimentación para poder disfrutar de bienestar (27).

- **Actividad física**

La OMS describe la actividad física como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que genera un gasto energético por encima de la tasa del metabolismo basal”, tales como movimientos de juego, trabajo, tareas domésticas y actividades recreativas (28).

La Asociación de Medicina Deportiva de Colombia (AMEDCO) definió la actividad física como cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular, con la disminución energética más que el descanso, también se entiende como una conducta voluntaria, compleja y autónoma que produce beneficios para la salud (28).

Se puede decir que la actividad física es todo desplazamiento del cuerpo donde provoca un gasto de energía que toda persona realiza durante todos los días excepto las horas de descanso y sueño.

La OMS plantea que el déficit de actividad física es el cuarto motivo de desgracia de mortandad en todo el mundo en lo que influye la prevalencia de enfermedades no transmisibles, tiende a responder ante este problema de salud mundial con la estrategia de salud para todos en el año 2010, con el objetivo de disminuir la prevalencia del sobrepeso y obesidad para todas las personas de diferentes edades. En los adultos de 18 a 64 años se recomienda que realicen algún tipo de actividad física en un tiempo de 30 minutos al día de forma prudente, puesto que proporcionará una buena circulación cardiorrespiratoria (29).

Estudios señalan lo favorable que es la actividad física y el deporte como estrategia para los profesionales de la salud. Recomiendan a los usuarios realizar ciertos movimientos físicos y actividades deportivas en beneficio de su salud con el objetivo de prevenir ECNT; asimismo, mejorar su estilo de vida frente a los inadecuados estilos de vida como el sedentarismo que representa un grado de riesgo debido al exceso de peso.

El estilo de vida relacionado a la inactividad física ha provocado diferentes problemas de estrés, preocupación y estado de ánimos poco saludables. Para mejorar estos problemas, el gobierno ha dado respuesta ante este problema, integrar a la actividad física y deporte en su programación de promoción de la salud para llevar consigo acciones para la mejora de la disposición y el comportamiento de los individuos en relación a la actividad física que es muy importante para el desarrollo personal y la calidad de vida con la finalidad de mejorar su salud y su imagen corporal con el uso constructivo del tiempo libre mediante actividades físicas, recreativas y deportivas (30).

- **Recreación**

Las actividades recreativas ayudarán a desarrollar habilidades y descubrir talentos, permitirán cambiar de ambiente y conocer personas deferentes. Es importante invertir nuestro tiempo en actividades que nutra nuestro crecimiento personal, además de proporcionarnos tiempo de alegría y deleite.

La recreación es la acción y efecto de recrear y divertirse, olvidándose del trabajo, con el objetivo de alegrar, deleitarse y pasarla bien en forma grupal o individual, especialmente, de manera deportiva para renovar fuerzas (31).

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el tiempo libre se ha reconocido en los últimos tiempos como una causa determinante para la mejora y tranquilidad de las personas y sociedades, motivo de la inclusión social para la colaboración en la comunidad, realizar deportes, distraerse y colaborar en programas o actividades educativos. Estas actividades reducen las posibilidades de realizar actos delictivos y uso de drogas (32).

El empleo adecuado sobre el manejo del espacio disponible dentro de la actividad física podría mejorar los estilos de vida saludable, la disminución de la ansiedad teniendo como resultado el bienestar físico y psicológico.

- **Autocuidado**

El autocuidado es el conjunto de acciones voluntarias que ejecutan las personas con el fin de beneficiar su salud y evitar algún tipo de daño o riesgo que pueden comprometer su vida, siendo una conducta que realiza o debería realizar las personas adultas por uno mismo para mantenerse con vida y disfrutar del bienestar (33).

Según Escobar, Franco y Duque, el autocuidado es toda responsabilidad que las personas tienen para cuidar su salud y conceder una vida saludable. Esta definición propone tres principios

del autocuidado: primero, es una acción voluntaria para uno mismo; segundo, fundamentarse al apoyo familiar y social a través de experiencias vividas por las personas; tercero, se requiere de cierto conocimiento para ponerlo en práctica en los intercambios y relaciones interpersonales (34).

### **2.2.2 Teoría de enfermería**

- **Dorothea E. Oren – Autocuidado**

Los modelos y teorías se utilizan para guiar y facilitar las prácticas de los enfermeros. Una de las teorías más estudiada y validada por la práctica de enfermería es la de Dorothea E. Oren. Su teoría de autocuidado define a las personas como un ser razonable, con facultad de pensar por su propia salud y con el fin de llevar acciones de autocuidado dependientes (35).

Según Dorothea Oren, el autocuidado es el deber que posee cada uno de los individuos para la atención de su propia salud, son las acciones realizadas por las personas para sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno (35).

La teoría de autocuidado orienta a los profesionales de enfermería que primero se deber cuidar su salud uno mismo para poder cuidar a los demás, mediante buenas prácticas y estilos de vida saludable para una adecuada calidad de vida.

### **2.2.3 Exceso de peso**

#### **A. Definición**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió al sobrepeso y la obesidad como “un aumento anormal o excesivo de grasa que puede ser dañino para la salud”. Es una patología crónica, compleja y multifactorial que se logra evitar, se establece por el desequilibrio por el consumo de alimentos y la pérdida de energía, también se debe a

factores genéticos y ambientales que produce la acumulación anormal de grasa en el cuerpo para el valor esperado según edad, peso y talla (36).

**B. Índice de masa corporal (IMC).** Es la fórmula en la asociación entre peso y talla por lo que se utiliza diariamente para determinar si se encuentran en sobrepeso u obesidad en las personas adultas de ambos sexos. Se evalúa al dividir el peso en kilogramos entre la altura al cuadrado expresado en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) (36).

**C. Causas del exceso de peso.** La causa primordial se debe a un desbalance alimenticio entre las calorías ingeridas y usadas, a nivel del mundo ha sucedido lo siguiente:

- Hay mayor crecimiento del consumo de alimentos con gran porcentaje calórico que son ricos en grasa.
- También se ve una reducción de actividad física esto se debe al sedentarismo en varias maneras de trabajo, los modos de transporte y el incremento de la urbanización

Las modificaciones de las costumbres de ingestión y actividad física son resultado de cambios ambientales y comunitario, la deficiencia de elaboración de políticas de apoyo en el sector salubridad, tránsito, agricultura, educación y negociación.

**D. Consecuencias del exceso de peso.** Un IMC aumentado es una principal causa de peligro de ECNT:

- Patologías cardiovasculares
- Trastornos del aparato locomotor
- Dislipidemias y diabetes mellitus tipo II

## 2.3 TERMINOLOGÍA BÁSICA

- **Estilos de vida:** Son prácticas, conductas y actitudes de los individuos y sociedades de la comunidad, la cual conlleva a la complacencia de los requisitos de los individuos para lograr el desarrollo y la vida plena (21).
- **Exceso de peso:** Acumulación de grasa anormal o excesiva que conlleva a enfermedades hacia su salud (36).
- **Índice de masa corporal (IMC):** Es una medida fácil en la asociación de peso y la talla que se hace muy a menudo en la evaluación del estado nutricional en las personas adultas (36).
- **Profesionales de enfermería:** Es la profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas y conjunto de estudios necesarios para adquirir la titulación (37).

## 2.4 HIPÓTESIS

**Hi:** Existe relación significativa entre los estilos de vida y el exceso de peso

**Ho:** No existe relación significativa entre los estilos de vida y el exceso de peso

## 2.5 VARIABLES

**Variable 1:** Estilos de vida

**Variable 2:** Exceso de peso

## 2.5.1 Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Numero de ítems	Valor final	Criterios para asignar valor
<b>Estilos de vida en los profesionales de enfermería</b>	Tipo de variable según su naturaleza:	Los estilos de vida son el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas en forma individual y colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.	Los estilos de vida son conjunto de actitudes y comportamiento que tienen los profesionales de enfermería del hospital San Juan de Lurigancho, en sus dimensiones de actividad física, hábitos alimentación, recreación y autocuidado considerando el impacto que tienen sobre su salud, el cual será medido por un cuestionario sobre estilos de vida.	Actividad física	- Ejercicios	4 (1,2,3,4)		Puntaje de 0-20 será considerado como un estilo de vida no saludable,
	Cualitativa			Hábitos de alimentación	- Consumo de alimentos - Frecuencia	8 (5,6,7,8,9,10,11,12)		
	Ordinal			Recreación	- Actividades sociales - Actividades culturales - Manejo de tiempo libre	4 (13,14,15,16)		
	Escala de medición:			Autocuidado	- Autocuidado sobre su salud física - Autocuidado con la prevención de enfermedades	4 (17,18,19,20)		

<b>Exceso de peso en los profesionales de enfermería</b>	Tipo de variable según naturaleza :	Es la acumulación anormal o excesiva de la grasa que puede ser perjudicial para la salud.	Es la acumulación anormal o excesiva de grasa que presentan los profesionales de Enfermería del hospital San Juan de Lurigancho, donde se aplicará la fórmula de índice de masa corporal (IMC) mediante la evaluación de peso y talla.	Porcentaje de IMC	- Menor de 18.5	- peso bajo
	Cuantitativa				- de 18.5 a 24.9	- peso normal
	Escala de medición:				- de 25 a 29.9	- sobrepeso
	Ordinal				- de 30 a 34.9	- Obesidad grado I
					- de 35 a 39.9	- Obesidad grado II
					- igual o mayor a 40	- Obesidad grado III

## **CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio es de tipo no experimental porque no hubo manipulación de las variables; de tipo cuantitativo, porque permitirá medir las variables de estudio: estilos de vida y exceso de peso; de diseño descriptivo correlacional, los estudios descriptivos son los que nos permite especificar las características de las variables que son sometidas a un estudio y correlacional porque tiene como objetivo evaluar el nivel de lazos de dos o más variables. Es de corte transversal porque nos permite observar las variables y recolectar información en un determinado momento (38).

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población de estudio estuvo compuesta de 148 profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho. La muestra representativa fue de 90 enfermeras. Para la elección de la muestra se aplicó el muestreo probabilístico estratificado donde se divide en sub grupos de los diferentes servicio de enfermería, con este tipo de muestreo las unidades muestrales se seleccionaron atendiendo los criterios importantes en el estudio para obtener proporcionalidad de la muestra, logrando la representación de todos y cada uno de los servicios considerados en el estudio (Anexo A y B).

### **3.2.1 Criterios de inclusión**

- A todos los profesionales de enfermería que acepten y firmen el consentimiento.
- Enfermeros que se encontraron laborando durante la ejecución de la investigación.
- Enfermeros de ambos sexos.

### **3.2.2 Criterios de exclusión**

- Enfermeros que no aceptaron participar de manera voluntaria y no firmaron el consentimiento.
- Enfermeros que no se encontraron presentes durante el momento de la ejecución de la investigación.
- Enfermeros que se encontraron de licencia o vacaciones.

## **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.3.1 Técnica de recolección de datos**

La técnica empleada para la recolección de los datos fue la encuesta, porque se reunió a los profesionales de enfermería en un momento determinado y en un lugar propicio que es dentro de las instalaciones del hospital antes mencionado, el cual nos permite obtener y procesar datos de forma más rápida y efectiva. También se realizó peso y talla para hallar el índice de masa corporal.

### **3.3.2 Instrumento de recolección de datos**

El instrumento que se utilizó para la variable estilo de vida fue una escala de calificación diseñado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I. y Gómez, I. y adaptado por los investigadores para fines de la presente investigación (26).

Dicha escala está constituido por 20 ítems, las cuales obtienen información sobre los factores sociodemográficos (datos generales) y los Estilos de vida de los profesionales de enfermería, siguiendo las dimensiones: actividad física (4 ítems), hábitos de alimentación (8 ítems), recreación (4 ítems) y autocuidado (4 ítems) con escala de respuesta múltiple para factores sociodemográficos y con un valor final en la siguiente escala para estilos de vida (Anexo E).

- S= SIEMPRE
- F= FRECUENTEMENTE
- AV= ALGUNAS VECES
- N= NUNCA

Dicha variable tiene como valor final la calificación del instrumento, para los estilos de vida:

- No saludable (0 a 20 pts.)
- Poco saludable (21 a 40 pts.)
- Saludable (41 a 60 pts.)

Por otro lado, para las dimensiones de la variable estilos de vida, se obtuvo mediante percentiles cuyos valores ya están estandarizados por los autores, tales como:

- **Dimensión actividad física**

No saludable (0 a 4 pts.)

Poco saludable (5 a 8 pts.)

Saludable (9 a 12 pts.)

- **Dimensión hábitos de alimentación**

No saludable (0 a 8 pts.)

Poco saludable (9 a 16 pts.)

Saludable (17 a 24 pts.)

- **Dimensión recreación**

No saludable (0 a 4 pts.)

Poco saludable (5 a 8 pts.)

Saludable (9 a 12 pts.)

- **Dimensión autocuidado**

No saludable (0 a 4 pts.)

Poco saludable (5 a 8 pts.)

Saludable (9 a 12 pts.)

La validez del instrumento se realizó mediante 8 jueces expertos (médico endocrinólogo, enfermeras con grado de magíster y enfermeras en investigación y nutricionista) donde realizaron observaciones y se levantaron dichas observaciones del instrumento de acuerdo a las sugerencias planteadas por los jueces expertos (Anexo F).

Para la confiabilidad se ejecutó por medio de la prueba piloto con una muestra representativa de 30 enfermeras, se utilizó mediante el coeficiente de Cronbach con un valor de 0,799, lo que significa que es moderadamente confiable (Anexo G).

### **3.4 PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Antes de la ejecución del estudio se llevó el trámite administrativo respectivo en el área de docencia e investigación y departamento de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, solicitando la autorización y facilidades para realizar el estudio.

Seguido, se entregó el consentimiento informado y cuestionario sobre estilos de vida a todas las enfermeras que aceptaron participar en el estudio de manera personal, voluntaria y anónima.

Para la variable estilos de vida, se realizó mediante percentiles estandarizados por los autores y para las dimensiones de igual manera.

Para identificar el exceso de peso, se halló peso y talla de las enfermeras y el Índice de Masa Corporal.

En la presente investigación, se elaboró una base de datos por medio del paquete estadístico Statistical Package for The Social Sciences (SPSS) versión 23.0 para Windows, este programa accedió a preparar la base de datos en su sistematización, el cálculo de frecuencia y el porcentaje con lo que se realizaron las tablas, asimismo, se utilizó la hoja de cálculo Excel para diseñar los gráficos.

### 3.5 ASPECTOS ÉTICOS

El termino bioética fue propuesto por el oncólogo norteamericano Potter. En 1970, en los Estados Unidos, publica el artículo Bioethics the science of survival. Donde se señala la evolución de la ética médica y su relación con los estudios en los seres humanos (39).

La ética tienen como definición a la personalidad del ser humano que se involucra con los valores que son más importantes para él, siendo una disciplina que se basa en la moral y las acciones humanas, las cuales comprenden el valor, normas y costumbres de las personas o grupos. El avance de la ciencia y la tecnología ha desarrollado en los servicios de salud una mejor calidad de vida. Los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho tendrán todos los principios éticos para el desarrollo de la siguiente investigación (40).

- **BENEFICIENCIA:** Dicho estudio beneficiará a la Universidad Norbert Wiener y, a su vez, al Hospital San Juan de Lurigancho. Se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo, y ver al paciente como él mismo (40).

- **NO MALEFICIENCIA:** No se darán a conocer las declaraciones brindadas de los entrevistados, de la misma manera no se hará daño a los entrevistados, evitando la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico (40).
- **AUTONOMÍA:** Se respetará la autonomía y confidencialidad de los profesionales de enfermería, mediante el consentimiento informado, se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación a la enfermedad y a los riesgos que pudieran presentar (40).
- **JUSTICIA:** Dicho instrumento se realizó a todos los profesionales que corresponden a la muestra, sin distinción alguna. Encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten (40).

## **CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

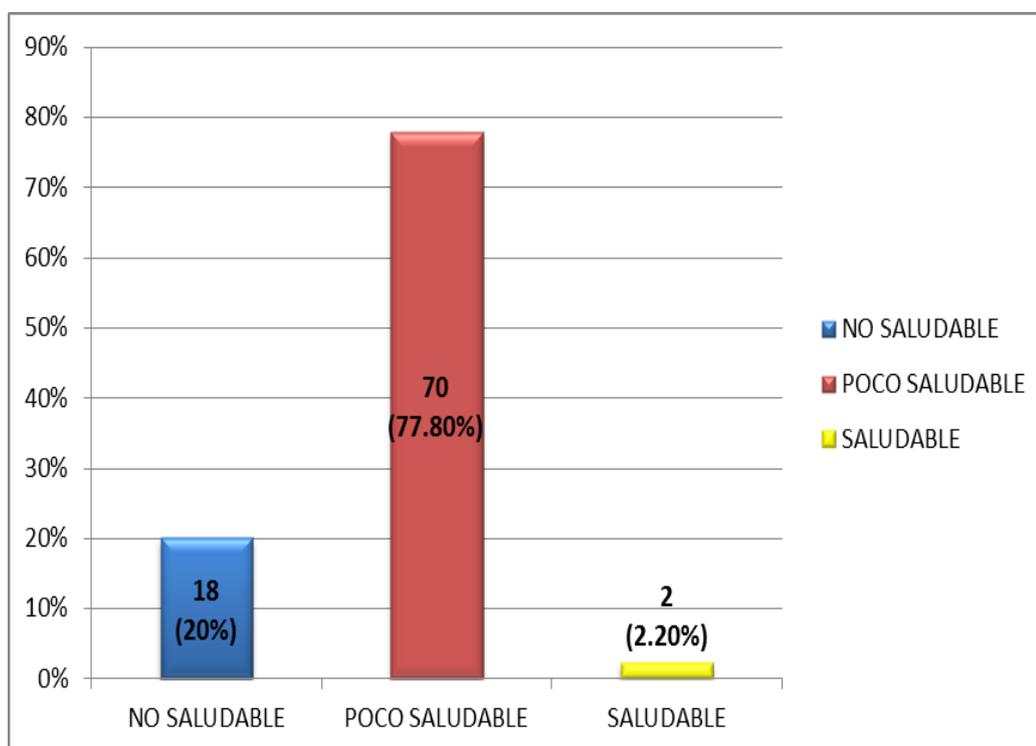
### **4.1 RESULTADOS**

En cuanto a las propiedades sociodemográficas en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, referente a la edad se encontró que el 72.2% tienen de 27 a 39 años, seguido de un 21.1% de 40 a 52 años y el 6.7% de 53 a 64 años.

Por otro lado, referente al sexo de los profesionales de enfermería, se halló que el 83.3% pertenecen a las mujeres y el 16.7% a los varones.

Por último, referente al estado civil del personal de enfermería, se evidenció que el 46.7% son casados, el 31.1% son solteros, el 21.1% son convivientes, el 1.1% son divorciados (Anexo C).

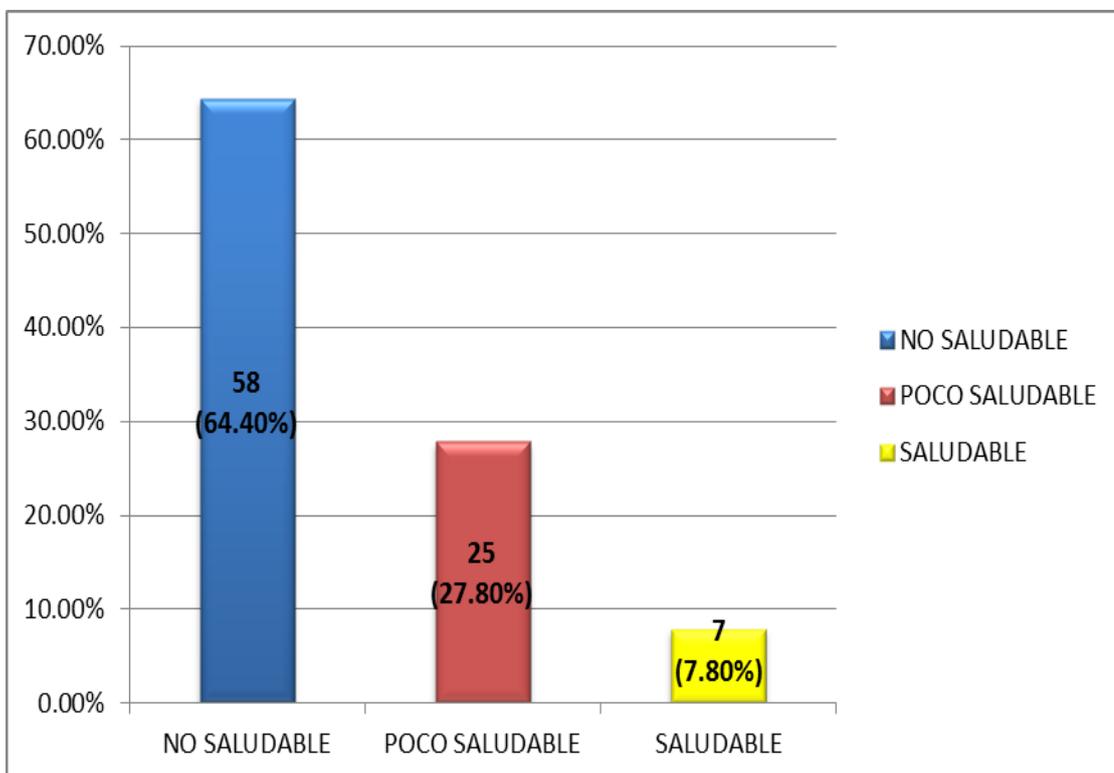
**Gráfico N° 1: Estilos de vida en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018, Lima - 2018**



*Fuente propia: Profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018.*

En el gráfico N° 1 se puede observar que de los 90 enfermeros (100%), se encontró que un 77.8% (70) presentan un estilo de vida poco saludable, seguido del 20% (18) no saludable y el 2.2% (2) saludable.

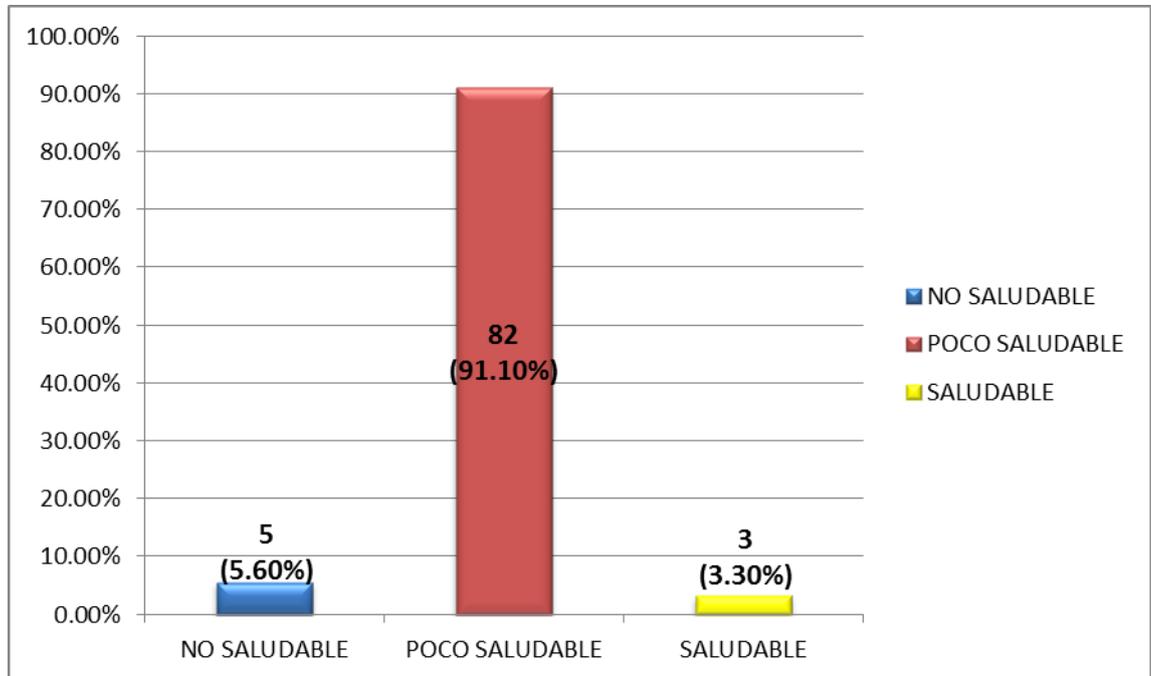
**Gráfico N° 2: Estilos de vida según su dimensión actividad física en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima - 2018**



*Fuente propia: Profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018.*

En el gráfico N° 2 se puede observar que de los 90 enfermeros (100%), se encontró que el 64.4% (58) presentó una actividad física no saludable, seguido de un 27.8% (25) poco saludable y el 7.8% (7) saludable.

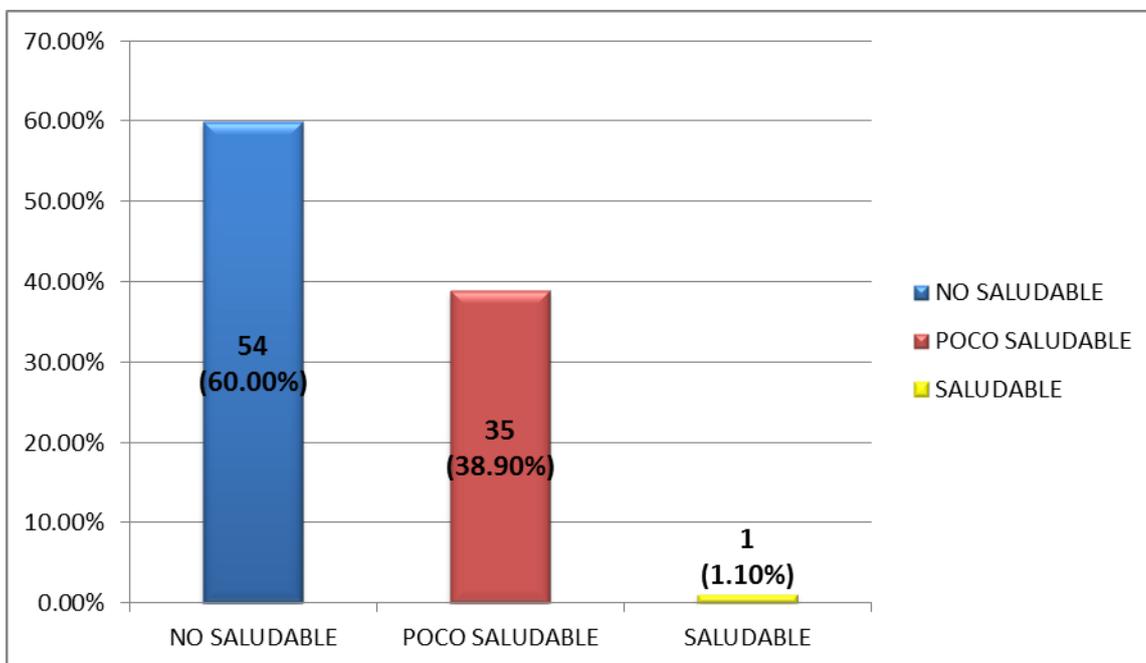
**Gráfico N° 3: Estilos de vida según su dimensión hábitos de alimentación en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima - 2018**



*Fuente propia: Profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018.*

En el gráfico N° 3 se puede observar que de los 90 enfermeros (100%), se encontró que el 91.1% (82) presentó unos hábitos de alimentación poco saludables, seguido de un 5.60% (5) no saludable y el 3.3% (3) saludable.

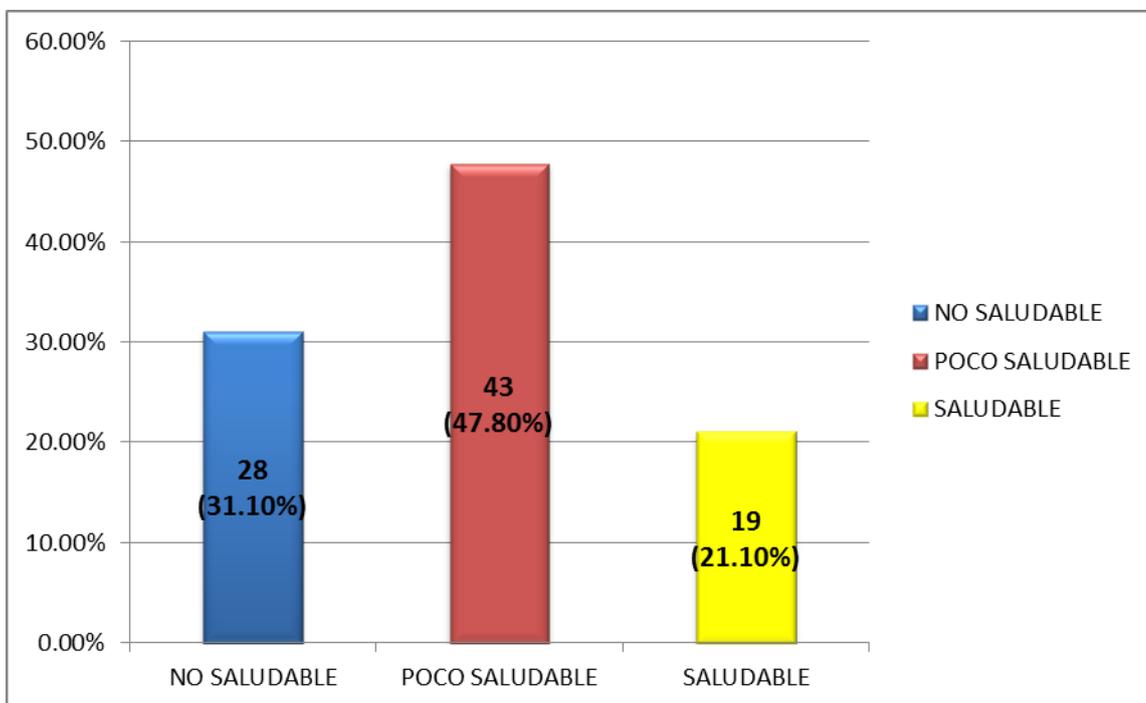
**Gráfico N° 4: Estilos de vida según su dimensión recreación en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima - 2018**



*Fuente propia: Profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018.*

En el gráfico N° 4 se puede observar que de los 90 enfermeros (100%), se encontró que el 60% (54) presentó una recreación no saludable, seguido de un 38.9% (35) poco saludable y el 1.10% (1) saludable.

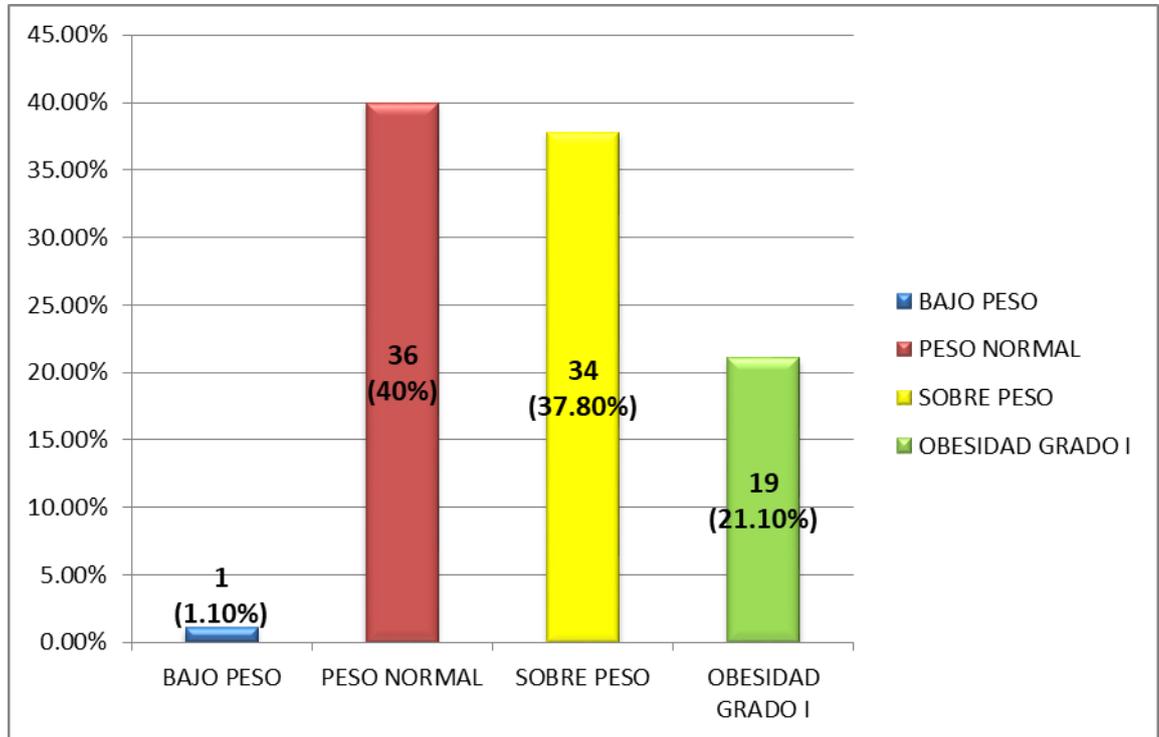
**Gráfico N° 5: Estilos de vida según su dimensión autocuidado en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima - 2018**



*Fuente propia: Profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018.*

En el gráfico N° 5 se puede observar que de los 90 enfermeros (100%), se encontró que el 47.8% (43) presentaron un autocuidado poco saludable, seguido de un 31.10% (28) no saludable y el 21.10% (19) saludable.

**Gráfico N° 6: Exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018, Lima - 2018**



*Fuente propia: Profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018*

En el gráfico N° 6 se puede observar que de los 90 enfermeros (100%), se encontró que el 40% (36) presentó un peso normal, seguido de un 37.8% (34) sobrepeso, el 21.10% (19) obesidad grado I y el 1.10% (1) bajo peso.

**Tabla N° 1: Relación de estilos de vida y exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018**

Correlaciones			ESTILOS DE VIDA	R_IMC
Rho de Spearman	ESTILOS DE VIDA	Coefficiente de correlación	1,000	-,552**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	R_IMC	Coefficiente de correlación	-,552**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

*Fuente propia: Profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho 2018.*

Para poder concluir la asociación a través de ambas variables, se realizó la fórmula no paramétrica Rho Spearman,  $P = 0.000$ , donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Existe relación entre los estilos de vida y exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018.

## 4.2 Discusión

En la presente investigación, al hablar de los estilos de vida y exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018, se tiene que tener en cuenta a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (22), que sostiene que el estilo de vida del profesional de enfermería de manera global sobre su vida está fundamentada en las condiciones de vida en un sentido extenso y las culturas personales de comportamiento definidos por causas socioculturales y cualidades personales.

Los resultados obtenidos en el presente estudio tienen como propósito general determinar la relación entre los estilos de vida y el exceso de peso de los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, en relación a la variable estilos de vida se encontró que el 100% (90) de enfermeros, un 77.80% (70) tienen un estilo de vida poco saludable y un 20% (18) llevan un estilo de vida no saludable y el 2.20% (2) muestra un estilo de vida saludable.

Dichos resultados son semejantes a los estudios realizados por Gonzalo Huamancaja Lisbeth, en Lima, en el año 2017, con su estudio titulado: “Estilos de vida y estado nutricional relacionados a la Promoción de la Salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017”, quien identificó que el 76.7% del profesional de salud llevan un estilo de vida poco saludable, el 23.3% saludable (16), similar al estudio de Palomares Estrada Lita, en Lima, Perú, en el año 2014, en su estudio titulado: “Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud”, donde señaló que un 72.6% de los profesionales de la salud presentan un estilo de vida poco saludable, un 24.5% presentan un estilo de vida saludable y el 2.8% muy saludable (20).

Asimismo, coinciden con los resultados encontrados por Trejo Ortiz Perla, Pérez Solís, Morales De la Rosa, García Fernández Francisco, Rodríguez De la Cruz Fátima y Araujo Espino Roxana, en Zacatecas, México, en el año 2015, donde realizaron un estudio titulado: “Prácticas y creencias sobre estilos de vida asociadas al índice de masa corporal en enfermeros”, donde se

encontró que el 65.54% de los profesionales de enfermería tienen un estilo de vida poco saludable (12).

Estos resultados son cercanos a la reciente investigación que revela una proporción importante de los profesionales de enfermería que evidencian un estilo de vida poco saludable, tiene relevancia en un conjunto de personas en peligro a sufrir enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes tipo II, hipertensión arterial, obesidad, dislipidemias y estrés, puede ser perjudicial para su salud y su desempeño laboral, esto se refleja que el profesional de enfermería no tiene una buena alimentación, no realiza actividad física, no tiene tiempo para su recreación en los horarios libres y no tiene un adecuado autocuidado, todo esto hace que el profesional de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho tenga un estilo de vida poco saludable. Esta comunidad de profesionales de enfermería asumen una representación importante de la promoción y la prevención de enfermedades.

Es necesario mencionar que los profesionales de enfermería son los únicos responsable de su salud y de sus propias conductas para promover, proteger su salud y de los demás. Teniendo conocimiento sobre la dieta saludable, práctica de actividad física regular, no fumar, no tomar bebidas alcohólicas, descanso y sueño adecuado; asimismo, son responsables de su distracción y su espacio disponible de ocio para que todo esto contribuya a su salud del profesional de enfermería para una buena disposición de vida.

Dichos resultados difieren a los reportados por Colorado Julca Fiorella y Gómez Palacios Sara con su estudio: "Estilos de vida y estado nutricional antropométricos en médicos y enfermeras que laboran en el establecimiento de salud en el distrito de Chiclayo, 2015", donde obtuvieron los siguientes resultados: un 36% poco saludable, 1% muy saludable y un 63% no saludable; por lo tanto, se encuentra un mayor conjunto de profesionales de enfermería con un estilo de vida no saludable, esto se debe a que el estudio realizado tiene una población mayor entre médicos y enfermeras (19).

Los estilos de vida se miden través de dimensiones, los cuales han sido propuesto por los autores: actividad física, hábitos de alimentación, recreación y autocuidado. El resultado de estilo de vida en la dimensión de actividad física

fue de 64.40% (58) no saludable, el 27.80% (25) poco saludable y el 7.80% (7) saludable. Como sabemos, la actividad física es considerable para la salud de las personas siendo una medida preventiva recomendada por los profesionales de la salud para evitar el sobrepeso y obesidad que se recomienda 3 veces por semana, formando parte de nuestras actividades diarias. Según la Organización Mundial de Salud, los estilos de vida sedentarios son las principales causas de morbilidad a nivel mundial. Hoy en día los profesionales de enfermería presentan dificultades para no realizar actividad física debido a la escasez de espacio libre, la recarga laboral, diferentes actividades, puesto que muchos laboran en dos instituciones, algunos estudian y trabajan y otros se dedican a actividades familiares. Debido a esto los profesionales no tienen tiempo para realizar actividad física teniendo como resultado el sedentarismo, sobrepeso y la obesidad. También pueden padecer dolores musculares y estrés laboral.

En la dimensión hábitos de alimentación, los resultados son: el 5,60% (5) no saludable; el 91.10% (82) poco saludable; y el 3.30% (3) saludable, donde se observa el mayor porcentaje que presentan los profesionales de enfermería unos hábitos de alimentación poco saludable, esto se debe por diversas actividades que realizan los profesionales de enfermería, no tienen una adecuada ingesta de alimentos en frutas y verduras. En su dieta además no tienen un horario establecido para ingerir sus alimentos por la carga laboral, por lo que recurren a las comidas rápidas como (hamburguesas, gaseosas, dulces) teniendo como resultado una mala nutrición que puede ser determinante para su salud. La buena alimentación debe incluir a todos los grupos de alimentos y cantidades necesarias para que el organismo pueda realizar sus funciones fisiológicas y que las personas puedan recuperar las energías perdidas durante la jornada laboral. Como también es importante el consumo de agua por lo menos 8 vasos de agua al día para mantenerlos hidratados.

En la dimensión recreación, tenemos un 60.00% (54) no saludable, el 38.90% (35) poco saludable y el 1.10% (1) saludable, la recreación es la acción y efecto de recrear, divertirse, olvidándose del trabajo y otras actividades o tareas domésticas. Es un espacio de distraerse, divertirse y gozar de la vida.

En la actualidad, el profesional de enfermería no tiene tiempo para su recreación por tener diferentes actividades que impiden que disfrute este tiempo porque tienen necesidades económicas por eso todo el tiempo están inmerso en sus labores, otros tienen deberes con la familia, dejando de lado un espacio para la recreación, lo cual permite relajar la mente y el cuerpo.

En la dimensión autocuidado tenemos que el 47.80% (43) representa poco saludable; el 31.10% (28), no saludable; y el 21.10% (19), saludable. Se puede evidenciar que los profesionales de la salud tienen un inadecuado autocuidado hacia su personalidad como se sabe por Dorotea Oren que el autocuidado implica acciones voluntarias que realizan las personas con el fin de beneficiar su salud y evitar algún tipo de daño o riesgo que puedan comprometer su vida. Los profesionales de enfermería descuidan su propio cuidado y su salud por estar sometidos a carga laborales y no darse tiempo para realizar su autocuidado.

Es así que al hablar de exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018, se debe tener en cuenta a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (34), que define al sobrepeso y la obesidad como “una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud”. Es una patología crónica compleja y multifactorial que se puede evitar, se relaciona a un desequilibrio entre el consumo de alimentos y el gasto de energía, también se deben a causas genéticas y el entorno que produce la acumulación anormal de grasa en el cuerpo para el valor esperado según edad, peso y talla.

En la presente investigación, al hablar de la variable exceso de peso en los profesionales de enfermería, se encontró que de 100% (90) de enfermeros, el 40% (36) presentó un peso normal, seguido de un 37.8% (34) sobrepeso, el 21.1% (19) obesidad grado I y el 1.1% (1) bajo peso.

Asimismo, la mayoría de las enfermeras presentan un peso normal donde se evalúa una mínima diferencia de 2 puntos porcentuales de sobrepeso, esta población está en riesgo a padecer un sobrepeso, si no se tienen las medidas preventivas en los hábitos de alimentación y la actividad física de los estilos

de vida. Si presentan un IMC elevado podrían padecer de alguna enfermedad no transmisible.

Es así que al encontrar dichos resultados que son similares a los hallado por Morquecho Salto Blanca en Cuenca Ecuador, 2017, con su estudio: “Prevalencia y Factores Asociados a Sobrepeso y Obesidad en el Personal de Enfermería de los Hospitales José carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso”, encontró los siguientes resultados: el 55.6% se hallaron en sobrepeso y 22.7% obesidad (11), similares también reportados por Daza Salcedo Rodolfo con su estudio: “Alimentación y su relación con las alteraciones del peso en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja en setiembre del 2011”, encontró un 24.06% de estudiantes en sobrepeso, un 5.26% con bajo peso, un 3.76% con obesidad, resultando un 33.08% de los estudiantes con problemas con el peso y un 66.92% con peso normales (15). Estos estudios son similares reportados por Palomares Estrada Lita con su estudio realizado en Lima, 2014 “Estilos de Vida Saludable y su Relación con el Estado Nutricional en Profesionales de la Salud en un Hospital Minsa”, un 68% de los profesionales de la salud presentan exceso de peso (20). Se aprecia una cercanía de resultados con el estudio de Trejo Ortiz Perla, Pérez Solís, Morales de la Rosa, García Fernández Francisco, Rodríguez de la Cruz Fátima y Araujo Espino Roxana en Zacatecas, México, en el año 2015, con su título: “Prácticas y creencias sobre estilos de vida asociadas al índice de masa corporal en enfermeros”, en sus resultados se encontró que un 40.4% presenta sobrepeso y el 35.3 %, obesidad; esto se debe al aumento del índice de masa corporal que se junta con la alimentación no saludable y la falta de actividad física (12). Asimismo, estos resultados difieren con Arévalo Ramón Marcos con su estudio: “Estado nutricional y su relación con la actividad física y hábitos alimenticios en estudiantes de medicina de la universidad de Loja”, se encontró que el 4.3% presenta bajo peso, seguido 75.8% que presentan estado nutricional normal, el 18.5%, sobrepeso, el 1.1 % obesidad grado I y el 0.4% obesidad grado II (13).

Es así que al hablar de exceso de peso, se tiene que tener en cuenta que la causa primordial del exceso de peso, por un desbalance de energía entre las calorías consumidas y usadas, a nivel mundial ha sucedido lo siguiente: Hay

un crecimiento de consumo de alimentos con gran porcentaje calórico que son ricos en grasas y también se debe a la falta de actividad física por la vida sedentaria que llevan por diversas maneras de trabajo, los modos de transporte y el incremento de la urbanización (34).

Es imprescindible que los profesionales de enfermería realicen actividad física y deporte para evitar enfermedades perjudiciales para su salud y mantener su peso y talla adecuada, siendo una influencia positiva para las demás personas y motivándolas sobre los beneficios y la importancia de la actividad física para evitar el sedentarismo, sobrepeso y obesidad.

Finalmente, se concluye en la presente investigación que los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho tienen un estilo de vida poco saludable. En su dimensión hábitos de alimentación y autocuidado poco saludable, seguido de actividad física y recreación como no saludable, lo que podría dar como consecuencia a enfermedades crónicas no transmisibles.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES**

- Existe relación entre los estilos de vida y exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018.
- Con respecto a la variable estilos de vida de las enfermeras, se evidencia mayor porcentaje poco saludable seguido de no saludable y saludable.
- En la dimensión actividad física de los estilos de vida, se encontró mayor porcentaje en no saludable seguido de un poco saludable y saludable.
- En la dimensión hábitos de alimentación de los estilos de vida, presentó mayor porcentaje poco saludable seguido de no saludable y saludable.
- En la dimensión recreación de los estilos de vida, se halló con mayor porcentaje no saludable seguido de poco saludable y saludable.
- En la dimensión autocuidado de los estilos de vida, presentó mayor porcentaje poco saludable seguido de no saludable y saludable.
- Con respecto al exceso de peso en los profesionales de enfermería, presentaron peso normal, seguido de un sobrepeso, luego en obesidad grado I y un bajo peso.

## 5.2. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a los directivos del área de docencia e investigación junto con la Unidad de Bienestar del Personal, promover planes y estrategias sobre los estilos de vida saludable y así evitar enfermedades en el personal de enfermería, considerando los resultados del estudio.
- Se aconseja en la dimensión actividad física de los estilos de vida que los profesionales de enfermería realicen algún tipo de actividad física durante sus días libres y/o sensibilizar al personal de las consecuencias negativas de la falta de actividad física.
- Se sugiere en la dimensión hábitos de alimentación de los estilos de vida de los profesionales de enfermería que las dietas recibidas en la institución donde laboran sea más saludable y evitar el exceso de consumo de carbohidratos.
- El área encargada de nutrición pese y talle periódicamente al personal de enfermería para conocer el Índice de Masa Corporal.
- Se propone en la dimensión recreación de los estilos de vida en los profesionales de enfermería que realicen actividades recreativas como paseos, concursos de danzas y campeonatos.
- El área de bienestar de personal se encargue de promover convenios con instituciones de agencias de viaje con tarifas diferenciales y promocionales.
- Se sugiere en la dimensión autocuidado de los estilos de vida de los profesionales de enfermería que en la institución donde laboran deben diseñar programas de promoción de salud e impulsar la asistencia de los controles médicos anuales para detectar algún problema de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Modelo de Abordaje de Promoción de la salud. [Internet]. 2006 [ citado 15 octubre 2018] 11. Disponible desde: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf). 2011;37.
2. Ferrante D, Linetzky B, Konfino J, King A, Virgolini M, Laspiur S. Encuesta nacional de riesgo 2009: Evolución de la epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles en Argentina. [Internet]. 2011 [citado 16 octubre 2018]; 2(6): 34-35. Disponible desde: [http://www.municipios.msal.gov.ar/images/stories/ministerio/presec-2012/Encuesta\\_Nacional\\_De\\_Factores\\_De\\_Riesgo\\_2009\\_RevArgent\\_Salud\\_Publica.pdf](http://www.municipios.msal.gov.ar/images/stories/ministerio/presec-2012/Encuesta_Nacional_De_Factores_De_Riesgo_2009_RevArgent_Salud_Publica.pdf)
3. Guerrero L, Leon A. Estilo de Vida y Salud. [Internet]. 2010 [citado 15 octubre 2018]; 14(48): 14. Disponible desde: <file:///G:/RpjLsDtaW/estilos%20de%20vida%20y%20salud%203.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. Edición del 2017. Resumen: Panorama regional y perfiles del país [Internet]. 2017 [citado 21 octubre de 2018]; 248: 23-26. Disponible desde: [www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf](http://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf) .
5. Organización Panamericana de la Salud. Las dimensiones económicas de las enfermedades no transmisibles en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2017 [citado 18 octubre 2018]; 3-4. Disponible desde: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/33994/9789275319055-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Tarqui C, Alvarez D, Espinoza P. Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana. [Internet] 2017 [citado 25 octubre 2018]; 37(4):109. Disponible desde: <http://revista.nutricion.org/PDF/TARQUIMA.pdf>
7. Cieza J, Rosas M. Prevalencia de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad renal crónica y obesidad en una población urbana

de los distritos de Carabayllo, Comas e Independencia en los años 2014 y 2015. Acta Med Peru [Internet]. 2016 [citado 20 noviembre 2018]; 33(4):296. Disponible desde: <http://www.fondoeditorial.cmp.org.pe/revistas/index.php/AMP/article/viewFile/223/171>

8. Malo M, Castillo N, Pajita D. Obesidad en el mundo. An Fac Med [Internet]. 2017 [citado 28 octubre 2018]; 78 (2):174. Disponible desde: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n2/a11v78n2.pdf>
9. Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional. [sede web].EE.UU: Organización Panamericana de la Salud; 2016 [citado 28 noviembre del 2018]; 97. Disponible desde: <http://www.fao.org/3/a-i6747s.pdf>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú enfermedades no transmisibles y transmisibles, Perú: 2017. Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017. Pp. 42-47
11. Moequecho Salto B. Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los hospitales: "Jose Carrasco Arteaga", "Vicente Corral Moscoso". Cuenca, 2016 [tesis de magíster]. Ecuador: Universidad de Cuenca 2017.
12. Trejo P, Perez I, Morales D, Garcia F, Rodriguez F, Araujo R. Prácticas y creencias sobre estilos de vida asociadas al índice de masa corporal en enfermeros. [Internet]. 2015 [citado 12 noviembre 2018]; 12(2): 31-42. Disponible desde: [revistas.unilivre.edu.co/index.php/cultura/article/view/3835](http://revistas.unilivre.edu.co/index.php/cultura/article/view/3835)
13. Arevalo Ramon M. "Estado nutricional y su relación con actividad física y hábitos alimenticios en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Loja" [tesis doctoral].Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2015.
14. Ferrari M. Valoración del estado nutricional y descripción de hábitos relacionados con el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad en el personal del hospital de Tornu [tesis de licenciatura]. Argentina:

Universidad de Belgrano; 2014.

15. Daza Salcedo R. Alimentación y su relación con las alteraciones del peso en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Loja en el periodo comprendido de marzo a septiembre del 2011 [tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2013.
16. Gonzalo Huamancaja L. Estilos de vida y estado nutricional relacionado a la promoción de la salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate - 2017 [tesis de licenciatura]. Peru: Universidad Nacional Federico Villareal; 2017.
17. Ortriz Estrada Y. Evaluación del Estado Nutricional y Estilos de Vida Saludable en los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno 2016 [tesis de licenciatura]. Peru: Universidad Nacional del Altiplano; 2016.
18. Menacho Chuquihuayta L. Relación entre los estilos de vida saludable y el sobrepeso en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015 [tesis de licenciatura]. Peru: Universidad Alas Peruanas; 2017.
19. Colorado Julca F, Gomez Palacios S. Estilos de vida y estado nutricional antropométrico en médicos y enfermeras que laboran en establecimiento de salud en el distrito de Chiclayo en el año 2015 [tesis doctoral]. Peru: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017.
20. Palomares Estrada L. "Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud" [ tesis de magíster]. Peru: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2014.
21. Coral R, Vargas L. Estrategias que promueven estilos de vida Saludables. [Internet]. 2014 [citado 15 noviembre 2018]; 17(1): 36. Disponible desde : [revistas.udca.edu.co/index.php/ruadc/article/view/938/1146](http://revistas.udca.edu.co/index.php/ruadc/article/view/938/1146)
22. Jara V, Riquelme N. Estilo de vida promotor de salud y factores de riesgo en estudiantes universitarios. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en enfermería. Rev. Iberoam.Educ. [Internet]

- 2018 [citado 18 noviembre 2018]; 8(2): 9. Disponible desde: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/>
23. Vives A. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. [Internet]. 2007 [citado 12 diciembre 2018]; 9 (33): 1 - 5. Disponible desde: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>
24. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med Per [Internet]. 2011 [citado 15 diciembre 2018]; 28 (4): 239. Disponible desde: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
25. Aristizabal G, Blanco D, Sanchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión.[Internet]. 2011 [citado 28 diciembre 2018]; 8 (4): 17-18. Disponible desde: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
26. Arrivillaga M, Salazar I. Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. [Internet]. 2005 [citado 15 octubre 2018]; 13(1): 23. Disponible desde: [http://proinapsa.uis.edu.co/redcups/Biblioteca/Documentos%20REDCUPS/Investigacion\\_Creencias\\_y\\_%20Estilos\\_de\\_vida.pdf](http://proinapsa.uis.edu.co/redcups/Biblioteca/Documentos%20REDCUPS/Investigacion_Creencias_y_%20Estilos_de_vida.pdf)
27. Ministerio de Salud. Alimentación y nutrición: Construyamos un Perú saludable [sede web] Minsa;[acceso 27 de diciembre de 2018]. Disponible en: [docplayer.es/4090509-Alimentacion-y-nutricion-construyamos-un-peru-saludable.html](http://docplayer.es/4090509-Alimentacion-y-nutricion-construyamos-un-peru-saludable.html)
28. Vidarte J, Velez C, Sandoval C, Alfonso M. Actividad física: estrategia de promoción de la salud. [Internet]. 2011. [citado 28 diciembre 2018]; 16(1): 205-206. Disponible desde: [www.redalyc.org/pdf/3091/309126695014.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126695014.pdf)
29. Matsudo S. Actividad Física: Pasaporte para la salud. [Internet]. 2012 [citado 28 diciembre 2018]; 23(3): Disponible desde: <https://ac.els->

cdn.com/S0716864012703036/1-s2.0-S0716864012703036-  
main.pdf?\_tid=109e3937-3e05-444d-ae40-  
fe329d7fb5a7&acdnat=1552266276\_2989bead0d30f22773114f29912e  
79bb

30. Melchor S. El valor del deporte en la educación integral del ser humano. [Internet]. 2004 [citado 28 diciembre 2018]; 335: 112. Disponible desde: [http://www.revistaeducacion.educacion.es/re335/re335\\_10.pdf](http://www.revistaeducacion.educacion.es/re335/re335_10.pdf)
31. Instituto colombiano de bienestar familiar. Ocio, recreación y tiempo libre [sede web]. Bienestar familiar-Colombia; Instituto colombiano de bienestar familiar; 2014 [acceso 30 de diciembre de 2018]. Disponible en:  
[http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/ContenidoBienestarEnFamiliarCBF/DescargasBienestarEnFamilia/GuiasDeFamiliaModulo1/M1\\_Guia13.pdf](http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/ContenidoBienestarEnFamiliarCBF/DescargasBienestarEnFamilia/GuiasDeFamiliaModulo1/M1_Guia13.pdf)
32. Carmona V. Aprovechamiento del tiempo libre y realización de actividad física regular en comunidad universitaria de Colombia. Prueba piloto. [Internet]. 2015 [citado 30 diciembre 2018]; 3(1): 17. Disponible desde: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/movimientoysalud/article/view/3572/pdf>
33. Sillas D, Jordán M. Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. [Internet]. 2011 [citado 2 enero 2019]; 19(2): 68 - 69. Disponible desde: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
34. Escobar M, Franco Z, Duque J. El autocuidado: un compromiso de La Formación Integral en educación superior.[Internet]. 2011 [acceso 2 enero 2019]; 16(2): 134-135 Disponible desde: [www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126696010](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126696010)
35. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizaabeth Orem. [Internet]. 2017 [citado 10 enero 2019]; 19(3): 2 - 8. Disponible desde: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)

36. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [sede web]. Organización Mundial de la Salud; 2018 [actualizado 16 de febrero 2018; acceso 20 de diciembre de 2018]. Disponible en: [www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight)
37. La Real Academia Española y Enfermería. Enfermeras comunitarias [sede web]. Real Academia Española; 2018 [actualizado 17 de mayo de 2018; acceso 12 febrero de 2019]. Disponible en: <http://efyc.jrmartinezriera.com/2018/05/17/la-rae-y-enfermeria/>
38. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: Mc Draw Hill; 2014. Pp. 82 -83.
39. Gomez P. Principios básicos de bioética.[Internet]. 2009 [citado 28 febrero 2019]; 55(4): 231. Disponible desde: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/297/268>
40. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. [Internet]. 2015 [citado 28 febrero 2019]; 28(2): 229 - 232. Disponible desde: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762015000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009)

## **ANEXOS**

## ANEXO A

### FÓRMULA DE MUESTRA

$$M = \frac{Z\alpha^2 \cdot U \cdot p \cdot q}{(e^2)(U - 1) + z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

$$\begin{aligned} U &= 148 && \frac{2^2 \cdot 148 \cdot 0.17 \cdot 0.83}{0.05^2 (148 - 1) + 2^2 \cdot 0.17 \cdot 0.83} \\ p &= 0.17 \\ q &= 0.83 && \frac{4 \cdot 148 \cdot 0.17 \cdot 0.83}{0.0025 (147) + 4 \cdot 0.17 \cdot 0.83} \\ e &= \pm 0.05 \\ Z\alpha &= 2 && \frac{83.5312}{0.3675 + 0.5644} \\ &&& \frac{83.5312}{0.9319} = 89.635 \end{aligned}$$

**Tamaño de muestra:**

**90 enfermeras**

## ANEXO B

### MUESTREO PROBABILÍSTICO ESTRATIFICADO

<b>Servicios</b>	<b>Población</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Total de muestra por estrato</b>
Jefa de enfermería	01	1%	1
supervisoras	05	3%	3
consultorio ex	08	5%	5
SOP - URPA	21	14%	13
Hospitalización	27	18%	16
Neo	23	16%	14
Uci - Emergencia	47	32%	28
Central esterilización	03	2%	2
Terceros	13	9%	8
<b>TOTAL</b>	<b>148</b>	<b>100%</b>	<b>90</b>

## ANEXO C

### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA – 2018

<b>EDADES</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
27 a 39 años	65	72.20%
40 a 52 años	19	21.10%
53 a 64 años	6	6.70%
Total	90	100%
<b>SEXO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	15	16.70%
Femenino	75	83.30%
Total	90	100%
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero	28	31.10%
Casado	42	46.70%
Conviviente	19	21.10%
Divorciado	1	1.10%
Total	90	100%

## ANEXO D

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de investigación lleva como título: “ESTILOS DE VIDA Y EXCESO DE PESO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA - 2018”, desarrollado por los Egresados de Enfermería de la Universidad Privada Norbet Wiener de la Facultad de Ciencias de la Salud.

La participación de este estudio es completamente voluntaria y confidencial. La información que Usted nos pueda brindar será manejada confidencialmente, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto, estará protegida. La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 20 minutos y consiste en el siguiente cuestionario, cuyo objetivo es determinar la relación de los estilos de vida con el exceso de peso en los Profesionales de Enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018.

Esta información será realizada por los Egresados de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener.

#### **DECLARACIÓN:**

Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informo el objetivo de estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas, proporcionándome el tiempo suficiente para ello. En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación de este estudio

.....  
NOMBRES Y APELLIDOS

.....  
DNI

.....  
FIRMA

#### **Firma de los Investigadores**

.....  
Keny Ñacari Ormeño  
DNI: 42540861

.....  
Claudia Ochante Ccuscco  
DNI: 45964800

Lima,.....de.....del 2018

**ANEXO E**  
**INSTRUMENTO**  
**CUESTIONARIO SOBRE “ESTILOS DE VIDA”**

**I. Introducción:**

Estimada(o) Licenciada(o) de enfermería, quienes les saludamos somos Estudiantes de la universidad Norbert Wiener de la facultad de ciencias de la salud escuela académico profesional de enfermería: Claudia Ochante Ccuscco y Keny Ñacari Ormeño. Estamos realizando un trabajo de investigación con el título: “ESTILOS DE VIDA Y EXCESO DE PESO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA - 2018”, para la cual se solicita su colaboración expresando que es de carácter anónimo. Agradezco su gentil colaboración y disposición, solicitándole la mayor sinceridad en sus respuestas y tenga en cuenta que esta información no se utilizará para otros fines distintos a la de esta investigación.

**II. Datos Generales:**

1. Edad: ..... (Años)

2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

3. Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente( )  
Viudo ( ) Divorciado ( )

**III. INSTRUCCIONES:**

A continuación, se le presenta una serie de enunciados, por favor léalos atentamente y luego responda en forma objetiva y sincera con un aspa (x) dentro del cuadro la opción que mejor describa su situación. Considere como respuestas las siguientes:

**IV. ESCALAS:**

**S = SIEMPRE**

**F = FRECUENTEMENTE**

**AV = ALGUNAS VECES**

**N = NUNCA**

<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>		<b>S</b>	<b>F</b>	<b>AV</b>	<b>N</b>
1	Hace ejercicios, camina, trota o juega algún tipo de deporte.				
2	Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco (spinning, cardio box, aeróbicos, Aero-rumba)				
3	Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichí, kun fu, yoga, danza, meditación)				
4	Participa en programas o actividades de ejercicios físicos bajo supervisión.				
<b>HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN</b>					
5	¿Ud. Consume al menos de 4 a 8 vasos de agua al día?				
6	¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?				
7	Consume más de 4 gaseosas en la semana.				
8	Consume dulces, helados y pasteles más de 2 veces en la semana				
9	Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteínas.				
10	Limita su consumo de grasa (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsa en general)				
11	Mantiene un horario regular en las comidas.				
12	Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesas, etc.)				
<b>RECREACIÓN</b>					
13	¿Ud. Participa en actividades sociales como obras teatrales y musicales, conciertos?				
14	¿En su tiempo libre realiza actividades de cultura como el arte y creaciones artísticas?				
15	En su tiempo libre realiza alguna actividad como lectura, pasear o ir al cine.				
16	¿Duerme al menos siete horas diarias?				
<b>AUTOCUIDADO</b>					
17	Ud. Va al médico de forma preventiva por lo menos una vez al año.				
18	Chequea una vez al año su presión arterial.				
19	Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.				
20	Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.				

Fuente: Cuestionario adaptado de prácticas y creencias sobre los estilos de vida de Arrivillaga M., Salazar I., y Gómez I. (2002)

Gracias por su colaboración

## ANEXO F

### VALIDACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Expertos	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	Total de ítems correctos		%
1. Lic. Casella Gonzales Cristhian	1	1	1	1	1	1	1	7	7/7	1,0
2. Dr. Torres Aparcana Harold	1	1	1	1	1	1	1	7	7/7	1,0
3. Dra. Jiménez Martel Sandra	0	0	1	0	1	0	1	3	3/7	42.8
4. Lic. Ramírez Salazar Martha	1	1	1	1	1	0	1	6	6/7	85.7
5. Lic. Blas Bergara Flor	1	1	1	1	1	1	1	7	7/7	1,0
6. Lic. Contreras Ramírez Fanny	1	1	1	1	1	1	1	7	7/7	1,0
7. Lic. Bolo Jaque Guadalupe	1	1	1	1	1	1	1	7	7/7	1,0
8. Lic. Ruelas Cayo Sonia	1	1	1	1	1	1	1	7	7/7	1,0

## Procesamiento:

1. El porcentaje de cada uno de los expertos (as) se obtuvo de la siguiente manera

$$p = \frac{\text{Total de ítems correctos} \times 100\%}{\text{Total de ítems del instrumento}}$$
$$p = \frac{6 \times 100}{7} = \frac{600}{7} = \mathbf{85.7\%}$$

Deficiente	0 – 69%	65%
Aceptable	70 – 80%	75%
Bueno	80 – 90%	85%
Excelente	90% - 100%	95%

**Conclusión final de la validez:**

**Validez: 85.7%**

## ANEXO G

### CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Total	30	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,799	20

Significa que hay una moderada confiabilidad en los instrumentos.

## ANEXO H

### CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE ACUERDO AL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

ÍNDICE DE MASA CORPORAL	
BAJO PESO	< 18.5 kg/m <sup>2</sup>
PESO NORMAL	18.5 – 24.9 kg/m <sup>2</sup>
SOBREPESO	25 – 29.9 kg/m <sup>2</sup>
OBESIDAD GRADO I	30 – 34.9 kg/m <sup>2</sup>
OBESIDAD GRADO II	35 – 39.9 kg m <sup>2</sup>
OBESIDAD GRADO III	≥ 40 kg/m <sup>2</sup>