



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Estilos de vida y su relación con enfermedades metabólicas durante y pos
pandemia en trabajadores de Mi Farma-Lima.2024

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Ferrer Sevilla, Jose Alejandro


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9670-8689>

Asesora: Mg. Guadalupe Sifuentes de Posadas, Luz Fabiola

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4694-9054>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022
		REVISIÓN: 01	

Yo, José Alejandro Ferrer Sevilla egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Estilos de vida y su relación con enfermedades metabólicas durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma-Lima 2024” Asesorado por la docente: Mg. Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas DNI: 07829902 ORCID. 0000-0003-4694-9054 tiene un índice de similitud de **15 (quince) %** con código 14912:461650410 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1

José Alejandro Ferrer Sevilla
 DNI: 72307309
 ORCID: 0009-0002-9670-8689



.....
LUZ FABIOLA GUADALUPE SIFUENTES DE POSADAS

ASESORA

DNI: 07829902
<https://orcid.org/0000-0003-4694-9054>

Agradecimiento

Agradezco a mis padres, a mi asesora, estadista y a Dios, que me apoyaron a realizar mi tesis para convertirme en profesional

INDICE

AGRADECIMIENTO	III
INDICE DE TABLAS	VIII
INDICE DE FIGURAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Justificación teórica	4
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5

CAPITULO II: MARCO TEORICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.1.1. Antecedentes internacionales	6
2.1.2. Antecedentes nacionales:	8
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Estilo de vida	11
2.2.2. Clasificación de estilo de vida	12
2.2.3. Dimensiones de estilo de vida	13
2.2.4. Dimensiones de enfermedades metabólicas	16
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general:	18
2.3.2. Hipótesis específicas:	18
CAPITULO III: METODOLOGIA	21
3.1. Método de la investigación	21
3.2. Enfoque de la investigación	21
3.3. Tipo de la investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	22
3.4.1. Corte	22
3.4.2. Nivel o alcance	22
3.5. Población y muestra de la investigación	22
3.6. Variables y operacionalización	24

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. ASPECTOS ETICOS	30
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	31
4.1. Análisis descriptivo de los resultados	31
4.2. Prueba de hipótesis	39
4.2. Discusión de los resultados	50
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
5.1. Conclusiones	52
5.2. Recomendaciones	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
ANEXOS	62
Anexo 1: Matriz de consistencia	62
Anexo 2: Instrumento	69
Anexo 3: Validez del instrumento	75
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	85
Anexo 5: Aprobación del comité de ética	86
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.	87

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para recolección de los datos 90

Anexo 8: Informe de del asesor en turnitin 91

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS TRABAJADORES DE MI FARMA	31
TABLA 2. PRESENCIA DE ENFERMEDADES METABÓLICAS	32
TABLA 3. RESPUESTAS A LOS ÍTEMS SOBRE ESTILOS DE VIDA	34
TABLA 4. RANGOS DE CATEGORIZACIÓN.	35
TABLA 5. TIPO DE ESTILO DE VIDA DURANTE Y POST PANDEMIA.	36
TABLA 6. ENFERMEDADES METABÓLICAS SEGÚN EL ESTILO DE VIDA DURANTE Y POST PANDEMIA	37
TABLA 7. <i>CORRELACIÓN ESTILOS DE VIDA Y ENFERMEDADES METABÓLICAS.</i>	39
TABLA 8. <i>CORRELACIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Y ENFERMEDADES METABÓLICAS.</i>	40
TABLA 9. <i>CORRELACIÓN HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ENFERMEDADES METABÓLICAS.</i>	42
TABLA 10. <i>CORRELACIÓN CALIDAD Y TIEMPO DE SUEÑO Y ENFERMEDADES METABÓLICAS.</i>	44
TABLA 11. <i>DISTRIBUCIÓN DE LA OBESIDAD SEGÚN LOS ESTILOS DE VIDA.</i>	45
TABLA 12. <i>DISTRIBUCIÓN DE DIABETES SEGÚN LOS ESTILOS DE VIDA.</i>	46
TABLA 13. <i>DISTRIBUCIÓN DE LA PRESENCIA DE COLESTEROL O TRIGLICÉRIDOS SEGÚN LOS ESTILOS DE VIDA.</i>	48

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS TRABAJADORES DE MI FARMA	31
FIGURA 2. NÚMERO DE ENFERMEDADES METABÓLICAS	32
FIGURA 3. ESTILO DE VIDA DURANTE Y POST PANDEMIA.	36
FIGURA 4. ENFERMEDADES METABÓLICAS SEGÚN EL ESTILO DE VIDA DURANTE Y POST PANDEMIA	38

RESUMEN

Durante la pandemia hubo un cambio en los estilos de vida que condujo a enfermedades metabólicas. **Objetivo:** Determinar cómo la actividad física durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma. **Materiales y métodos:** Se usó una encuesta de tipo Likert. El método fue hipotético-deductivo. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo, y corte transversal, donde el tamaño de la muestra es 137 trabajadores de Mi Farma. **Resultados:** A medida que aumentó o mejoró la actividad física los porcentajes de trabajadores con al menos alguna enfermedad metabólica disminuyó pasando de 71,4% a 0% durante la pandemia y de 66,7% a 0% después de la pandemia, este mismo patrón se observó al comparar los grupos con diferentes hábitos alimenticios o con diferente Calidad y tiempo de sueño, es decir a medida que mejora el estilo de vida (Actividad física adecuada, Hábitos alimenticios adecuados o saludables, Calidad y tiempo de sueño adecuado) los porcentajes de trabajadores con al menos alguna enfermedad metabólica disminuyó. **Conclusión:** Se determinó que de los trabajadores que durante y pos la pandemia tuvieron un estilo de vida inadecuado, el 100% (n=3) presentaron alguna enfermedad metabólica (sobrepeso, diabetes, colesterol o triglicéridos altos), mostrándose de manera significativa que las enfermedades metabólicas se relacionan con el estilo de vida durante y pos la pandemia en trabajadores de Mi Farma.

Palabras clave: pandemia, estilos de vida, sueño, diabetes, sobrepeso.

ABSTRACT

During the pandemic, lifestyle changes led to metabolic diseases. **Objective:** To determine how physical activity during and after the pandemic relates to metabolic diseases in Mi Farma workers. **Materials and methods:** A Likert-type survey was used. The method was hypothetical-deductive. The research had a quantitative approach, a non-experimental, descriptive, and cross-sectional design, with a sample size of 137 Mi Farma workers. **Results:** As physical activity increased or improved, the percentage of workers with at least one metabolic disease decreased, from 71.4% to 0% during the pandemic and from 66.7% to 0% after the pandemic. This same pattern was observed when comparing groups with different eating habits or with different sleep quality and duration. That is, as lifestyles improved (adequate physical activity, adequate or healthy eating habits, adequate sleep quality and duration), the percentage of workers with at least one metabolic disease decreased. **Conclusion:** It was determined that of the workers who had an inadequate lifestyle during and after the pandemic, 100% (n=3) had some metabolic disease (overweight, diabetes, high cholesterol or triglycerides), demonstrating a significant relationship between metabolic diseases and lifestyle during and after the pandemic among Mi Farma workers.

Keywords: pandemic, lifestyles, sleep, diabetes, overweight.

INTRODUCCIÓN

Durante la pandemia hubo cambios en nuestro estilo de vida. Nuestros hábitos alimenticios, calidad de sueño y actividad física cambiaron debido al aislamiento, aun después de la pandemia estos cambios pueden persistir, por ende, es importante saber cómo repercuten estos cambios en nuestra salud.

Este estudio consta de lo siguiente:

El primer capítulo define el problema de investigación, establece los objetivos y justifica la investigación.

El segundo capítulo aborda el marco teórico, que comprende los antecedentes relevantes, las bases teóricas que sustentan la investigación y la formulación de hipótesis

El tercer capítulo describe la metodología empleada, incluyendo métodos, diseño de investigación, población estudiada, variables analizadas, técnicas para recopilar datos y aspectos éticos considerados.

En el cuarto capítulo se exponen los resultados alcanzados, los cuales son analizados y contrastados con las hipótesis inicialmente propuestas.

El capítulo final resume las conclusiones clave, resaltando los descubrimientos más importantes y proporcionando sugerencias para solucionar los problemas.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la OMS, un estilo de vida saludable se caracteriza por hábitos que contribuyen a lograr "un estado de completo bienestar físico, mental y social" (1).

Entre los hábitos están el ejercicio físico, una alimentación saludable, el trabajo, un descanso adecuado, la recreación y la actividad social (1).

La pandemia del COVID-19 ha generado cambios profundos en los hábitos alimenticios a nivel global (2).

El abasto de alimentos para un periodo de tiempo indefinido, un aumento de tiempo y ocasiones para consumir alimentos y el estrés por el confinamiento son factores que influyeron sobre la conducta alimentaria, que provocaron el consumo de alimentos no saludables que ocasionarían sobrepeso, obesidad, diabetes y otras enfermedades metabólicas (3).

La obesidad se relaciona a un mayor riesgo de infección por COVID (4). El incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad se debe, principalmente al consumo de alimentos procesados, ultra procesados y al sedentarismo, factores que ponen en riesgo a las personas como consecuencia de la pandemia de la COVID-19 (5).

Durante la pandemia de COVID-19, hubo un mayor aumento del consumo de dulces, comida rápida, alimentos pre cocidos y un menor consumo de frutas, verduras y agua (6).

Las personas con sobrepeso y obesidad presentaron un descenso en sus horas de sueño durante la pandemia, falta de actividad física y un aumento del apetito. Esto demuestra que la pandemia influyo en el desarrollo de malos hábitos alimenticios que a su vez influyeron en un aumento de peso (7).

A pesar de que la pandemia ya llego a su fin, todavía hay estragos de este fenómeno, como la aparición de nuevos casos de COVID-19 y las consecuencias de una mala alimentación que tuvo gran parte de la población durante el confinamiento (8).

En el Perú, según un estudio hecho por el Instituto Nacional de Salud(INS) del Ministerio de Salud, en relación a los hábitos adquiridos durante la pandemia, el 61.2% durmió menos horas. El 65% dice hacer menos actividad, además, las personas con exceso de peso hicieron menos actividad física, tuvieron menos horas de sueño y tenían mayor apetito durante la pandemia (9).

Además, en el Perú, debido a la crisis económica y falta de alimentos que hubo durante la pandemia, la mayoría de la gente no tuvo más remedio que aliviar su hambre como puede, sin comer alimentos adecuados que contengan todos los nutrientes necesarios, como las proteínas (10).

En un estudio hecho a adultos en Lima-Perú se determinó que el 58,8% tuvo hábitos alimenticios inadecuados durante la pandemia (11).

Además, en una urbanización de Lima se encontró 58,8% de los habitantes tenia hábitos alimenticios inadecuados durante la pandemia de covid-19 en el 2022 (12).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el estilo de vida durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma Lima-2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la actividad física durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma Lima-2024?

¿Cómo los hábitos alimenticios durante y pos pandemia se relaciona con las enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma Lima-2024?

¿Cómo la calidad y tiempo de sueño durante y pos pandemia se relaciona con las enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma Lima-2024?

¿Cómo la obesidad o sobrepeso se relaciona con los estilos de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma Lima-2024?

¿Cómo la diabetes se relaciona con los estilos de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma Lima-2024?

¿Cómo el colesterol o triglicéridos altos se relaciona con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma Lima-2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo los estilos de vida durante y pos pandemia se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

1.3.2. Objetivos específicos

-Determinar cómo la actividad física durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

-Determinar cómo los hábitos alimenticios durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

-Determinar cómo la calidad y tiempo de sueño durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

-Determinar cómo la obesidad o sobrepeso se relaciona con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

-Determinar cómo la diabetes se relaciona con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

-Determinar cómo los triglicéridos o colesterol alto se relaciona con el estilo de vida en trabajadores de Mi Farma.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

Esta investigación contribuyó al conocimiento en relación al estilo de vida durante y pos pandemia y sus consecuencias en la salud en trabajadores de Mi Farma de Lima-Perú.

1.4.2. Justificación metodológica

Se obtuvo los datos a través de la encuesta virtual anónima de tipo Likert. Esta escala se modificó para adecuarla a las preguntas, esta escala será para que otros puedan replicar el trabajo a otros participantes y conocer su estilo de vida.

1.4.3. Justificación práctica

Conociendo las características de los estilos de vida durante y pos pandemia de los trabajadores de Mi Farma se podría trabajar para mejorar su estilo de vida, adecuando su horario de trabajo para que puedan tener tiempo de hacer ejercicio, organizar sus comidas, dormir las horas necesarias y así ayudarles a prevenir enfermedades metabólicas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

Temporal

Las personas fueron encuestadas en diciembre del año 2024, se les preguntó sobre su estilo de vida a lo largo de la pandemia de 2020, su estilo de vida actual y si tienen alguna enfermedad metabólica.

Espacio

Locales de Mi Farma en Lima.

Recursos

Una encuesta virtual con preguntas relacionadas al estilo de vida y enfermedades metabólicas.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Dahl, et al. (13). El objetivo de su investigación fue “evaluar la alimentación, el estado psicológico y actividad psicológica”. La investigación se llevó a cabo mediante un estudio de campo, que contó con la participación de 534 personas de entre 16 y 78 años de edad, provenientes de la India, Canadá y Estados Unidos. Para recopilar los datos, se les envió una encuesta a través de un enlace compartido en las plataformas de Messenger y WhatsApp. La mayoría experimentaron cambios importantes en sus hábitos alimenticios y rutinas diarias debido al confinamiento. Esto llevó a una reducción de la actividad física y un incremento de los niveles de estrés. Por lo tanto, es fundamental adoptar un estilo de vida más saludable y adaptable a las circunstancias actuales, lo que implica establecer horarios saludables para comer, hacer ejercicio y organizarse de manera efectiva para reducir el estrés.

Braga, Menezes, Viegas, Pimenta y Torres. (14). El objetivo de su investigación fue “verificar los factores que empeoran el estilo de vida, incluido, el alcohol, cigarrillos, actividad física en los LGTB”. Su metodología fue estudio transversal. El estudio brasileño involucró a 975 participantes y reveló que casi la mitad (48,9%) redujo su actividad física, mientras que el 6,2% aumentó su consumo de tabaco y el 17,3% incrementó su ingesta de alcohol. Además, se encontró que el uso de mascarillas se asoció con una disminución de la actividad física. En general, el estudio sugiere que la comunidad LGTB experimentó un deterioro significativo en su estilo de vida durante este período.

Serrat, et al. (15). Tuvieron como objetivo “determinar el aumento de consumo de ultraprocesados en docentes de Minas Gerais”. La metodología fue un estudio transversal. La muestra consistía en 15.641 docentes de Minas Gerais. Se envió un cuestionario en línea enviado por correo electrónico. De los 15.641 docentes, el aumento de consumo de ultra procesados fue del 27,6%, el 28,1% mujeres y el 25,6% hombres.

Se concluye que hubo un aumento de consumo de alimentos ultra procesados en especial en mujeres.

Bastos, et al. (16). Tuvieron por objetivo “describir las condiciones de trabajo, además de la salud y estilo de vida de los profesores de educación física en el Estado de Minas Gerais de Brasil”. La metodología utilizada consistió en un estudio transversal. El estudio que se hizo con 1.016 profesores de educación física reveló que el 61,4% eran mujeres, principalmente entre 21 y 40 años (65,8%), y el 15,3% trabajaba en áreas rurales. Durante la pandemia, el 99% de los profesores impartió clases a distancia, y un porcentaje significativo (35,7%) expresó insatisfacción laboral. Además, el 37% trabajó más horas que antes, y el 81,2% notó una disminución del interés de los alumnos y padres en las clases.

En cuanto a la salud, los resultados fueron preocupantes: el 10,3% aumentó su consumo de alcohol, el 26,1% adoptó un estilo de vida sedentario, el 56,5% experimentó un aumento de peso, y el 37,8% manifestó miedo a contraer COVID-19.

Se concluye que pandemia tuvo un impacto negativo significativo en la salud física y mental, así como en la situación laboral de los profesores de educación física.

Cáceres y Morales (17). Tuvieron por objetivo “determinar la asociación de estilo de vida y hábitos asociados al cuidado de la salud y religiosidad en estudiantes adventistas de medicina chilenos durante la pandemia por COVID 19”. Se elaboró un estudio analítico y transversal con una muestra de 72 estudiantes de medicina de la religión adventista, matriculados entre 2012 y 2020. Se aplicó un instrumento validado para evaluar hábitos relacionados con la salud y la religiosidad.

Los resultados mostraron que el 43,1% de los estudiantes sigue una dieta vegetariana, no hay consumo de tabaco y el 66,7% lee la Biblia y practica la oración diariamente. Además, el 77,8% de los estudiantes tiene un buen estilo de vida.

Se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la religiosidad y los hábitos saludables, lo que sugiere que la fe influye positivamente en el cuidado de la salud. En conclusión, los estudiantes de medicina adventistas tienen un buen estilo de vida y su religiosidad juega un papel importante en su bienestar.

2.1.2. Antecedentes nacionales:

Vera et al. (18). Tuvieron por objetivo “desarrollar una escala de validación para conocer los cambios en los estilos de vida durante la cuarentena en estudiantes universitarios de Lima, Perú”. El estudio fue transversal, observacional y analítico en una muestra de 549 estudiantes de medicina

y psicología de dos universidades de Lima. La recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas virtuales. Además, se evaluó la validez y fiabilidad de la escala utilizada para medir el estilo de vida, lo que permitió desarrollar una escala de 25 ítems validados.

Los análisis estadísticos revelaron una estructura factorial válida y fiable, con cuatro áreas temáticas: Modificaciones en los patrones de comportamiento relacionados con la dieta, hábitos perjudiciales para la salud, ejercicio física y uso de tecnologías de la información y comunicación. La escala demostró propiedades psicométricas adecuadas, con un índice de adecuación del tamaño de muestra (KMO) de 0,80 y una prueba de esfericidad de Bartlett significativa.

Se concluye que esta escala es un eficaz y confiable para medir cambios en el estilo de vida de estudiantes de ciencias de la salud. Sin embargo, se recomienda validarla prospectivamente en otras carreras y países para asegurar su generalizabilidad.

Colmenares, Gutiérrez y Cacñahuaray (19). Tuvieron por objetivo “describir los hábitos alimentarios y estilos de vida de los estudiantes de medicina durante la cuarentena COVID-19”. Se realizó un estudio transversal descriptivo multicéntrico para analizar el impacto de la pandemia en los hábitos y la salud de los estudiantes de medicina. La elección de esta población se debió al acceso fácil y al interés en comprender cómo la pandemia afecta su bienestar.

Los resultados mostraron que el confinamiento durante la pandemia favoreció el sedentarismo, la falta de actividad física y una alimentación poco saludable, lo que genera riesgos significativos para la salud. Además, el aislamiento social provocó estrés en los estudiantes.

Se concluye que, en medio de esta crisis nacional, es fundamental considerar los hábitos de vida que están adquiriendo los estudiantes de medicina en todo el país. Este estudio es pionero en su tipo, ya que no se han realizado investigaciones similares durante la cuarentena.

Sánchez (20). Tuvieron por objetivo “comprender y analizar como la pandemia afectó el consumo de alimentos en la población peruana y si las nuevas formas de hábitos alimenticios pueden perjudicar una alimentación adecuada”. Entre mayo y junio de 2020, se realizó una encuesta en el departamento de La Libertad, Perú, con 164 participantes. La mayoría de los participantes (84,4%) tenían entre 18 y 35 años, y el 53,1% eran mujeres.

Los resultados mostraron que, durante la pandemia, los cambios más comunes en los hábitos alimenticios fueron: Aumento del consumo de frutas y verduras (32%), disminución del consumo de productos lácteos (22%), reducción del consumo de bebidas industrializadas y productos de confitería (68%)

Además, el 45% de los encuestados informó que higienizaba los alimentos con desinfectantes después de comprarlos.

Finalmente, el 55% de los participantes creía que una dieta sana mejorar el sistema inmunológico y disminuye el riesgo de infección por coronavirus.

Rivera y Cornejo (21). Tuvieron como objetivo “determinar como la pandemia por COVID-19, cambió los estilos de vida de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-Perú”; La metodología fue un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y transversal. La muestra fue de 107 estudiantes. Se halló un aumento de consumo de proteínas, carbohidratos y lípidos, disminución de actividad física y disminución de consumo de sustancias nocivas. Se concluye que pandemia actuó como un catalizador de cambios en los estilos de vida de estudiantes.

Ccanchi (22). Tuvieron como objetivo “estudiar si hay asociación de los estilos de vida con el estado nutricional de los internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco,

2021". Se llevó a cabo un estudio analítico, observacional, correlacional y transversal en una muestra de 81 internos de medicina de los hospitales Antonio Lorena y Regional del Cusco que trabajaron en 2020. Los resultados de la encuesta sobre hábitos de vida sana revelaron que el 71,6% de los internos poseían hábitos poco saludables, a la vez que el 28,4% tenían hábitos de vida saludables, ninguno se identificó como "no saludable" o "muy saludable"

En cuanto al estado nutricional: El 53,1% de los internos tenían un buen estado nutricional, el 46,9% tenían un mal estado nutricional

Se concluye que existe una relación significativa entre el estado nutricional y los estilos de vida de los internos de medicina en los hospitales del Cusco.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estilo de vida

El estilo de vida es el conjunto de comportamientos y actitudes que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (23).

Nuestro estilo de vida influye notablemente en nuestra salud física y mental. Al adoptar hábitos saludables, podemos mejorar nuestro bienestar general, aumentar nuestra calidad de vida y disminuir el riesgo de padecer enfermedades. Comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute de tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc. (23).

Las medidas de confinamiento y las restricciones sociales han inducido una transición hacia la educación a distancia, que se ha reflejado en una alimentación inadecuada, falta de ejercicio, y aumento de estrés, ansiedad y depresión (24).

2.2.2. Clasificación de estilo de vida

Estilos de vida saludables:

Son los hábitos que uno sigue para mejorar nuestra salud y calidad de vida, es necesario para tener un equilibrio en nuestra salud. Este equilibrio se logra con el seguimiento de hábitos saludables que generan beneficios para nuestra mente y cuerpo teniendo efectos positivos en nuestra vida diaria (25).

Los estilos de vida saludable son importantes para la mejora de la salud y prevenir trastornos metabólicos.

Un estilo de vida adecuado puede regirse de la siguiente manera:

- Consumir una dieta sana.
- Buena higiene personal.
- Calidad y horas de sueño adecuadas.
- Realizar regularmente actividad física.
- Evitar consumo de sustancias nocivas como drogas, no tomar alcohol.
- Evitar el estrés.
- Mantener un buen estado emocional (26).

Estilos de vida no saludable:

Se caracterizan por la implementación de hábitos y comportamientos que deterioran la salud física y mental. Entre los comportamientos que deterioran nuestra salud están: El consumo en exceso de alimentos procesados, azúcares y grasas saturadas, poca o nula actividad física, consumo de drogas y tomar alcohol en exceso, esto puede contribuir al aumento de peso y enfermedades cardiovasculares (27).

Los efectos de un estilo de vida no saludable son nocivos para la salud física y mental. Entre las consecuencias más comunes está el sobrepeso u obesidad, pero también está el riesgo de sufrir enfermedades cardíacas, hipertensión y diabetes tipo 2 (27).

2.2.3. Dimensiones de estilo de vida

Las siguientes dimensiones nos ayudan determinar y analizar los estilos de vida saludables y no saludables:

Actividad Física: La OMS define la actividad física “como todo movimiento del cuerpo realizado por los músculos esqueléticos que requiere del consumo de mayor energía que es estado de reposo”. Es todo movimiento que requiere un esfuerzo físico, aun realizado en tiempo de ocio, como caminar de un lugar a otro, trabajar o realizar actividades domésticas

Entre las actividades físicas más comunes están: practicar deporte, manejar bicicleta, caminar y participar en juegos o actividades (28).

Recreación: La recreación, según la RAE, implica divertir, alegrar o deleitar, y se entiende como una actividad de ocio que proporciona alivio y descanso después del trabajo. Se le puede llamar entretenimiento (29).

Recrearse debe incluir entretenimiento y pasarla bien, con la finalidad de distraerse de las exigencias laborales y así conseguir un alivio necesario para volverlas a realizar nuevamente, renovando las energías necesarias que nos permitirán un mejor resultado en nuestras labores (29).

Autocuidado:

Es la capacidad de un individuo de cuidar su salud, prevenir enfermedades o hacerles frente sin la ayuda de profesionales de acuerdo con la OMS.

Las medidas de autocuidado son las siguientes:

Realizar actividad física que nos ayudara a mejorar la salud, aumentar la energía, disminuir el estrés y calmar la ansiedad.

Alimentarse saludablemente y mantener una hidratación adecuada.

Dormir las horas necesarias.

Socializar con amigos, familiares y otros seres queridos.

Reducir el estrés (30).

Hábitos alimenticios:

Es la forma en que las personas llevan a cabo su alimentación diaria. Para una alimentación saludable es necesario incorporar una gran variedad de alimentos, ya que ningún alimento posee todos los nutrientes que necesita nuestro cuerpo.

De esta manera conseguimos un equilibrio entre los nutrientes y calorías que consumimos y nuestro gasto calórico para que de esta forma nuestro organismo funcione adecuadamente (31).

Una dieta sana incluye lo siguiente:

Se debe consumir como mínimo 5 porciones diarias de frutas y hortalizas, excluyendo tubérculos como papas y batatas. La ingesta diaria recomendada de azúcares libres es inferior al

10% del total de calorías diarias, es decir, unos 50 gramos o 12 cucharaditas para una dieta de 2000 calorías.

Los azúcares libres están presentes en bebidas azucaradas, dulces, así como la miel y zumos de frutas.

Grasas: menos del 30% de las calorías diarias. Prefiere grasas no saturadas (pescado, aguacate, frutos secos) y limita grasas saturadas (carne grasa, mantequilla) y grasas trans (tartas, galletas).

Sal: menos de 5 gramos al día, preferiblemente sal yodada (32).

Agua: bebe al menos 35 ml de agua por kilo de peso al día. Por ejemplo, una persona de 50 kg necesita 1,7 litros de agua al día (33).

Sustancias Psicoactivas: Son sustancias naturales o sintéticas que generan cambios en el comportamiento debido a su acción sobre el sistema nervioso.

El daño causado por el uso de estas sustancias, depende de varios factores, como lo son el tipo de sustancias, su forma de consumo, características físicas y psicológicas del consumidor, pero también el contexto social donde se realizó el consumo de sustancias psicoactivas (34).

Entre las sustancias psicoactivas comunes incluyen alcohol, cafeína, nicotina, marihuana y ciertos medicamentos para el dolor. Las drogas ilegales como la heroína, LSD, la cocaína y las anfetaminas también son consideradas sustancias psicoactivas (35).

Sueño: Es un estado natural y fundamental para el hombre, caracterizado por la alteración de la conciencia que se repite diariamente. Su función principal es reponer energía y bienestar, permitiendo que nuestro organismo se recupere y funcione correctamente.

Para que el sueño cumpla su función reparadora, es crucial:

-Dormir en condiciones óptimas

-Dormir la cantidad necesaria

-Mantener un ritmo circadiano saludable

De esta manera, podemos asegurarnos de que nuestro cuerpo y mente se recuperen adecuadamente, permitiéndonos enfrentar el día con energía y vitalidad.

El sueño permite una reconstrucción física y mental total. Los adultos requieren dormir al menos entre seis y ocho horas diarias. Es necesario una cantidad suficiente, así como una calidad óptima para formar parte de un estilo de vida saludable.

Si las horas de sueño se ven interrumpidas, no podrán cumplir con la cantidad y calidad necesarios para formar parte de un estilo de vida saludable (36).

2.2.4. Dimensiones de enfermedades metabólicas

Sobrepeso y obesidad:

El sobrepeso ocurre cuando el cuerpo acumula más grasa de lo debido (37).

La obesidad es una condición crónica donde la acumulación de grasa corporal es tan elevada que ocasiona daños a la salud. La obesidad causa un mayor riesgo de diabetes tipo 2 y enfermedades coronarias, también puede afectar la salud ósea y aumentar el riesgo de cáncer (37).

Para identificar el sobrepeso y obesidad es necesario calcular el índice de masa corporal (IMC): peso en kg /estatura al cuadrado (en metros).

El rango normal de IMC es de 18 a 24,9. Mayor a 25 se considera sobrepeso y mayor a 30 se considera obesidad (37).

Diabetes

La diabetes es una condición crónica que implica niveles elevados de azúcar en la sangre, ya que el cuerpo no puede regular adecuadamente la glucosa, que es la principal fuente de energía obtenida de los alimentos. (38).

El proceso normal es el siguiente:

- La glucosa se absorbe en el torrente sanguíneo después de comer
- La insulina, una hormona producida por el páncreas, ayuda a transportar la glucosa desde la sangre hasta las células

En la diabetes, este proceso se ve alterado:

- El cuerpo no produce suficiente insulina.
- El cuerpo no puede utilizar la insulina de manera efectiva.
- Esto lleva a un acumulo de glucosa en la sangre, lo que puede causar problemas de salud a largo plazo si no se trata adecuadamente.

La diabetes tipo 1 es una enfermedad autoinmune causada por genes y factores ambientales, mientras que la diabetes tipo 2 es causada por una mala alimentación o estilo de vida (38).

Colesterol y triglicéridos altos

El colesterol es un componente esencial de las membranas celulares, sus funciones con: ayudar en la absorción de vitaminas liposolubles y contribuir a la síntesis de hormonas como cortisol y testosterona (39).

Los triglicéridos se almacenan en los adipocitos, que son células del tejido adiposo, y se descomponen para ser utilizados como fuente de energía. Nuestro organismo forma los triglicéridos en el intestino e hígado a partir de ácidos grasos (39).

Cuando los niveles de colesterol y/o triglicéridos son demasiado altos, se le denomina dislipidemia, que ocasiona un mayor riesgo de arteriosclerosis y otras enfermedades coronarias (39).

Las causas por las que una persona puede tener colesterol y triglicéridos altos son una dieta con exceso de calorías, un consumo alto de alimentos ricos en grasas, sedentarismo, consumo de alcohol en exceso y fumar (40).

Algunas enfermedades causadas por mala alimentación también pueden contribuir a un aumento de colesterol y triglicéridos como la diabetes, sobrepeso, obesidad y enfermedades hepáticas (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general:

Hi: Los estilos de vida durante y pos pandemia se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Ho: Los estilos de vida durante y pos pandemia no se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

2.3.2. Hipótesis específicas:

Hipótesis específica 1:

Hi: La actividad física durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Ho: La actividad física durante y pos pandemia no se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Hipótesis específica 2:

Hi: Los hábitos alimenticios durante y pos pandemia se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Ho: Los hábitos alimenticios durante y pos pandemia no se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Hipótesis específica 3:

Hi: La calidad y tiempo de sueño durante y pos pandemia se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Ho: La calidad y tiempo de sueño durante y pos pandemia no se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Hipótesis específica 4:

Hi: El sobrepeso u obesidad se relaciona con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

Ho: El sobrepeso u obesidad no se relacionan con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

Hipótesis específica 5:

Hi: La diabetes se relaciona con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

Ho: La diabetes no se relacionan con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

Hipótesis especifica 6:

Hi: El colesterol o triglicéridos altos se relaciona el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

Ho: El colesterol o triglicéridos altos no se relaciona el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Hipotético-deductivo

Se comparó los estilos de vida durante y pos pandemia.

Se dedujo si los cambios en los estilos de vida influyeron en enfermedades metabólicas.

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo

La encuesta de tipo Likert tiene preguntas que miden la frecuencia en las horas de sueño adecuadas, frutas y verduras consumida, comida chatarra consumida. Por lo que es cuantitativo.

La investigación se basa en una hipótesis deductiva y cuenta con una muestra grande y aleatoria, compuesta por trabajadores de Mi Farma en Lima. La recopilación de datos se realizó mediante encuestas virtuales sobre estilos de vida y enfermedades metabólicas durante y pos pandemia, garantizando la objetividad de los resultados.

Además, se destacan las siguientes características del estudio:

Los parámetros se establecen con anticipación.

La investigación es replicable.

3.3. Tipo de la investigación

Aplicada

Existe una amplia literatura científica, incluyendo estudios y tesis, que aborda el impacto de la pandemia en el estilo de vida de las personas y sus consecuencias posteriores.

3.4. Diseño de la investigación

No experimental

3.4.1. Corte

Transversal

3.4.2. Nivel o alcance

Correlacional

3.5. Población y muestra de la investigación

3.5.1. Población

Se componía por 1500 trabajadores de Mi Farma, entre ellos técnicos y químicos farmacéuticos laborando durante el 2024.

Criterios de inclusión.

- Trabajadores de Mi Farma con un año o más de antigüedad.

- Técnicos y químicos farmacéuticos.

Criterios de exclusión.

- Trabajadores que no sean Técnicos y químicos farmacéuticos.
- Trabajadores de Mi Farma con menos un año de antigüedad.

Población finita

Se tiene conocimiento del número.

Población accesible

La investigación se realizó en personas que experimentaron cambios significativos en su estilo de vida durante la pandemia y después de esta.

3.5.2. Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se realizó con la siguiente fórmula para poblaciones conocidas:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (1 - p)}$$

N= número de la población = 1500

Z=1.96 Es el valor estándar para lograr una confianza del 95% en estimaciones estadísticas

p= 0,50 proporción previa (se asume 50%)

$d = 0,08$ es la precisión de la estimación, se fijó en base a la factibilidad en tiempo y recursos.

Luego tenemos:

$$n = \frac{1500 * 1.96^2 * 0,50 * (1 - 0,50)}{0,08^2 * (1500 - 1) + 1.96^2 * 0,50 * (1 - 0,50)} = 137$$

De este modo se aplicó nuestro instrumento a una muestra de 137 trabajadores de Mi Farma que cumplieron con los criterios de inclusión.

3.5.3. Muestreo:

Probabilístico

El muestreo fue aleatorio simple, lo que garantiza que cada persona tenga la misma probabilidad de ser seleccionada, para esto se utilizó como marco de muestreo el listado de oficinas farmacéuticas en Lima de Mi Farma.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Estilo de vida.

Dimensiones	Indicadores	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Escala valorativa(niveles o rangos)
Actividad física	-Tiempo de ejercicio. -Tiempo en que permanecen sentados. -Pasatiempos que requieran actividad física (practicar deporte, bailar) -Cuanto camina.	-Cualquier movimiento que requiera más energía de lo habitual, y sea necesario el trabajo de los músculos.	Encuesta con un puntaje .La encuesta tiene una escala de tipo Likert.	-Ordinal	-Inadecuado (3 a 5 puntos) -Regular (6 a 9 puntos) -Adecuado (10 a 12 puntos)
Hábitos alimenticios	-Consumo de frutas y verduras consumen.	Conductas y costumbre por las que individuo consume ciertos alimentos.	Encuesta con un puntaje. La encuesta tiene una escala del tipo Likert.	-Ordinal	-Inadecuado (3 a 5 puntos) -Regular (6 a 9 puntos)

	<ul style="list-style-type: none"> -Consumo de comida chatarra consumen. -Consumo de bebidas azucaradas. -Consumo de sal. 				-Adecuado (10 a 12 puntos)
Calidad y tiempo de sueño	<ul style="list-style-type: none"> -Horas de sueño. -Presenta dificultades para conciliar el sueño. -Te levantas cansado. 	Sueño reparador e ininterrumpido.	Encuesta con un puntaje. La encuesta tiene una escala del tipo Likert.	-Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> -Inadecuado (4 a 7 puntos) -Regular (8 a 12 puntos) -Adecuado (13 a 16 puntos)

Variables 2: Enfermedades metabólicas.

Dimensiones	Indicadores	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Escala valorativa(niveles o rangos)
Diabetes	Nivel de azúcar en sangre	Enfermedad con niveles de azúcar elevados en sangre	Encuesta que se responderá si tienen o no diabetes.	Ordinal	-Si -No
Colesterol y triglicéridos altos	Nivel de colesterol y triglicéridos	Nivel elevado de colesterol y triglicéridos que puede causar problemas cardiacos	Encuesta que se responderá si tienen o no colesterol y triglicéridos altos.	Ordinal	-Si -No
Sobrepeso u Obesidad	IMC	Grasa corporal por encima de lo normal	Encuesta que se responderá si tienen o	Ordinal	-Si -No

			no sobrepeso u obesidad.		
--	--	--	--------------------------------	--	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.7.1. Técnicas:

La técnica de recolección de datos que se utilizó en esta investigación será la encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos:

El instrumento que se utilizó es el cuestionario.

Se hizo tres encuestas preguntando acerca del estilo de vida de las personas, la primera encuesta durante la pandemia, la segunda encuesta con las mismas preguntas que la primera es después de la pandemia y la tercera encuesta sobre enfermedades metabólicas. La encuesta es de tipo Likert con un puntaje de máximo 40 puntos. En las preguntas 1,3,4 y 8 el valor de las claves es Nunca (1), rara vez (2), A veces (3) y a menudo (4). Y en las preguntas 2,5,6,7,9,10 el valor de las claves es Nunca (4), rara vez (3), A veces (2) y a menudo (1). En las preguntas sobre enfermedades metabólicas se responden con Si o No.

El puntaje de la actividad física es de 10 a 19 puntos como inadecuado, de 20 a 30 regular y de 31 a 40 adecuado. La actividad física es de 3 a 5 inadecuado, de 6 a 9 regular, y de 10 a 12 adecuado. Los hábitos alimenticios de 4 a 7 inadecuado, de 8 a 12 regular, de 13 a 16 adecuado. La actividad física es de 3 a 5 inadecuado, de 6 a 9 regular y de 10 a 12 adecuado.

3.7.3. Validación

El instrumento fue validado por tres expertos que son Dr. Carlos Alfredo Cano Pérez, Dr. Juan Manuel Parreño Tipian, Dr. Daniel Ñáñez del Pino.

3.7.4. Confiabilidad

Para medir la confiabilidad de los cuestionarios se procedió a aplicarlos sobre una muestra piloto de 20 pacientes; para los ítems de la variable Estilos de vida los cuales eran de naturaleza cualitativa en escala tipo Likert, se procedió a calcular el coeficiente Alfa de Cronbach; este coeficiente oscila entre 0 y 1, valores cercanos a 1 indican alta confiabilidad y valores cercanos a ceros indican confiabilidad nula; de esta forma mediante el programa SPSS se determinó que el valor del alfa de Cronbach para la variable Estilos de vida durante la pandemia fue de 0,780; mientras que para la Estilos de vida posterior a la pandemia fue de 0,885; por su parte para la variable Enfermedades metabólicas cuyos indicadores eran nominales dicotómicos (si/no) se calculó el KR20 cuyo valor fue de 0,731; este último coeficiente es equivalente al alfa de Cronbach para variables nominales; por tanto, como los 3 coeficientes fueron mayores a 0,70 se pudo concluir que el instrumento producía datos confiables y se procedió a aplicarlos sobre la muestra final.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información contenida en los cuestionarios fue codificada y exportada a un archivo del programa IBM SPSS Statistics versión 17 para el análisis respectivo, dado que las variables fueron

cualitativas en la parte descriptiva se procedió a elaborar tablas de frecuencia simples y de doble entrada, así mismo se ilustraron mediante diagramas de barras; por su parte para las prueba de hipótesis general y las hipótesis específicas 01, 02 y 03 se utilizó la correlación no paramétrica Rho de Spearman, esto justificado por la escala ordinal de la variable estilo de vida y sus dimensiones (puntajes totales de las escalas de Likert) así mismo la variable Enfermedades metabólicas (conteo de enfermedades); de otro lado para las hipótesis específicas 04, 05 y 06 se utilizó la prueba de independencia Chi Cuadrado y el coeficiente de correlación V de Cramer, esto debido a que las dimensiones de la variable Enfermedades metabólicas: Sobrepeso u obesidad, Diabetes y Colesterol alto estaban en escala nominal (presenta/ no presenta). Todas las pruebas fueron realizadas al 5% de significancia.

3.9. ASPECTOS ETICOS

No afecta a la población ya que no se le preguntó datos personales, además de que la encuesta es será anónima, porque no se le preguntó nombres. Cada persona participó con el consentimiento informado.

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1. Características generales de los trabajadores de Mi Farma

	n	%	
Edad en años	20-24	73	53,3
	25-29	45	32,8
	30-56	19	13,9
Género	Masculino	66	48,2
	Femenino	71	51,8
Ocupación	Técnico vendedor	121	88,3
	Jefe de ventas o Q.F.	16	11,7
Total	137	100,0	

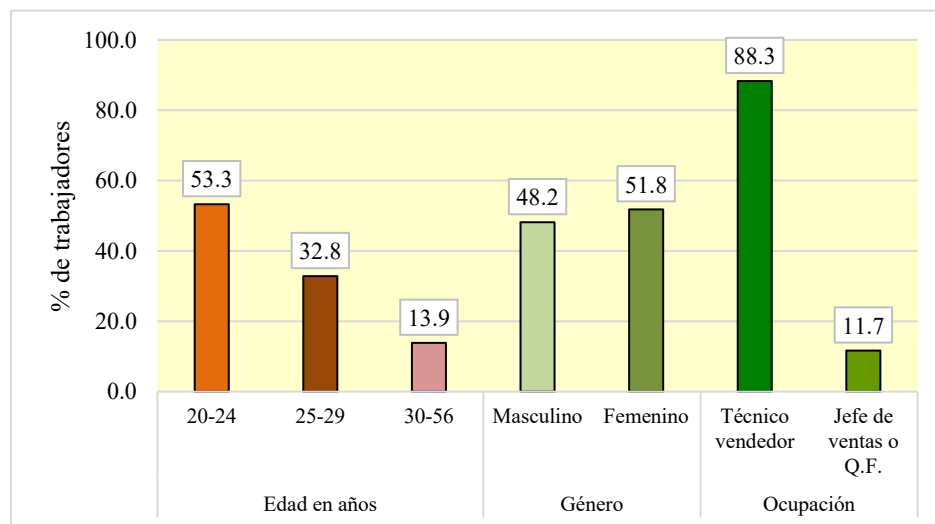


Figura 1. Características generales de los trabajadores de Mi Farma

La tabla y la figura 1 muestran que en su mayoría el 53,3% de los trabajadores de Mi Farma presentaron edades de entre 20 a 24 años, siendo el 51,8% de género femenino, en cuanto a su ocupación el 88,3% fueron técnicos vendedores.

Tabla 2. Presencia de enfermedades metabólicas

	No presenta		Si presenta		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sobrepeso u obesidad	112	81,8	25	18,2	137	100,0
Diabetes	122	89,1	15	10,9	137	100,0
Colesterol o triglicéridos altos.	118	86,1	19	13,9	137	100,0
Enfermedades metabólicas	91	66,4	46	33,6	137	100,0

La tabla 2 muestra que en términos generales el 33,6% de los trabajadores de Mi Farma presentaron al menos algún tipo de enfermedades metabólicas, particularmente el más mencionado fue Sobrepeso u obesidad el cual alcanzo el 18,2%.

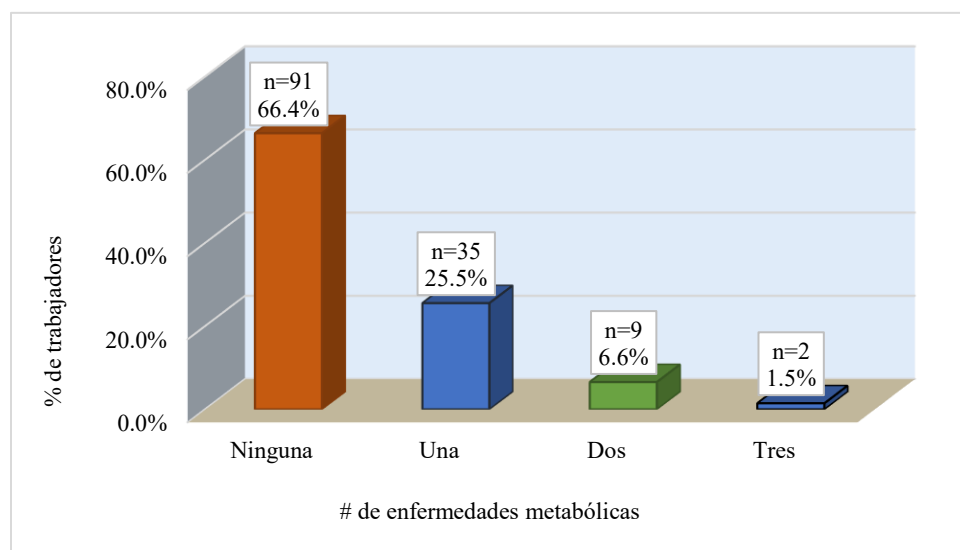


Figura 2. Número de enfermedades metabólicas

La figura 2 muestra que el 25,5% de los trabajadores de Mi Farma presentaron alguna enfermedad metabólica, el 6,6% hasta dos enfermedades simultáneamente y el 1,5% las tres enfermedades (Sobrepeso u obesidad, Diabetes, Colesterol).

Tabla 3. Respuestas a los ítems sobre estilos de vida

N°		Pandemia	Nunca (%)	Rara vez (%)	A veces (%)	Muy a menudo (%)	Total (%)
P1	¿Realiza actividad física por lo menos 5 días a la semana por 30 minutos?	Durante	17,5	57,7	10,9	13,9	100
		Post	8,0	47,4	30,7	13,9	100
P2	¿ Permanece sentado más de 8 horas al día?	Durante	8,8	50,4	32,8	8,0	100
		Post	7,3	46,7	35,0	10,9	100
P3	¿Realiza pasatiempos que requieran actividad física como correr, nadar o bailar por al menos 2 días a la semana?	Durante	8,0	42,3	39,4	10,2	100
		Post	8,8	47,4	33,6	10,2	100
P4	¿Consume frutas y verduras diariamente?	Durante	2,9	31,4	49,6	16,1	100
		Post	3,6	34,3	45,3	16,8	100
P5	¿Consume comida chatarra diariamente?	Durante	2,9	35,8	58,4	2,9	100
		Post	6,6	38,0	49,6	5,8	100
P6	¿Consume bebidas azucaradas más 3 veces por semana?	Durante	5,1	37,2	51,8	5,8	100
		Post	10,2	35,0	47,4	7,3	100
P7	¿Consume sal o alimentos salados diariamente?	Durante	3,6	43,1	45,3	8,0	100
		Post	6,6	26,3	56,9	10,2	100
P8	¿Duerme entre 7 u 8 horas diarias?	Durante	3,6	31,4	39,4	25,5	100
		Post	3,6	17,5	53,3	25,5	100
P9	¿Tiene problemas para conciliar el sueño?	Durante	6,6	48,2	41,6	3,6	100
		Post	13,1	38,7	40,1	8,0	100
P10	¿Se levanta cansado?	Durante	7,3	47,4	38,7	6,6	100
		Post	13,1	29,9	46,0	10,9	100

En la tabla 3 observamos el detalle de la distribución porcentual de respuestas a cada uno de los 10 ítems sobre el estilo de vida en los trabajadores de Mi Farma durante y posterior a la pandemia, así por ejemplo observamos que el 57,7% de los trabajadores rara vez (o nunca

17,5%) realizo actividad física por lo menos 5 días a la semana por 30 minutos, mientras que posterior a la pandemia estos porcentajes disminuyeron ligeramente.

Tabla 4. Rangos de categorización.

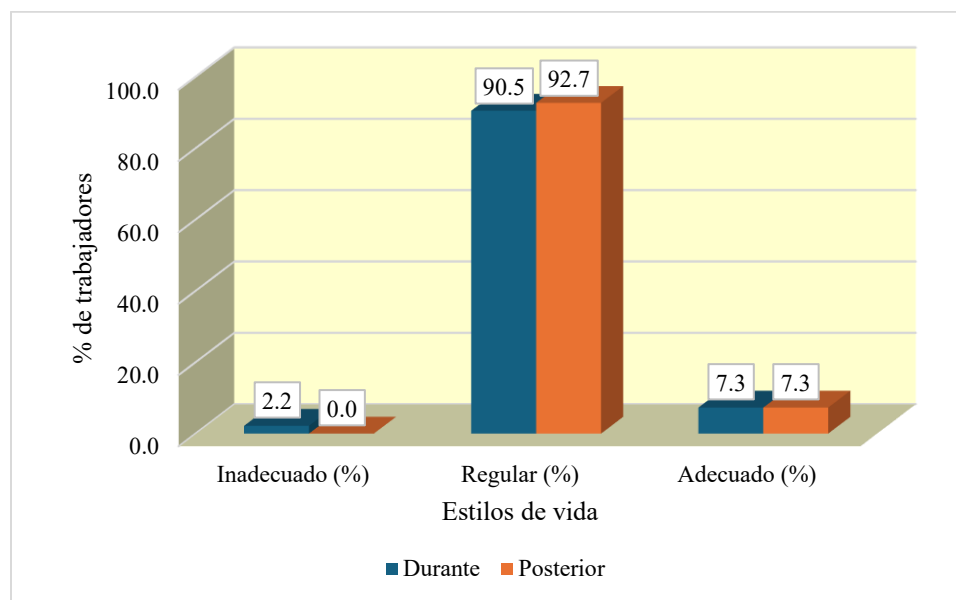
Variable/ Dimensión	# ítems	Inadecuado	Regular	Adecuado
Actividad física.	3	3-5	6-9	10-12
Hábitos alimenticios.	4	4-7	8-12	13-16
Calidad y tiempo de sueño	3	3-5	6-9	10-12
Estilos de vida	10	10-19	20-30	31-40

Para poder presentar la información respecto a los estilos de vida de una manera concisa se procedió a categorizar las puntuaciones totales y por cada dimensión en 3 rangos, para esto previamente se tomó en cuenta las preguntas redactadas en sentido negativo, de modo que un mayor puntaje denota un estilo más adecuado o más saludable, así por ejemplo tal como muestra la tabla 4, de 10 a 19 puntos se consideró un estilo inadecuado, de 20 a 30 puntos estilo de vida regular y de 31 a 40 puntos un estilo de vida adecuado (significa realización de actividad física, poco sedentarismo, alimentación adecuada, y buen tiempo de sueño)

Tabla 5. Tipo de estilo de vida durante y post pandemia.

	Periodo pandemia	Inadecuado (%)	Regular (%)	Adecuado (%)	Total (%)
Actividad física	Durante	5,1	89,8	5,1	100,0
	Posterior	2,2	95,6	2,2	100,0
Hábitos alimenticios	Durante	3,6	88,3	8,0	100,0
	Posterior	6,6	80,3	13,1	100,0
Calidad y tiempo de sueño	Durante	2,2	81,8	16,1	100,0
	Posterior	0,0	88,3	11,7	100,0

La tabla 5 muestra que durante la pandemia en su mayoría de los trabajadores tuvieron una actividad física regular (89,8%); hábitos alimenticios regulares (88,3%) y también Calidad y tiempo de sueño regular (81,8); posterior a la pandemia estos porcentajes aumentaron ligeramente en el caso de la actividad física y Calidad de sueño mientras que disminuyeron en el caso de Hábitos alimenticios.

**Figura 3.** Estilo de vida durante y post pandemia.

En términos generales antes y después de la pandemia el estilo de vida de los trabajadores de Mi Farma fue de tipo regular (medianamente saludable) y solo el 7,3% presento un estilo de vida adecuado (saludable).

Tabla 6. Enfermedades metabólicas según el estilo de vida durante y post pandemia

	Periodo pandemia	Enfermedades metabólicas				Total		
		No presenta		Presenta		n	%	
		n	%	n	%			
Actividad física	Durante	Inadecuado	2	28,6	5	71,4	7	100,0
		Regular	82	66,7	41	33,3	123	100,0
		Adecuado	7	100,0	0	0,0	7	100,0
	Posterior	Inadecuado	1	33,3	2	66,7	3	100,0
		Regular	87	66,4	44	33,6	131	100,0
		Adecuado	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Hábitos alimenticios	Durante	Inadecuado	2	22,2	7	77,8	9	100,0
		Regular	75	68,2	35	31,8	110	100,0
		Adecuado	14	77,8	4	22,2	18	100,0
	Posterior	Inadecuado	0	0,0	5	100,0	5	100,0
		Regular	82	67,8	39	32,2	121	100,0
		Adecuado	9	81,8	2	18,2	11	100,0
Calidad y tiempo de sueño	Durante	Inadecuado	0	0,0	3	100,0	3	100,0
		Regular	70	62,5	42	37,5	112	100,0
		Adecuado	21	95,5	1	4,5	22	100,0
	Posterior	Inadecuado	0	---	0	---	0	---
		Regular	78	64,5	43	35,5	121	100,0
		Adecuado	13	81,3	3	18,8	16	100,0
Total			91	66,4	46	33,6	137	100,0

La tabla 6 muestra que a medida que aumentó o mejoró la actividad física los porcentajes de trabajadores con al menos alguna enfermedad metabólica disminuyeron pasando de 71,4% a 0% durante la pandemia y de 66,7% a 0% después de la pandemia, este mismo patrón se observó al comparar los grupos con diferentes hábitos alimenticios o con diferente Calidad y tiempo de sueño,

es decir a medida que mejora el estilo de vida (Actividad física adecuada, Hábitos alimenticios adecuados o saludables, Calidad y tiempo de sueño adecuado) los porcentajes de trabajadores con al menos alguna enfermedad metabólica disminuyó.

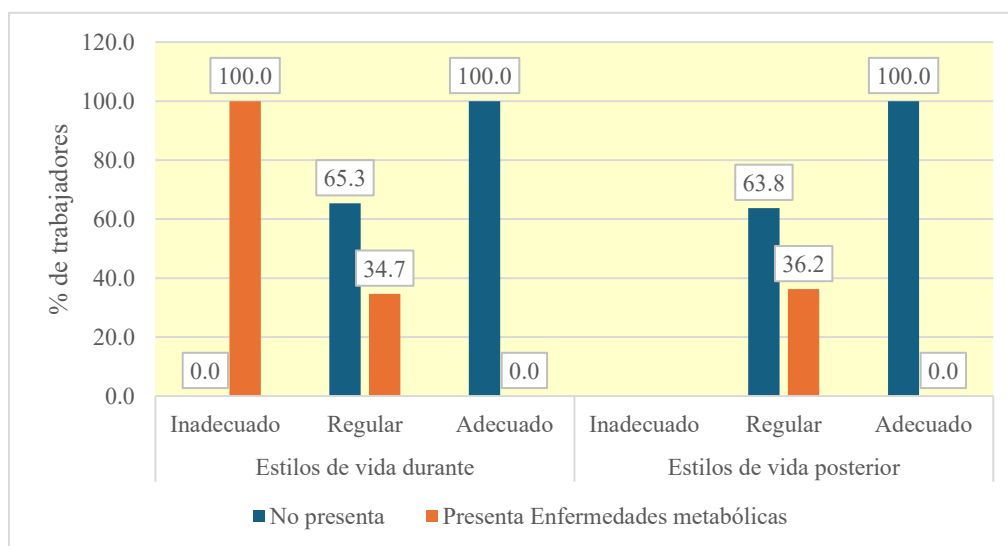


Figura 4. Enfermedades metabólicas según el estilo de vida durante y post pandemia

La figura 4 muestra que en términos generales durante la pandemia ninguno de los trabajadores con estilo de vida adecuado presento alguna enfermedad metabólica, mientras que el 100% de trabajadores con estilos de vida inadecuada presentaron dichas enfermedades; así mismo después de la pandemia los estilos de vida mejoraron a regular o adecuado, pero igual las enfermedades metabólicas se dieron mayormente en trabajadores con estilo de vida menos adecuado.

4.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general:

H1: Los estilos de vida durante y pos pandemia se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Ho: Los estilos de vida durante y pos pandemia no se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Nivel de significancia $\alpha=5\%$

Regla de decisión: Si el p valor $\geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0 .

Si el p valor $< \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .

Tabla 7. *Correlación estilos de vida y enfermedades metabólicas.*

			Enfermedades metabólicas
Rho de Spearman	Estilos de vida (durante)	Coefficiente de correlación	-,566**
		p valor	0,000
		N	137
	Estilos de vida (post)	Coefficiente de correlación	-,392**
		p valor	0,000
		N	137

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

Toma de decisión: Al analizar la tabla 7 observamos que en cuanto a los estilos de vida durante la pandemia el p valor es menor que 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , así mismo al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación (Rho=-0,566) observamos que es de magnitud media y de tipo inversa o negativa, es decir un

aumento o mejora de los estilos de vida durante la pandemia se relaciona con una disminución de la presencia de enfermedades metabólicas; lo mismo sucede aunque en menor intensidad con los estilos de vida post pandemia ($Rho=-0,392$); por tanto, se concluye que Los estilos de vida durante y pos pandemia se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Hipótesis específica 1.

Hi: La actividad física durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Ho: La actividad física durante y pos pandemia no se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Nivel de significancia $\alpha=5\%$

Regla de decisión: Si el p valor $\geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0 .

Si el p valor $< \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .

Tabla 8. *Correlación actividad física y enfermedades metabólicas.*

		Enfermedades metabólicas	
Rho de Spearman	Actividad física (durante)	Coefficiente de correlación	-,330**
		p valor	0,000
		N	137
	Actividad física (post)	Coefficiente de correlación	-0,044
		p valor	0,611
		N	137

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

Toma de decisión: Al analizar la tabla 8 observamos que en cuanto a los estilos de vida durante la pandemia el p valor es menor que 0,05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , así mismo al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación ($Rho=-0,330$) observamos que es de magnitud baja y de tipo inversa o negativa, es decir un aumento o mejora de Actividad física se relaciona con una disminución de la presencia de enfermedades metabólicas; de otro lado en cuanto a las post pandemia no se observa una relación significativa; por tanto, se concluye que la actividad física durante la pandemia se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Hipótesis específica 2

H_i : Los hábitos alimenticios durante y pos pandemia se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

H_o : Los hábitos alimenticios durante y pos pandemia no se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Nivel de significancia $\alpha=5\%$

Regla de decisión: Si el p valor $\geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0 .

Si el p valor $< \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .

Tabla 9. *Correlación hábitos alimenticios y enfermedades metabólicas.*

		Enfermedades metabólicas	
Rho de Spearman	Hábitos alimenticios (durante)	Coefficiente de correlación	-,394**
		p valor	0,000
		N	137
	Hábitos alimenticios (post)	Coefficiente de correlación	-,298**
		p valor	0,000
		N	137

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

Toma de decisión: Al analizar la tabla 9 observamos que en cuanto a los Hábitos alimenticios durante la pandemia el p valor es menor que 0,05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alterna H1, así mismo al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación (Rho=-0,394) observamos que es de magnitud baja y de tipo inversa o negativa, es decir un aumento o mejora de Hábitos alimenticios durante la pandemia se relaciona con una disminución de la presencia de enfermedades metabólicas; lo mismo sucede aunque en menor intensidad con los Hábitos alimenticios post pandemia (Rho=-0,298); por tanto, se concluye que Los Hábitos alimenticios durante y pos pandemia se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Hipótesis específica 3:

Hi: La calidad y tiempo de sueño durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Ho: La calidad y tiempo de sueño durante y pos pandemia no se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Nivel de significancia $\alpha=5\%$

Regla de decisión: Si el p valor $\geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0 .

Si el p valor $< \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .

Tabla 10. *Correlación calidad y tiempo de sueño y enfermedades metabólicas.*

		Enfermedades metabólicas	
Rho de Spearman	Calidad y tiempo de sueño (durante)	Coefficiente de correlación	-,327**
		p valor	0,000
		N	137
	Calidad y tiempo de sueño (post)	Coefficiente de correlación	-,279**
		p valor	0,001
		N	137

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

Toma de decisión: Al analizar la tabla 10 observamos que en cuanto a Calidad y tiempo de sueño durante la pandemia el p valor es menor que 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alterna H1, así mismo al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación (Rho=-0,327) observamos que es de magnitud baja y de tipo inversa o negativa, es decir un aumento o mejora de Calidad y tiempo de sueño durante la pandemia se relaciona con una disminución de la presencia de enfermedades metabólicas; lo mismo sucede aunque en menor intensidad con la Calidad y tiempo de sueño post pandemia (Rho=-0,279); por tanto, se concluye que Calidad y tiempo de sueño durante y pos pandemia se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.

Hipótesis específica 4:

Hi: El sobrepeso u obesidad durante y pos pandemia se relaciona con el estilo de vida en trabajadores de Mi Farma.

Ho: El sobrepeso u obesidad durante y pos pandemia no se relacionan con el estilo de vida en trabajadores de Mi Farma.

Nivel de significancia $\alpha=5\%$

Regla de decisión: Si el p valor $\geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0 .

Si el p valor $< \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .

Tabla 11. *Distribución de la obesidad según los estilos de vida.*

		Sobrepeso u obesidad				Total		Chi Cuadrado	V de Cramer
		No		Si					
		n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
Estilos de vida (durante)	Inadecuado	0	0,0	3	100,0	3	100,0	0,000	0,338
	Regular	102	82,3	22	17,7	124	100,0		
	Adecuado	10	100,0	0	0,0	10	100,0		
Estilos de vida (post)	Regular	102	80,3	25	19,7	127	100,0	0,260	0,133
	Adecuado	10	100,0	0	0,0	10	100,0		
Total		112	81,8	25	18,2	137	100,0	---	---

Toma de decisión: Al analizar la tabla 11 observamos que en cuanto a obesidad según los estilos de vida durante la pandemia el p valor es menor que 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , observándose que a medida que mejora el estilo de vida los porcentajes de trabajadores con sobrepeso u obesidad disminuyen, así mismo al analizar la magnitud del coeficiente de correlación nominal (V de Cramer=0,338) indica que la relación es de

magnitud baja; por otro lado aunque esta tendencia se observa post pandemia estas diferencias no son significativas; por tanto, se concluye El sobrepeso u obesidad se relaciona con el estilo de vida durante la pandemia de los trabajadores de Mi Farma.

Hipótesis específica 5:

Hi: La diabetes se relaciona con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

Ho: La diabetes no se relacionan con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

Nivel de significancia $\alpha=5\%$

Regla de decisión: Si el p valor $\geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0 .

Si el p valor $< \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .

Tabla 12. *Distribución de diabetes según los estilos de vida.*

		Diabetes				Total		Chi Cuadrado	V de Cramer
		No		Si					
		n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
Estilos de vida (durante)	Inadecuado	2	66,7	1	33,3	3	100,0	0,248	0,143
	Regular	110	88,7	14	11,3	124	100,0		
	Adecuado	10	100,0	0	0,0	10	100,0		
Estilos de vida (post)	Regular	112	88,2	15	11,8	127	100,0	0,531	0,098
	Adecuado	10	100,0	0	0,0	10	100,0		
Total		122	89,1	15	10,9	137	100,0	---	---

Toma de decisión: Al analizar la tabla 12 observamos que a medida que mejora el estilo de vida los porcentajes de trabajadores con diabetes disminuyen, no obstante, las diferencias no son

significativas; por tanto, se concluye que la diabetes no se relaciona con el estilo de vida en trabajadores de Mi Farma.

Hipótesis específica 6:

Hi: El colesterol o triglicéridos altos se relaciona el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

Ho: El colesterol o triglicéridos altos no se relaciona el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

Nivel de significancia $\alpha=5\%$

Regla de decisión: Si el p valor $\geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0 .

Si el p valor $< \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 .

Tabla 13. Distribución de la presencia de colesterol o triglicéridos según los estilos de vida.

		Colesterol o triglicéridos altos.				Total		Chi Cuadrado	V de Cramer
		No		Si					
		n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
Estilos de vida (durante)	Inadecuado	0	0,0	3	100,0	3	100,0	0,001	0,385
	Regular	108	87,1	16	12,9	124	100,0		
	Adecuado	10	100,0	0	0,0	10	100,0		
Estilos de vida (post)	Regular	108	85,0	19	15,0	127	100,0	0,399	0,113
	Adecuado	10	100,0	0	0,0	10	100,0		
Total		118	86,1	19	13,9	137	100,0	---	---

Toma de decisión: Al analizar la tabla 13 observamos que en cuanto al colesterol o triglicéridos según los estilos de vida durante la pandemia el p valor es menor que 0,05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , observándose que a medida que mejora el estilo de vida los porcentajes de trabajadores con Colesterol o triglicéridos altos disminuyen, así mismo al analizar la magnitud del coeficiente de correlación nominal (V de Cramer=0,385) indica

que la relación es de magnitud baja; por otro lado aunque esta tendencia se observa post pandemia estas diferencias no son significativas; por tanto, se concluye que el colesterol o triglicéridos altos se relaciona con el estilo de vida durante la pandemia de los trabajadores de Mi Farma.

4.2. Discusión de los resultados

Los resultados tienen similitudes con otros estudios.

En términos generales el 33,6% de los trabajadores de Mi Farma presentaron al menos algún tipo de enfermedades metabólica, particularmente el más mencionado fue sobrepeso u obesidad el cual alcanzó el 18,2%. Esto concuerda con Bastos, et al. (16). Donde durante la pandemia donde el 56,5% experimentó un aumento de peso que se relaciona con el sobrepeso.

También observamos que el 57,7% de los trabajadores rara vez (o nunca 17,5%) realizó actividad física por lo menos 5 días a la semana por 30 minutos, mientras que posterior a la pandemia estos porcentajes disminuyeron ligeramente. Esto tiene similitud con el estudio de Rivera y Cornejo, et al. (21). Donde se halló una disminución de la actividad física.

Durante la pandemia la mayoría de los trabajadores tuvieron una actividad física regular (89,8%); hábitos alimenticios regulares (88,3%) y también Calidad y tiempo de sueño regular (81,8); posterior a la pandemia estos porcentajes aumentaron ligeramente en el caso de la actividad física y Calidad de sueño mientras que disminuyeron en el caso de Hábitos alimenticios. Con esto se evidencia que después de la pandemia algunas dimensiones de estilo de vida mejoraron, pero los hábitos alimenticios empeoraron. Esto concuerda con Dahl, et al. (13). Que hallaron que mayoría de las personas experimentaron cambios significativos en sus hábitos alimenticios y rutinas diarias debido al confinamiento. Esto llevó a una disminución de la actividad física y un aumento de los niveles de estrés durante la pandemia.

En términos generales antes y después de la pandemia el estilo de vida de los trabajadores de Mi Farma fue de tipo regular (medianamente saludable) y solo el 7,3% presento un estilo de vida adecuado (saludable). Esto se asemeja con Ccanchi (22). Donde el 71,6% de los internos

tenían estilos de vida poco saludables, mientras que el 28,4% tenían estilos de vida saludables, ningún interno calificó como "no saludable" o "muy saludable"

A medida que aumentó o mejoró la actividad física los porcentajes de trabajadores con al menos alguna enfermedad metabólica disminuyeron pasando de 71,4% a 0% durante la pandemia y de 66,7% a 0% después de la pandemia, este mismo patrón se observó al comparar los grupos con diferentes hábitos alimenticios o con diferente Calidad y tiempo de sueño, es decir a medida que mejora el estilo de vida (Actividad física adecuada, Hábitos alimenticios adecuados o saludables, Calidad y tiempo de sueño adecuado) los porcentajes de trabajadores con al menos alguna enfermedad metabólica disminuyeron. Esto va de acuerdo con el estudio de Ccanchi (22) donde se demuestra una relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional.

Durante la pandemia el 18,2% Presento obesidad o sobrepeso y el 57,7% de los trabajadores rara vez (o nunca 17,5%) realizó actividad física por lo menos 5 días a la semana por 30 minutos. Esto guarda similitud con Bastos, et al. (16) el 26,1% adoptó un estilo de vida sedentario el 56,5% experimentó un aumento de peso.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. Se determinó que en su mayoría durante la pandemia el 90,5% de los trabajadores de Mi Farma presentaron un estilo de vida de tipo regular, posterior a la pandemia este porcentaje se incrementó a 92,7% lo cual se relacionan con la presencia de enfermedades metabólica (Rho=-0,566), determinándose que el 33,6% de los trabajadores presentaron al menos algún tipo de enfermedades metabólica (Sobrepeso u obesidad, Diabetes, Colesterol alto, triglicéridos altos).

Segunda. Se determinó que en su mayoría durante la pandemia el 89,8% de los trabajadores de Mi Farma presentaron actividad física de tipo regular, lo cual se relaciona con la cantidad de enfermedades metabólicas (Rho=-0,330).

Tercera. Se determinó que en su mayoría durante la pandemia el 88,3% de los trabajadores de Mi Farma presentaron Hábitos alimenticios de tipo regular, este porcentaje disminuyo a 80,3% pos pandemia lo que se relacionan con la cantidad de enfermedades metabólicas (Rho=-0,394).

Cuarta. Se determinó que en su mayoría durante la pandemia el 81,8% de los trabajadores de Mi Farma presentaron Calidad y tiempo de sueño de tipo regular, este porcentaje aumento

a 88,3% pos pandemia lo que se relacionan con la cantidad de enfermedades metabólicas (Rho=-0,327).

Quinta. Se determinó que de los trabajadores que durante la pandemia tuvieron un estilo de vida inadecuado, el 100% (n=3) presentaron sobrepeso u obesidad, mostrándose de manera significativa que el sobrepeso u obesidad se relaciona con el estilo de vida durante la pandemia en trabajadores de Mi Farma (V de Cramer = 0,338).

Sexta. Se determinó que la diabetes no se relaciona con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.

Séptima. Se determinó que de los trabajadores que durante la pandemia tuvieron un estilo de vida inadecuado, el 100% (n=3) presentaron Colesterol o triglicéridos altos, mostrándose de manera significativa que el Colesterol o triglicéridos altos se relaciona con el estilo de vida durante la pandemia en trabajadores de Mi Farma (V de Cramer = 0,385).

5.2. Recomendaciones

- Debido a que 33,6% de los trabajadores presentaron al menos algún tipo de enfermedades metabólica (Sobrepeso u obesidad, Diabetes, Colesterol alto, triglicéridos altos). Se debe orientar a los trabajadores para que mejoren sus estilos de vida debido a que estos se relacionan con enfermedades metabólicas.

- A pesar de que el 89,8% de los trabajadores de Mi Farma presentaron actividad física de tipo regular, hay un porcentaje considerable de personas con enfermedades metabólicas, por ende, debemos mejorar otros aspectos en su estilo de vida, orientándolos a que mejoren sus horarios para mejorar su alimentación entre otras cosas.

- Pueden hacerse campañas para concientizar a los trabajadores de farmacia y de salud para informarles sobre la importancia de los estilos de vida y como este repercute en su salud.

- Pueden hacerse campañas en toda Lima para todos los profesionales de la salud, además de recomendarles asistir a un nutricionista y hacerse exámenes clínicos para verificar si tienen enfermedades metabólicas que deben ser tratadas.

- El 81,8% de los trabajadores de Mi Farma presentaron Calidad y tiempo de sueño de tipo regular. Los trabajadores de Mi Farma deben aprender a organizar mejor su horario para que la calidad y tiempo de sueño sea óptima.

- Al relacionarse el colesterol alto, triglicéridos altos, sobrepeso y obesidad con un mal estilo de vida, mejorar sus estilos de vida podrá disminuir los niveles de colesterol y triglicéridos y bajar de peso.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Saludables S. En busca de un estilo de vida saludable [Internet]. Ser Saludables. 2020 [citado el 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/>
2. Impacto de la pandemia del Covid-19 en los hábitos alimentarios [Internet]. Ui1.es. [citado el 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.ui1.es/blog-ui1/impacto-de-la-pandemia-del-covid-19-en-los-habitos-alimentarios>
3. Vergara-Castañeda A, Lobato-Lastiri MF. Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19 [Internet]. Lasalle.mx. [citado el 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.lasalle.mx/bitstream/handle/lasalle/1767/Cambios%20en%20el%20comportamiento%20alimentario%20en%20la%20era%20del%20COVID-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Rubio Herrera MA, Bretón Lesmes I. Obesidad en tiempos de COVID-19. Un desafío de salud global. Endocrinol Diabetes Nutr [Internet]. 2021;68(2):123–9. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2530016420302123>
5. Minsa: 15 millones de personas tienen sobrepeso y obesidad [Internet]. Gob.pe. [citado el 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/634511-minsa-15-millones-de-personas-tienen-sobrepeso-y-obesidad>
6. Unicef.org. [citado el 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/efectos-de-la-pandemia-por-la-covid-19-en-la-nutricion-y-actividad->

[fisica-de-adolescentes-y-](#)

[jovenes#:~:text=Durante%20la%20crisis%20de%20COVID,%25\)%20y%20agua%20\(12%25\)](#)

7. Minsa: 55.4% de personas tuvo más apetito durante la cuarentena [Internet]. Gob.pe. [citado el 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/483609-minsa-55-4-de-personas-tuvo-mas-apetito-durante-la-cuarentena>

8. Bahena L. Investigadores señalan que la pandemia tuvo estragos en la alimentación [Internet]. THE FOOD TECH - Medio de noticias líder en la Industria de Alimentos y Bebidas. THE FOOD TECH; 2024 [citado el 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://thefoodtech.com/industria-alimentaria-hoy/investigadores-senalan-que-la-pandemia-tuvo-estragos-en-la-alimentacion/>

9. Minsa: 55.4% de personas tuvo más apetito durante la cuarentena [Internet]. Gob.pe. [citado el 5 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/483609-minsa-55-4-de-personas-tuvo-mas-apetito-durante-la-cuarentena>

10. La crisis alimentaria avanza en Perú, más de la mitad de la población carece de comida suficiente [Internet]. Perú. [citado el 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://peru.un.org/es/208354-la-crisis-alimentaria-avanza-en-per%C3%BA-m%C3%A1s-de-la-mitad-de-la-poblaci%C3%B3n-carece-de-comida>

11. Ruiz DCL, Jaimes JR, Pelaez LMC. Nutrición clínica y dietética hospitalaria. Nutr clín diet hosp [Internet]. 2023 [citado el 5 de noviembre de 2024];43(3). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/406>
12. Ruiz L, Celeste D. Hábitos alimentarios durante emergencia sanitaria por pandemia COVID-19 en adultos pertenecientes a una Urb. en Lima. Universidad Privada del Norte; 2023
13. Bvsalud.org. [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1367678>
14. Braga LHR, Menezes CS, Martins IV, Silva JDP da, Torres JL. Fatores associados à piora no estilo de vida durante a pandemia de COVID-19 na população brasileira de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, travestis e identidades relacionadas: estudo transversal. Epidemiol Serv Saude [Internet]. 2022 [citado el 8 de noviembre de 2024];31(1):e2021752. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ress/a/pb9FJP4DByzFkgSJVg5kdRv/?lang=pt>
15. Scielo.cl. [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182024000300215&lang=es#aff2
16. Bastos VF, Silva NSS e., Haikal DS, Silveira MF, Pinho L de, Brito MFSF, et al. Physical education teachers of the basic public education of Minas Gerais in the pandemic of Covid-19: working conditions, health and lifestyle. J Phys Educ [Internet]. 2022 [citado el 18 de octubre de 2024];33(1):e3324. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/jpe/a/nv7nBFM7pLtw5XNpSnjXcbQ/abstract/?lang=en>

17. Org.pe. [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312022000100060&script=sci_abstract

18. Org.pe. [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000400614&script=sci_abstract

19. Espinoza-Gutierrez GA, Yance-Cacñahuaray G, Runzer-Colmenares FM. Eating habits and lifestyles of medical students at the beginning of the Covid-19 pandemic eating. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2022 [citado el 18 de octubre de 2024];22(2):319–26. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000200319&lng=es&nrm=iso

20. Universidad Estadual de Campinas, Guillen-Sánchez J. Percepción y hábitos de alimentación durante la cuarentena por COVID-19 en el Perú. Revista de Investigaciones de la Universidad Le Cordon Bleu [Internet]. 2021 [citado el 18 de octubre de 2024];8(1):98–103. Disponible en: <https://revistas.ulcb.edu.pe/index.php/REVISTAULCB/article/view/197>

21. Rivera-Valdivia K, Cornejo-Valdivia G. Estilos de vida durante la pandemia por el COVID-19 en estudiantes de una universidad pública en Puno (Perú). Revista Acciones Médicas [Internet]. 2024 [citado el 18 de octubre de 2024];3(2):7–18. Disponible en: <https://accionesmedicas.com/index.php/ram/article/view/65>

22. Gob.pe. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNS_0992ea04f25229b735ff0181972b023b/Details

23. Estilos de Vida [Internet]. Atención Primaria. 2021 [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida>

24. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: [http://file:///C:/Users/User/Downloads/1.+Estilos+de+vida+durante+la+pandemia+por+el+COVID-19+en+estudiantes+de+una+universidad+p%C3%BAblica+en+Puno+\(Per%C3%BA\).pdf](http://file:///C:/Users/User/Downloads/1.+Estilos+de+vida+durante+la+pandemia+por+el+COVID-19+en+estudiantes+de+una+universidad+p%C3%BAblica+en+Puno+(Per%C3%BA).pdf)

25. ¿Qué es un estilo de vida saludable? [Internet]. Herbalife. 2024 [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.herbalife.com/es-pe/recursos-de-bienestar/articulos/que-es-un-estilo-de-vida-saludable>

26. Hábitos de vida - navarra.es [Internet]. Navarra.es. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Depresion/Afrontar+la+depresion/habitos+de+vida/

27. Línea TP en. Impacto de un estilo de vida no saludable en tu bienestar [Internet]. Terapify. 2024 [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.terapify.com/blog/estilo-de-vida-no-saludable/>

28. Actividad física [Internet]. Who.int. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

29. Chourio P. ¿Que es la recreación? [Internet]. PEDRO CHOURIO - EDUCACIÓN FÍSICA DEPORTE, RECREACIÓN Y SALUD. 2016 [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://peterball12.wordpress.com/2016/11/09/que-es-la-recreacion/>

30. Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. ¿Qué es el autocuidado? [Internet]. gob.mx. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/conasama/articulos/que-es-el-autocuidado>

31. González E. Hábitos de alimentación [Internet]. Cinfasalud. 2015 [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/habitos-de-alimentacion>

32. Alimentación sana [Internet]. Who.int. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

33. Cuánta agua hay que beber al día [Internet]. Brita.es. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.brita.es/blog/bienestar/cuanta-agua-beber-diaria?srsIid=AfmBOopOmnU8RYrd41sDJh6dcQMFg4VpvI2bITAFnCxSJhdstpY9e32l>

34. Abuso de sustancias [Internet]. Paho.org. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

35. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Cancer.gov. 2011 [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sustancia-psicoactiva>

36. ¿Cuántas horas de sueño necesitas? [Internet]. Mayo Clinic. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/adult-health/expert-answers/how-many-hours-of-sleep-are-enough/faq-20057898>

37. Rafecas M. Obesidad y sobrepeso. 2004 [citado el 8 de noviembre de 2024];42–6. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

38. Diabetes. Diabetes Mellitus [Internet]. 2002 [citado el 8 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/diabetes.html>
39. Manuales MSD. Hiperlipidemia. 2015.
40. Colesterol y triglicéridos altos: ¿Cuáles son las causas? [Internet]. Clinica San Felipe. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://clnicasanfelipe.com/blog/colesterol-y-trigliceridos-altos-cuales-son-las-causas>
41. Concentraciones altas de triglicéridos en sangre [Internet]. NHLBI, NIH. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/health/high-blood-triglycerides>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general:</p> <p>¿Cómo el estilo de vida durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma-2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar cómo el estilos de vida durante y pos pandemia se relaciona en enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Los estilos de vida durante y pos pandemia se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.</p> <p>Ho: Los estilos de vida durante y pos pandemia no se relacionan con enfermedades</p>	<p>-Estilo de vida.</p>	<p>Método:</p> <p>Hipotético-deductivo.</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo.</p> <p>Tipo:</p> <p>Aplicada.</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Corte:</p> <p>transversal.</p> <p>Nivel:</p> <p>Correlacional</p>

		metabólicas en trabajadores de Mi Farma.		
<p>Problemas específicos: ¿Cómo la actividad física durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma Lima-2024? ¿Cómo los hábitos alimenticios durante y pos pandemia se relaciona con las enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma Lima-2024? ¿Cómo la calidad y tiempo de sueño</p>	<p>Objetivos específicos: -Determinar cómo la actividad física durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma. -Determinar cómo los hábitos alimenticios durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en</p>	<p>Hipótesis específicas: Hipótesis específica 1: Hi: La actividad física durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma. Ho: La actividad física durante y pos pandemia no se relaciona con enfermedades metabólicas en</p>	- Enfermedades metabólicas.	

<p>durante y pos pandemia se relaciona con las enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma Lima-2024?</p> <p>¿Cómo la obesidad o sobrepeso se relaciona con los estilos de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma Lima-2024?</p> <p>¿Cómo la diabetes se relaciona con los estilos de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma Lima-2024?</p> <p>¿Cómo el colesterol o triglicéridos altos se relaciona con el estilo de vida durante y pos</p>	<p>trabajadores de Mi Farma.</p> <p>-Determinar cómo la calidad y tiempo de sueño durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.</p> <p>-Determinar cómo la obesidad o sobrepeso se relaciona con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.</p> <p>-Determinar cómo la diabetes se relaciona con el</p>	<p>trabajadores de Mi Farma.</p> <p>Hipótesis específica 2:</p> <p>Hi: Los hábitos alimenticios durante y pos pandemia se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.</p> <p>Ho: Los hábitos alimenticios durante y pos pandemia no se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.</p>		
--	--	--	--	--

<p>pandemia en trabajadores de Mi Farma Lima-2024?</p>	<p>estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.</p> <p>-Determinar cómo los triglicéridos o colesterol alto se relaciona con el estilo de vida en trabajadores de Mi Farma.</p>	<p>Hipótesis específica 3:</p> <p>Hi: La calidad y tiempo de sueño durante y pos pandemia se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.</p> <p>Ho: La calidad y tiempo de sueño durante y pos pandemia no se relaciona con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma.</p> <p>Hipótesis específica 4:</p>		
--	---	--	--	--

		<p>Hi: El sobrepeso u obesidad se relaciona con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.</p> <p>Ho: El sobrepeso u obesidad no se relacionan con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.</p> <p>Hipótesis especifica 5:</p> <p>Hi: La diabetes se relaciona con el estilo de vida durante y pos pandemia en</p>		
--	--	--	--	--

		<p>trabajadores de Mi Farma.</p> <p>Ho: La diabetes no se relacionan con el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.</p> <p>Hipótesis especifica 6:</p> <p>Hi: El colesterol o triglicéridos altos se relaciona el estilo de vida durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.</p> <p>Ho: El colesterol o triglicéridos altos no se relaciona el estilo de vida</p>		
--	--	--	--	--

		durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma.		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento

Encuesta.

Durante y pos pandemia

Preguntas	Nunca	Rara vez	A veces	Muy a menudo
1. ¿Realiza actividad física por lo menos 5 días a la semana por 30 minutos?				
2. ¿Permanece sentado más de 8 horas al día?				
3. ¿Realiza pasatiempos que requieran actividad física como correr, nadar o bailar por al menos 2 días a la semana?				
4. ¿Consume frutas y verduras diariamente?				
5. ¿Consume comida chatarra diariamente?				
6. ¿Consume bebidas azucaradas más 3 veces por semana?				

7.¿Consume sal o alimentos salados diariamente?				
8.¿Duerme entre 7 u 8 horas diarias?				
9.¿Tiene problemas para conciliar el sueño?				
10.¿Se levanta cansado?				

Encuesta de enfermedades metabólicas durante y pos pandemia

¿Tiene obesidad o sobrepeso?	Si	No
¿Tiene diabetes?	Si	No
¿Tiene colesterol o triglicéridos elevados, sufre de dislipidemia?	Si	No

Ficha de recolección de datos

Datos

1. Edad:	
2. Sexo:	
3. Ocupación:	
4. Fecha de ingreso al trabajo:	

Encuesta durante pandemia

Preguntas	Nunca	Rara vez	A veces	Muy a menudo
5. ¿Realiza actividad física por lo menos 5 días a la semana por 30 minutos?				
6. ¿Permanece sentado más de 8 horas al día?				
7. ¿Realiza pasatiempos que requieran actividad física como correr, nadar				

o bailar por al menos 2 días a la semana?				
8.¿Consume frutas y verduras diariamente?				
9.¿Consume comida chatarra diariamente?				
10.¿Consume bebidas azucaradas más 3 veces por semana?				
11.¿Consume sal o alimentos salados diariamente?				
12.¿Duerme entre 7 u 8 horas diarias?				
13.¿Tiene problemas para conciliar el sueño?				
14.¿Se levanta cansado?				

Encuesta pos pandemia pandemia

Preguntas	Nunca	Rara vez	A veces	Muy a menudo
15. ¿Realiza actividad física por lo menos 5 días				

a la semana por 30 minutos?				
16.¿ Permanece sentado más de 8 horas al día?				
17.¿Realiza pasatiempos que requieran actividad física como correr, nadar o bailar por al menos 2 días a la semana?				
18.¿Consume frutas y verduras diariamente?				
19.¿Consume comida chatarra diariamente?				
20.¿Consume bebidas azucaradas más 3 veces por semana?				
21.¿Consume sal o alimentos salados diariamente?				
22.¿Duerme entre 7 u 8 horas diarias?				
23.¿Tiene problemas para conciliar el sueño?				

24.¿Se levanta cansado?				
-------------------------	--	--	--	--

Encuesta de enfermedades metabólicas

25.¿Tiene obesidad o sobrepeso?	Si	No
26.¿Tiene diabetes?	Si	No
27.¿Tiene colesterol o triglicéridos elevados o sufre de dislipidemia?	Si	No

Anexo 3: Validez del instrumento

Validez del instrumento

N	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable 1: Estilo de vida								
Dimensión 1: Actividad física		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Realiza actividad física por lo menos 5 días a la semana por 30 minutos?	X		X		X		
2	¿Permanece sentado más de 8 horas al día?	X		X		X		
3	¿Realiza pasatiempos que requieran actividad física como correr, nadar o bailar por al menos 2 días a la semana?	X		X		X		
Dimensión 2: Hábitos alimenticios		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	¿Consume frutas y verduras diariamente?	X		X		X		
5	¿Consume comida chatarra diariamente?	X		X		X		
6	¿Consume bebidas azucaradas más 3 veces por semana?	X		X		X		

7	¿Consumes sal o alimentos salados diariamente?	X		X		X		
Dimensión 3: Calidad y tiempo de sueño.		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	¿Tiene obesidad o sobrepeso?	X		X		X		
9	¿Tiene diabetes?	X		X		X		
10	¿Tiene colesterol o triglicéridos elevados o sufre de dislipidemia?	X		X		X		
Variable 2: Enfermedades metabólicas								
Dimensión 1: Sobrepeso u obesidad		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	¿Tiene obesidad o sobrepeso?	X		X		X		
Dimensión 2: Diabetes		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	¿Tiene diabetes?	X		X		X		
Dimensión 3: Colesterol y triglicéridos altos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Tiene colesterol y triglicéridos altos o sufre de dislipidemia?	X		X		X		

Observaciones: SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de la aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplica ()

Apellidos y nombres de juez validador: CANO PEREZ, CARLOS ALFREDO DNI: 06062363

Especialidad del validador: DOCTOR EN FARMACIA Y BIOQUIMICA

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es aprobado para representar el componente o dimensión específica del construido.

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

13 de enero 2025



Handwritten signature of Carlos A. Cano P. in black ink, written over a horizontal line.

Firma del experto informante

Validez del instrumento

N	Dimensiones/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable 1: Estilo de vida								
Dimensión 1: Actividad física		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Realiza actividad física por lo menos 5 días a la semana por 30 minutos?	X		X		X		
2	¿Permanece sentado más de 8 horas al día?	X		X		X		
3	¿Realiza pasatiempos que requieran actividad física como correr, nadar o bailar por al menos 2 días a la semana?	X		X		X		
Dimensión 2: Hábitos alimenticios		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	¿Consume frutas y verduras diariamente?	X		X		X		
5	¿Consume comida chatarra diariamente?	X		X		X		
6	¿Consume bebidas azucaradas más 3 veces por semana?	X		X		X		

7	¿Consumes sal o alimentos salados diariamente?	X		X		X		
Dimensión 3: Calidad y tiempo de sueño.		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	¿Tiene obesidad o sobrepeso?	X		X		X		
9	¿Tiene diabetes?	X		X		X		
10	¿Tiene colesterol o triglicéridos elevados o sufre de dislipidemia?	X		X		X		
Variable 2: Enfermedades metabólicas								
Dimensión 1: Sobrepeso u obesidad		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	¿Tiene obesidad o sobrepeso?	X		X		X		
Dimensión 2: Diabetes		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	¿Tiene diabetes?	X		X		X		
Dimensión 3: Colesterol y triglicéridos altos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Tiene colesterol y triglicéridos altos o sufre de dislipidemia?	X		X		X		

Observaciones:

Opinión de la aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplica ()

Apellidos y nombres de juez validador: Ñañez del Pino, Daniel DNI:23528875

Especialidad del validador: Gestión ambiental

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es aprobado para representar el componente o dimensión específica del construido.

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

13 de enero 2025



Firma del experto informante

Validez del instrumento

N	Dimensiones/Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable 1: Estilo de vida								
Dimensión 1: Actividad física		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Realiza actividad física por lo menos 5 días a la semana por 30 minutos?	X		X		X		
2	¿Permanece sentado más de 8 horas al día?	X		X		X		
3	¿Realiza pasatiempos que requieran actividad física como correr, nadar o bailar por al menos 2 días a la semana?	X		X		X		
Dimensión 2: Hábitos alimenticios		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	¿Consume frutas y verduras diariamente?	X		X		X		
5	¿Consume comida chatarra diariamente?	X		X		X		
6	¿Consume bebidas azucaradas más 3 veces por semana?	X		X		X		

7	¿Consumes sal o alimentos salados diariamente?	X		X		X		
Dimensión 3: Calidad y tiempo de sueño.		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	¿Tiene obesidad o sobrepeso?	X		X		X		
9	¿Tiene diabetes?	X		X		X		
10	¿Tiene colesterol o triglicéridos elevados o sufre de dislipidemia?	X		X		X		
Variable 2: Enfermedades metabólicas								
Dimensión 1: Sobrepeso u obesidad		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	¿Tiene obesidad o sobrepeso?	X		X		X		
Dimensión 2: Diabetes		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	¿Tiene diabetes?	X		X		X		
Dimensión 3: Colesterol y triglicéridos altos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Tiene colesterol y triglicéridos altos o sufre de dislipidemia?	X		X		X		

Observaciones: Ninguna

Opinión de la aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplica ()


Apellidos y nombres de juez validador: Dr. Juan Manuel Parreño Tipian DNI: 10326579

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica/Doctor en Bioquímica y Nutrición

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es aprobado para representar el componente o dimensión específica del construido. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

13 de enero 2025

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature is written in a cursive style and appears to read 'Juan Manuel Parreño Tipian'. Below the signature is a horizontal line.

Dr. Juan Manuel Parreño Tipian

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad.

Variable	Alfa de Cronbach	N de elementos
Estilos de vida durante la pandemia	0,780	10
Estilos de vida posterior a la pandemia	0,885	10
Enfermedades metabólicas	0,731*	3

(*) KR20

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 18 de febrero de 2025

Investigador(a)
FERRER SEVILLA, JOSE ALEJANDRO
Exp. N°:0251-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- **Protocolo titulado: “Estilos de vida y su relación con enfermedades metabólicas durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma. Lima.2024”** con fecha 11/02/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) FERRER SEVILLA, JOSE ALEJANDRO.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6: Formato de consentimiento informado.

Título de proyecto de investigación : “Estilos de vida y su relación con enfermedades metabólicas durante y pos pandemia en trabajadores de Mifarma-Lima 2024”

Investigadores : José Alejandro Ferrer Sevilla

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Estilos de vida y su relación con enfermedades metabólicas durante y pos pandemia en trabajadores de Mi Farma-Lima 2024”. de fecha 20/12/2024 y versión 1. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es Determinar cómo los estilos de vida se relacionan con enfermedades metabólicas en trabajadores de Mi Farma. Su ejecución ayudará/permitirá mejorar los estilos de vida en trabajadores de Mi Farma.

Duración del estudio (meses): 6 meses

Nº esperado de participantes: 95

Criterios de Inclusión y exclusión: Trabajadores de Mi Farma. No pueden participar otras personas como clientes o trabajadores de otras farmacias.

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Resolver encuesta virtual sobre preguntas de estilo de vida durante pandemia
- Resolver encuesta virtual sobre preguntas de estilo de vida pos pandemia
- Resolver encuesta sobre enfermedades metabólicas.

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 10 minutos y debe ser respondida una sola vez. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo ya que es anónima.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto reconociendo el cambio de su estilo de vida durante y pos pandemia.

Costos e incentivos: Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

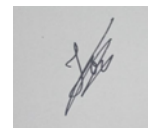
Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ (Firma) _____



Nombre **participante:**

Sevilla

DNI:

Fecha: *(dd/mm/aaaa)*

Nombre **investigador:** José Ferrer

DNI:72307309

Fecha: *(11/12/2024)*

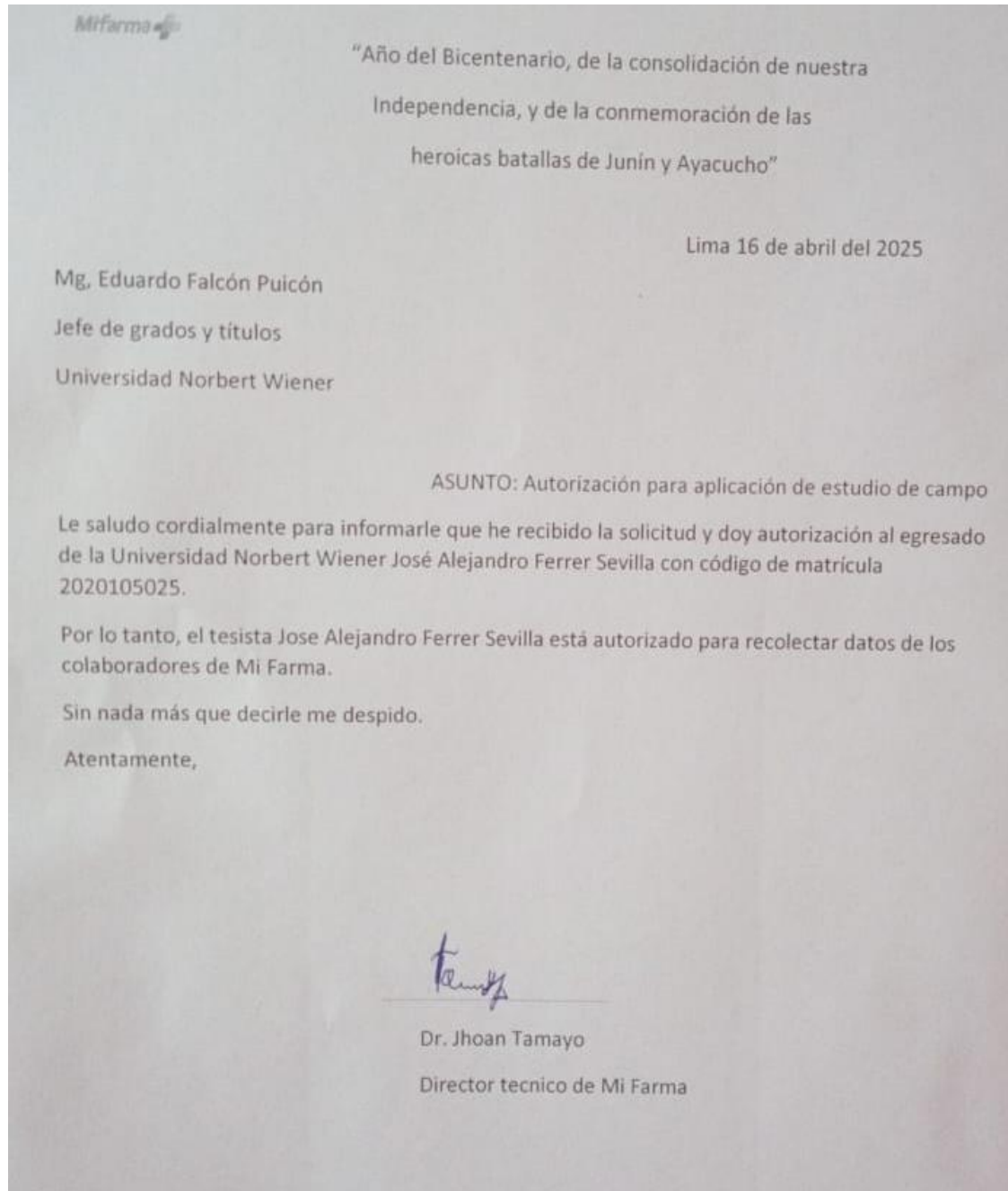
_____ *(Firma)* _____

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: *(dd/mm/aaaa)*

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



Anexo 8: Informe de del asesor en turnitin

Similarity Report

PAPER NAME

**Informe final de tesis José Ferrer Sevilla
23 mayo.docx**

AUTHOR

J Ferrer

WORD COUNT

14505 Words

CHARACTER COUNT

79461 Characters

PAGE COUNT

103 Pages

FILE SIZE

623.2KB

SUBMISSION DATE

May 23, 2025 6:20 AM GMT-5

REPORT DATE

May 23, 2025 6:22 AM GMT-5

● 15% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 13% Internet database
- 4% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 10 words)

● 15% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 13% Internet database
- 4% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	uwiener on 2023-09-07 Submitted works	<1%
3	Universidad Wiener on 2023-06-10 Submitted works	<1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-12-06 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-01-14 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-04-24 Submitted works	<1%