



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD**  
**FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**Trabajo Académico**

Estilos de vida y su relación con el estado nutricional en el personal de salud de  
un policlínico policial de Lima 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

**Presentado por:**

**Autora:** Matamoros Balcázar, Yolanda Esther

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-3624-3844>

**Asesor:** Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

**Lima – Perú**

**2025**

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

Yo, Yolanda Esther Matamoros Balcázar, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE UN POLICLÍNICO POLICIAL DE LIMA 2025” Asesorado por el coordinador de investigación Mg. Fiorella Sthefany Valladolid Marcos, DNI 70243567 orcid 0000-0002-0954-6435 tiene un índice de similitud de (18) (DIECIOCHO) % con código OID: 14912:550016382 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  
 Yolanda Esther Matamoros Balcázar  
 DNI:09190645



.....  
 Firma  
 Mg. Fiorella Sthefany Valladolid Marcos  
 DNI: 70243567

Lima, 11 de enero del 2026

### **Dedicatorias**

Para mi Dios quien es mi guiador en cada paso que he dado. A mis padres, por todo el apoyo que me dieron, por su amor infinito y por alentar siempre mi espíritu de superación.

### **Agradecimiento**

A quienes hicieron posible el presente estudio de investigación, principalmente a mi asesor de tesis, por sus enseñanzas.

## **JURADOS**

Presidente: Mg. Juan Esteban Rojas Trujillo

Secretario : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar

Vocal : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

## Índice de contenido

Dedicatorias.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Índices de contenidos .....	v
Resumen.....	viii
Abstract .....	ix
1. LOS PROBLEMAS.....	1
1.1 Planteamientos de problemas .....	1
1.2 Formulaciones de problemas.....	5
1.2.1 Problema generales .....	5
1.2.2 Problema específico .....	5
1.3 Objetivo de investigación.....	6
1.3.1 Objetivo generales.....	6
1.3.2 Objetivos específico .....	6
1.4 Justificaciones de investigación.....	7
1.4.1. Teóricas .....	7
1.4.2 Metodológicas.....	7
1.4.3 Prácticas .....	7
1.5 Delimitacion de investigación .....	8
1.5.1 Temporales.....	8

1.5.2	Espaciales .....	8
1.5.3	Poblaciones o unidades de análisis.....	8
2.	MARCOS TEÓRICOS .....	9
2.1	Antecedente .....	9
2.1.1	Antecedente internacional.....	9
2.1.2	Antecedente nacional .....	11
2.2	Base teórica.....	14
2.2.1	Primeras Variables: Estilo de vida .....	14
2.2.1.1	Definicion conceptual y teórica relacionada .....	14
2.2.1.2	Dimension de Estilos de Vida .....	15
2.2.2	Segundas variables: Estados Nutricionales .....	18
2.2.2.1	Definiciones .....	18
2.2.2.2	Mediciones .....	18
2.3.	Formulaciones de hipótesis .....	20
2.3.1	Hipótesis generales .....	20
2.3.2	Hipótesis específica.....	20
3.	METODOLOGÍAS .....	21
3.1.	Método de investigaciones .....	21
3.2.	Enfoques de la investigaciones.....	21
3.3.	Tipos de investigaciones .....	21

3.4. Diseños de investigaciones.....	21
3.5. Población, muestras y muestreos.....	22
3.6. Variable y operacionalizaciones.....	23
3.7. Técnica e instrumento de toma de datos.....	25
3.7.1 Técnicas.....	25
3.7.2 Descripciones del instrumento .....	25
3.7.3 Validaciones .....	26
3.7.4 Confiabilidades.....	27
3.8. Planes de procesamientos y análisis del dato .....	27
3.9. Aspecto ético .....	28
4. ASPECTO ADMINISTRATIVO .....	29
4.1. Cronogramas .....	29
4.2. Presupuestos .....	30
5. REFERENCIA .....	31
Anexos.....	38
Anexo 1: Matriz de consistencias .....	39
Anexo 2: Instrumento.....	40
Anexo 3: Consentimientos informados .....	43

## Resumen

**Introducción:** Hoy en día, los estilos de vida son un asunto de gran relevancia, debido a que su trascendencia es evidente, debido a que los principales factores de morbimortalidad a nivel global es hábito y costumbre siendo perjudicial a nuestra salud, lo que provoca exceso de peso, obesidad y aparición de enfermedades metabólicas persistentes como la Diabetes, la Hipertensión Arterial y las dislipidemias. Los trabajadores de salud conocen mucho sobre promociones de estilos de vida saludable y prevenciones para la enfermedad, sin embargo, muchos de ellos no lo practican en su diario vivir, poniendo en riesgo su salud. **Objetivos:** Determinar relaciones de estilos de vida con estado nutricional en personal de salud del Policlínico Policial, Lima 2025. **Métodos:** Este estudio corresponde al método hipotético – deductivo, de tipos aplicadas, cuantitativas, correlacionales y transversales. Las muestras censales estarán constituidas de 54 trabajadores de salud del Policlínico Policial. Las técnicas en recoger los datos serán las encuestas, en la variable Estilos de Vida y Estados Nutricionales, utilizaremos Índices Masas Corporales, utilizando parámetros peso y talla. El instrumento está validada y confiable en mediciones de variables. La información tomada será analizado en SPSS 25 y probadas la hipótesis mediante coeficientes de Rho Spearman por naturalezas cualitativas de variable.

**Palabras clave:** estilo de vida, estado nutricional, personales de salud.

## Abstracts

**Introductions:** Nowadays, lifestyle are a matter of great relevance, because its significance is evident, since the main factors of morbidity and mortality globally are habits and customs, being harmful to our health, causing excess weight, obesity and the appearance of persistent metabolic diseases such as Diabetes, High Blood Pressure and dyslipidemias. Health workers know a lot about healthy lifestyle promotions and disease prevention, however, many of them do not practice it in their daily lives, putting their health at risk. **Objectives:** To determine relationships between lifestyle and nutritional status in health personnel at the Police Polyclinic, Lima 2025. **Methods:** The study corresponds to the hypothetical-deductive method, of applied, quantitative, correlational and cross-sectional types. This census samples will consist of 54 health workers from this Police Polyclinic. Data collection techniques will be surveys. For the Lifestyle variable, and for Nutritional Status, the Body Mass Index will be used, using the weight and height parameters. The instrument is validated and reliable in measure variable. This collected information will be analyzed in SPSS 25, and hypothesis will be tested using Spearman's Rho coefficients for qualitative variables.

**Keywords:** lifestyles, nutritional status, healthcare personnel.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento de problemas**

Durante mucho tiempo de nuestra historia humana, vimos estilos de vida como posibles aspectos en los cuales se puede intervenir para fomentar el bienestar de las personas, que se comprenden como maneras de vivir (1).

Para la OMS (Organización Mundial de Salud), se conceptualizan estilo de vida en formas para la vida en personas, fundamentada en conductas discernibles, influenciadas por una combinación de particularidades personales únicas, Los estilos de vida, que están vinculados con diversas dolencias metabólicas y cardiovasculares como la diabetes tipo 2, la enfermedad coronaria y el síndrome metabólico, con impactos de salud individuales y colectivas. Asimismo, interacciones sociales y los factores socioeconómicos y ambientales son relevantes en este sentido (2)

Segun Organización Panamericana de la Salud (OPS), declara, que el peligro de sufrir enfermedad cardiovascular (ECV) se intensifica debido a una dieta no saludable, caracterizado por la escasa ingesta de verduras y frutas junto con un alto consumo de sales, azúcares y lípidos. Una alimentación poco equilibrada impacta en la obesidad y el exceso de peso, siendo factor de riesgos del ECV (3).

Asimismo, las personas con actividades físicas insuficientes presentan del 20% al 31% en tener probabilidad para fallecer prematuro mas de quienes practican los ejercicios. Ante lo dicho, las inactividades físicas son causa importante para que se presenten las ECV, cáncer y diabetes.

Se considera, además, que exponerse a las sustancias derivadas del tabaco es causa del 10% de las defunciones originadas por ECV (3).

En la actualidad las causas principales de morbimortalidad en el mundo se producen debido a trastornos que afectan la salud derivadas de hábitos y modos de vida poco saludables, que provocan aumento de peso, obesidad y el surgimiento de patologías metabólicas duraderas tales como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y dislipidemias. La obesidad es el trastorno crónico no contagioso más común entre los adultos, representando un importante desafío para la sanidad pública. Declaraciones de la OMS señalan que más de 300 millones de personas adultas son obesas a nivel global y que su aparición casi se duplicó entre los años 1980 y 2008 y si de no tomarse medidas imprescindibles, en el año 2030 será una epidemia (4).

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional (ENDES) en Perú, efectuado en 2018, reveló que el 60% de la población con más de 15 años tiene sobrepeso. Se observó que hay más mujeres que hombres con exceso porcentual del 6.3% (63,1% contra el 56,8%) (5).

Tanto el sobrepeso como la obesidad se consideran factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles como: enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus y también algunos tipos de cáncer, según Jorge Hanco, especialista en medicina preventiva y salud pública de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud (Minsa). (5)

Las ENT se da en todas las personas de diferentes edades y en todos los países. Se suele asociar a los grupos etarios más avanzados, pero son más frecuentes las muertes entre las edades de 30 y 69 años. Son los niños, adultos, también personas mayores más susceptibles para los condicionantes de peligro que generan las situaciones de riesgo las ETS, como también las dietas

que no son saludables, la ausencia de actividad física, estar expuesto al tabaco o del consumo excesivo de alcohol, ello se manifiesta por alta presión sanguínea y del azúcar en sangre y de grasas en la circulación, además de la obesidad, identificados como causas metabólicas, que pueden originar a afecciones cardiacas, siendo la principal enfermedad no transmisible (6).

Con el fin de mitigar el efecto de la enfermedad, el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) es bajar las muertes debido a ENT de 33% en 2030. Para lograrlo, se implementará una estrategia integral que involucre todos los sectores, incluyendo salud, finanzas, educación, transporte, agricultura y planificación. Estos sectores trabajarán juntos para disminuir los riesgos relacionados con las ENT y fomentar las acciones necesarias para prevenirlas y controlarlas (7).

Adoptar estilos de vida saludables radica mejoras del nivel en vida a nivel mundial. Las formas de vida saludables son componentes esenciales para mantener a las personas sanas. Salud son resultados de cuidados de individuos que brinda en sí y de quienes están rodeando. Una dieta poco adecuada, sedentarismos, obesidades, tabaquismos, consumir alcoholes, presiones arteriales altas, nivel alto de glucosas y nivel alto de colesterol son algunos de los factores que contribuyen a que una enfermedad crónica no transmisible (ECNT) surja. Seguir un estilo de vida sano reduce significativamente el riesgo de desarrollar ECNT (8).

La ENT es por el mal estilo de vida considerada factor de riesgos por uso del tabaco, dieta no saludable, ausencia de actividades físicas con usos perjudiciales de alcoholes. Además, considerando los datos proporcionados por la OMS, cerca de 75% de enfermedad no transmisible y alrededores de 41% de los tipos de cánceres, son potencialmente prevenibles al erradicar estos elementos de riesgo (9). La persona con menos actividades físicas tienen peligro de muerte y por sobrepesos u obesidades (9).

Es por ello, que siguen aumentando las enfermedades crónicas, siendo fundamental precisar el modo de vida. Es así, que, en una investigación, Ándaluz y Alvarez en Ecuador apoya el contexto. Respecto a “alimentaciones saludables”, la mitad de los individuos, por lo general consume comida rápida, el 40 por ciento no realiza actividad física, el 63 por ciento tiene exceso de peso y el 20 por ciento presenta obesidad tipo I (10).

Del mismo modo, debido a la falta de conocimiento y preferencia acerca de la alimentación, cada vez es menos frecuente que se consuma una dieta sana diariamente; por lo tanto, es difícil conservar un estado nutricional normal. Es imprescindible una nutrición apropiada para mantener la salud y protegernos de numerosas dolencias, que debe ser variada y completa, así como contener los nutrientes necesarios para el cuerpo según edades, género, la condición de salud, estado físico (11).

Del mismo modo, la evidencia científica reciente en nuestro país, realizado en el personal policial, ha demostrado que, en cuanto a los hábitos de vida, se observó que en términos generales el 67% presenta estilo poco saludable, en 60.32% dimensiones físicas, 68.25% dimensiones psicológicas. Salud de 61% malos y buenos en 39%, concluyen que, el efectivo policial existen relaciones de modos de vida saludables y estados de salud malo (12).

Por ello, es fundamental que el pueblo reciba apoyos enseñando el control del estilo de vida, asumiendo responsabilidad en salud; este trabajo compromete al trabajador de salud, como consejero y ejemplos, alentando al paciente en su mejora. Por lo expuesto, es importante realizar esta investigación en una institución de salud como un Policlínico policial de Lima, de nivel I-3, que está regido por las leyes policiales, con las mismas normas y horarios establecidos en una unidad policial, que podrían estar influyendo en los estilos de vida del personal policial de salud.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuáles son las relaciones del estilo de vida con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuáles son las relaciones del estilo de vida dimensión nutricional con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025?
- ¿Cuáles son las relaciones del estilo de vida dimensión actividad física (ejercicios) con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025?
- ¿Cuáles son las relaciones del estilo de vida dimensión responsabilidad en salud con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025?
- ¿Cuáles son las relaciones del estilo de vida dimensión manejo de estrés con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025?
- ¿Cuáles son las relaciones del estilo de vida dimensión soporte interpersonal con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025?
- ¿Cuáles son las relaciones del estilo de vida dimensión actualización con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Analizar las relaciones del estilo de vida con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar las relaciones del estilo de vida en su dimensión nutricional con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025.
- Determinar las relaciones del estilo de vida en su dimensión actividad física (ejercicios) con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025.
- Determinar las relaciones del estilo de vida en su dimensión responsabilidad en salud con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025.
- Determinar las relaciones del estilo de vida en su dimensión manejo de estrés con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025.
- Determinar las relaciones del estilo de vida en su dimensión soporte interpersonal con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025.
- Determinar las relaciones del estilo de vida en su dimensión actualización con estados nutricionales en personal de salud de un Policlínico Policial de Lima 2025.

## **1.4 Justificar la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Requieren investigar para desarrollar nuevos enfoques de cuidado y terapia, así como para descubrir los procesos celulares y moleculares relacionados con la enfermedad y muerte que resultan de hábitos de vida poco saludables. Es necesario producir conocimiento mediante la investigación, tanto para desarrollar nuevos modelos de atención y tratamiento como para determinar los procesos celulares y moleculares involucrados en la morbimortalidad que resulta de estilos de vida poco saludables. Esta investigación se justifica teóricamente por el aporte que hará al entendimiento de las teorías del comportamiento para generar cambios en la conducta. Del mismo modo, se evaluarán diversas investigaciones acerca de los hábitos de vida y la situación nutricional que ayudarán a comprender más a fondo este problema que viene afectando a la población mundial, al que no es ajeno nuestro país, sirviendo para incrementar el conocimiento y comprensión sobre estos temas, que involucra al personal de salud. Asimismo, teniendo la finalidad de abordar la problemática considerando una posición científica, se basa, en conceptos de enfermería vinculados a las variables analizadas, las cuales son representadas por tres teóricas: Nola Pender donde indica sus Modelos de promociones de salud, Nancy Roper con su teoría basada en un modelo de la vida y de Dorothy Johnson con su teoría “Modelo del sistema conductual”.

### **1.4.2 Metodológicas**

Esta basado de enfoque metodológico empleando métodos científicos, adaptando una perspectiva cuantitativa sin experimentar y correlacionar. Se hará uso de herramientas para la recopilación de datos confiables y válidos, los cuales ya han sido aplicados en investigaciones parecidas. Considero, que este estudio, servirá como antecedente para realizar otros estudios que

permitirán continuar aportando conocimientos para solucionar la problemática identificada en la actualidad.

### **1.4.3 Práctica**

En este aspecto, se justifica, porque el estudio se aplicará a una población que no es igual a otras poblaciones que ya han sido investigadas, permitiendo brindar un aporte a la institución en estudio como es la Sanidad Policial, asimismo, permitirá generar cambios, y acciones para intervenir para mejorar los modos de vida en quienes trabajan para instituciones de salud policial, también, podrían generar cambios en los usuarios del servicio de salud, mediante el efecto multiplicador.

## **1.5 Delimitacion a investigar**

### **1.5.1 Temporales**

Esta investigación se desarrollará en el periodo febrero - setiembre 2025

### **1.5.2 Espacial**

El presente estudio se desarrollará en un Policlínico Policial ubicado de Lima.

### **1.5.3 Unidades de análisis y poblacion**

La población sujeta a la investigación según Personal de salud trabajadora del Policlínico Policial de Lima.

## **2. MARCOS TEÓRICOS**

### **2.1 Antecedente**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Castro et al. (13), en Ecuador, en el 2023 con el objetivo de La investigación, con una muestra de 145 alumnos (78% mujeres y 22% hombres), se basó en el análisis de la correlación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad de Cuenca; es un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo. El 55% de las mujeres tenía un peso normal, el 32% sobrepeso y el 9% obesidad grado I; en los hombres, en cambio, el estado nutricional estándar fue del 66%, seguido del 28% con sobrepeso. Se determinó que, cuando se vincularon estas variables con la calidad del sueño, los hábitos de alimentación, el ejercicio físico y estilos de vida, las pruebas no mostraron una asociación significativa ( $p > 0,05$ ).

Salah (14), Jordania, en 2022, con objetivo de Examinar la conexión entre trabajar por turnos y ciertas conductas de estilo de vida, como la actividad física, los hábitos alimenticios y dependencias a nicotinas empleadas en emergencia. Método: Empleó diseños transversales, que es descriptivos y correlacionales. Muestra: En 275 enfermeras Jordanas. Resultados: El 50,2% de los enfermeros presentaban malos hábitos alimentarios, el 81,8% eran sedentarios y el 65,1% eran adictos a la nicotina. En resumen, se observó una relación positiva entre la dependencia de nicotina, el trabajo por turnos, los hábitos de alimentación y la actividad física.

Rojas (15) 2022, en propósito de determinar el estado de nutrición y formas de vidas en trabajadores sanitarios, tener las relaciones de variables. Diseños transversales y enfoques cuantitativos. Tamaño de la muestra: 90 individuos. Método: Se empleó IMC (Índice de Masa

Corporales) y una evaluación de costumbre y convicción vinculada de estilos de vida. Resultado: Un 52,2% tenían un peso normal, el 33% contaban con sobrepesos, el 14% con obesidades de grados 1 también 1,1% estaban por debajo del peso adecuado. En un 77,8%, hombres y mujeres llevaron una vida sana en su mayoría entre las edades de 18 a 39 años; en tanto que un 22,2% mostró un estilo de vida no saludable en ambos géneros y todas las edades consideradas. Notó que el normopeso estaba más relacionado con un estilo de vida saludable, lo que mostró una conexión estadística significativa de las dos variables  $p < 0,001$ . Se determinó mitad de sujetos analizados tenía un peso apropiado y que 30 por ciento de ellos padecían sobrepeso; además, la mujer adulta joven tienen estilos de vida saludables.

También, Belén L. et al., (16) Argentina, en 2022, con objetivo de analizar el estilos de vida y estados nutricionales del profesional de salud en Buenos Aires. Este estudio fue nivel descriptivo, con un enfoque numérico y de corte transversal, teniendo la muestra de 110, con instrumentos relacionado en estilos de vida y estados nutricionales. Según resultado se encontró 48% con pesos saludables, 57% mantenían hábito alimentario moderado adecuado y 56% realizaban actividades físicas. Asimismo, 77% sin cumplir en la hora de sueños recomendada, un 20% tenían estrés severos, concluyendo vínculos relevantes de dicha variable ( $p < 0,03$ ).

Al respecto, Morales y col., (17) en el 2020, en México, desarrollaron un estudio cuyo objetivo “Conocer impactos de estilos de vida en estados nutricionales en la mujer mexicana”. Estudios, correlacional, cuantitativo, no experimental. Muestra de 390 mujeres. Método: aplicaron el cuestionario FANTASTICO, evaluándose el IMC. Resultado, el IMC oscila entre 23-32,8, el 38% en sobrepeso y 34% obesidad. La relación estadística vinculadas en modos de vida, utilizando correlación de Pearson, con valores  $-0,253$  y  $p$  significativo ( $P < 0,05$ ). Esto comprende como que un aumento en estilo de vida se asocia con reducción en nivel de IMC.

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

Un estudio realizó Bereche (18), en el 2023, en objetivo Establecer el estilo de vida del promotor de salud egresado de una universidad privada en Chiclayo. Con un diseño transversal, su investigación fue cuantitativa y tuvo una población de 1,089 personas, con una muestra por conveniencia que incluyó a 211 egresados de enfermería. Se empleó Cuestionarios de Perfiles de Estilos de Vida para recoger información; la verificación de constructo se realizó con relación Productos-Momentos Pearson (r), alcanzó confiabilidades con alfa Cronbach igual a 0,94. Para su evaluación, los resultados se transfirieron al software SPSS después de haber sido analizados a través de hojas de cálculo Excel 2016. Se tomaron en cuenta los principios de beneficencia y justicia desde el punto de vista ético. Resultados: De acuerdo con los porcentajes, el 83 % adoptó un estilo de vida saludable, el 12% uno saludables y 5% mantuvo modo de vida pocos saludables en ejercicio, nutrición, responsabilidad con la salud y manejo del estrés (38 %, 19 %, 18 % y 18%, respectivamente).

La investigación que Vera (19) llevó a cabo en Lima en el 2022 con la finalidad de establecer estilo de vida del trabajador sanitario de C.S. Las Flores es interesante. Estudio: investigación fundamental, descriptiva, no experimental, con un enfoque cuantitativo y una estructura transversal. Muestra: 42 médicos. Método: cuestionario. El Health Promoting Lifestyle Profile (II) modificado por Julcamoro en 2019. Hallazgos: El 87% de los encuestados tenían estilos de vida saludables, 14% viven no saludables. 76% con estilos de vida no saludables, 24%, sí. Según las actividades físicas, 68% reportó estilos de vida no saludables, 32% saludables. En zona de nutrición, el 79% exhibió costumbres saludables y el 21% no. De acuerdo con el crecimiento espiritual, todos adoptaron hábitos de vida saludables. Según relacion interpersonal, 77% mostró estilo de vida saludable, 21% no. Según manejo de estrés, es 74% saludables el 26% no saludables.

Iparraguirre (20) realizó un estudio en 2022 con el objetivo de analizar relaciones del estilo de vida y condiciones nutricionales del profesional enfermero en Cirugía Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021. Investigación transversal, cuantitativa y correlacionales-descriptiva. Muestra en 25 enfermeros. Método: Utilizó la encuesta y la Escala de Estilos de Vida como instrumentos, así como una ficha para evaluar nutricionalmente. Resultados: 81% de enfermeras tiene estilos de vida saludables, el 20% no lo tiene. El 60% tenía sobrepeso, el 36% se encontraba en estado normal y el 4% sufría de obesidad. Acerca del estilo de vida: En lo que se refiere a la responsabilidad con la salud, el 88% se considera saludable; en términos de actividad física, el 76% no es saludable; respecto a nutrición, el 68% tampoco es saludable; en cuanto al crecimiento espiritual, el 100% se muestra saludable; en relaciones interpersonales, un 96% es considerado saludable y en manejo del estrés, el 76%. Se halló una correlación significativa entre la salud nutricional de los enfermeros y su estilo de vida.

Al respecto, Ccarhuas (21), en el año 2021, en su investigación, planteó como objetivos: “Analizar relaciones de estilos de vida con estados nutricionales de sujetos residentes en Jorge Chávez”. Estudio, cuantitativo, diseño correlacional-transversal. Muestra, 137 participantes. Método, técnica de la encuesta y instrumentos: cuestionario FANTASTICO y el IMC. Resultado, se ha identificado relaciones de la variable estilos de vida y estados nutricionales ( $p < 0,005$ ), encontrándose relaciones significativas de variables estilos de vida y estados nutricional.

Gonzales y Zorrilla (22), en el 2021, efectuaron su indagación con el fin de “Establecer la correlación entre el estado nutricional y el estilo de vida del personal administrativo del Hospital de Barranca, 2021”. La investigación que se llevó a cabo fue de tipo básico "descriptivo", "correlacional" y se realizó a través de una metodología cuantitativa y un diseño no experimental. La muestra consistió en 86 trabajadores de la administración del Hospital de Barranca. Utilizaron

el Cuestionario sobre “Estilos de vida II de Nola Pender (1996)”, el instrumento que se utilizó pertenece a Espinoza y Rojas,. Resultados: El 69,8% presentan estilos de vida no saludable y el 30,2% presenta estilos de vida saludable; según el estado nutricional el 66,3% presentan sobrepeso, el 17,4% padecen de obesidad grado I, el 14% normal, el 1,2% padece de delgadez grado I y el 1.2% tienen obesidad grado II. La prueba de hipótesis chi-cuadrado, evidencia que existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional con un valor ( $p= 0.00$ ).

Vidarte (23), durante el año 2020, desarrolló un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la correlación entre el estado nutricional y los estilos de vida en el personal sanitario de un hospital”. Investigación transversal, descriptiva y correlacional. Muestra de 105 personas adultas. Método: Empleó el cuestionario FANTASTICO y técnicas antropométricas. Hallazgos: el 67,6 % tuvo un nivel bajo y el 23,8 % mostró un estilo de vida adecuado. Además, se notó que la mayoría de las personas con un estilo de vida inadecuado eran hombres (85,7%) y tenían 39 años (72,8%). No se descubrió una relación significativa entre el estilo y la masa muscular.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Primera variable: Estilos de Vidas**

#### **Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas**

El estilo de vida tiene diversas definiciones y diferentes puntos de vista; no obstante, todos los conceptos se entienden como formas de vivir y de relacionarse con el mundo. Así tenemos varias definiciones: Se fundamenta en patrones de conducta que pueden ser identificables y que se definen por la interacción de características individuales, sociales y ambientales de vida. (24).

Según Segura y col., no existe estilos de vida "óptimos" universal para ser adoptado. La

forma en que vivimos está influenciada por diversos factores como nuestra cultura, ingresos, estructura familiar, edad, capacidades físicas y nuestro entorno, tanto en el hogar como en el trabajo. En esta línea, se puede definir un estilo de vida saludable como la suma de procesos sociales, costumbres, conductas y comportamientos individuales o grupales que tienen como objetivo satisfacer las necesidades humanas. El propósito último es lograr un bienestar biopsicosocial que posibilite a los individuos disfrutar de una calidad de vida elevada y crecer en términos personales. En otras palabras, no hay una receta única para un estilo de vida saludable, ya que este se adapta a las circunstancias y características de cada persona. Sin embargo, todos podemos aspirar a un estilo de vida que nos permita sentirnos bien física, mental y socialmente, y que nos impulse a crecer como individuos. De esta manera, Nola Pender propone el Modelo de promoción de la salud con el fin de prevenir que las personas lleguen a un hospital por una complicación. Para ello, tiene en cuenta un rol promotor del estilo de vida, que ella define como un conjunto de patrones conductuales o hábitos íntimamente ligados a la salud (25).

### **Dimensiones del Estilo de Vida**

Se mencionan 6 dimensiones:

**a. Dimensión nutrición.** Esta dimensión se refiere a la ciencia que estudia los requisitos tanto cualitativos como cuantitativos de una dieta equilibrada necesaria para mantener la salud. Implica los procesos a través de los cuales nuestro cuerpo utiliza y transforma los nutrientes proveniente del alimento y tener energías, construir y reparo del tejido, con la función biológica. Una dieta inadecuada, ya sea por exceso o por carencia de nutrientes, puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades graves y comunes. Por otro lado, una alimentación saludable, como la dieta mediterránea, se ha asociado con una mayor esperanza de vida y protección contra

enfermedades como infartos, algunos tipos de cáncer, hipertensión y diabetes (26).

**b. Dimensión ejercicio.** Respecto a esta dimensión, es importante distinguir entre la actividad física y el ejercicio. Las actividades físicas se refiere a cualquier movimiento corporal que resulta de la contracción muscular y que eleva el consumo de energía por encima del nivel basal, incluyendo todas las acciones realizadas durante el día, como el ejercicio físico. El ejercicio físico es una actividad que está diseñada, estructurada y se repite, y que necesita un consumo de energía concreto. Su propósito es mantener o mejorar la salud. La inactividad física es un relevante factor de riesgo global de mortalidad y representa una porción considerable de las muertes. Asimismo, se ha calculado que la falta de actividad física es un elemento relevante en el surgimiento de patologías como la diabetes, las enfermedades cardíacas y los cánceres de colon y mama (27).

**c. Dimensión responsabilidad en salud.**

En esencia, se trata de priorizar opciones de vida saludables sobre aquellas que implican riesgos, ya que cada persona tiene la capacidad de modificar sus propios riesgos a través de sus elecciones y comportamientos. Es crucial identificar los hábitos que nos ponen en riesgo para poder tomar decisiones informadas que favorezcan nuestra salud. Cada individuo tiene la libertad de decidir cómo cuidar su cuerpo y si desea mantener un buen estado de salud. Esto también implica cumplir con los tratamientos médicos, que van más allá de tomar medicamentos e incluyen aspectos higiénico-sanitarios, realizar consultas médicas de forma regular y seguir las indicaciones de seguimiento como parte integral del tratamiento. En otras palabras, la salud es una responsabilidad individual que requiere tomar decisiones conscientes y mantener hábitos saludables (28).

**d. Dimensión manejo de estrés.** El estrés es una reacción general que tiene el cuerpo frente a diferentes situaciones, ya sean positivas o negativas. Es una reacción física, conductual o

psicológica frente a un estímulo que provoca estrés o amenaza. Desde este punto de vista, el estrés genera reacciones físicas, emocionales y de conducta, además de síntomas somáticos, emocionales y comportamentales. También tiene consecuencias negativas que se manifiestan en el individuo. El estrés se distingue por generar efectos o impactos negativos que pueden ir desde enfermedades hasta desórdenes mentales y físicos, llegando incluso a ser mortales si no son prevenidos o atendidos adecuadamente. Es crucial, en estos casos, poner en práctica estrategias de afrontamiento para manejar la situación que se presenta, lo que es esencial para controlar las reacciones emocionales que pueden aparecer ante situaciones estresantes (29).

**e. Dimensión de apoyo interpersonal.** Se fundamenta en la comunicación, lo que posibilita que el individuo confíe y se acerque a su entorno social, sosteniendo vínculos íntimos con los demás y pudiendo compartir tanto pensamientos y sentimiento como expresiones verbales y no verbal (30).

**f. La dimensión de autorrealización.** Mamani sostiene que el crecimiento de una persona se da para satisfacer las necesidades más elevadas. Entender lo que significa tener un propósito en la vida, que contribuya al desarrollo personal con satisfacción y lo conduzca a la felicidad (31).

### **Formas de medición.**

Hay numerosas escalas para evaluar los estilos de vida, las cuales abarcan las distintas dimensiones que se han mencionado previamente. En el 2014, Segura y col. señalaron la Escala de calidad de vida de Olson y Barnes para adolescentes mayores de 13 años; el Cuestionario sobre prácticas y creencias acerca de los estilos de vida de Salazar y Arvillag para adultos; el Cuestionario de estilos de vida entre estudiantes universitarios (CEVJU-R) desarrollado por Salazar y colaboradores; la prueba FANTÁSTICO para la población general, entre otros instrumentos. El cuestionario que se utilizará en el presente estudio, es el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Pender

(1996); que consta de 48 ítems, correspondientes a 6 dimensiones: Nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo de estrés, soporte interpersonal y autoactualización. Los ítems se evaluarán en una escala Likert de 4 puntos, y luego de la calificación, el estilo de vida será clasificado como poco saludable, saludable o muy saludable (32).

### **2.2.2. Segunda variable: Estados Nutricionales.**

**2.2.2.1 Definición.** De acuerdo con OMS, son relaciones de necesidad de nutriente específica en los individuos y las formas en que el cuerpo absorbe, utiliza y aprovecha dichos nutrientes presentes en los alimentos. Por lo tanto, si se consumen poca caloría y nutriente necesaria, baja la reserva en nuestros diversos compartimentos corporales, volviendo nuestro organismo más propenso a desequilibrios (33).

Se puede describir como la relación entre el aporte nutricional que recibe una persona y sus necesidades de nutrientes, con lo que debe posibilitar el uso de estos, conservar las reservas y compensar las pérdidas. Cuando consumimos menos nutrientes y/o calorías de las necesarias, los niveles en las diferentes partes del cuerpo disminuyen y nuestro sistema se torna más susceptible a desequilibrios causados por una infección, un estrés o un traumatismo. Por otro lado, cuando consumimos más alimento del que requerimos para nuestras actividades cotidianas, las reservas energéticas de nuestro cuerpo aumentan, principalmente en el tejido adiposo. Cuando estas reservas llegan a un nivel crítico, se produce la obesidad (34).

**2.2.2.2 Cuantificación.** de la condición nutricional. Se analiza tomando en consideración la masa corporal de acuerdo con grupos de edad. Esta medida antropométrica es muy funcional y útil para detectar problemas de salud como la obesidad y el sobrepeso (34). En los niños y las niñas de 0 a 5 años se determinan los valores Z de talla/edad, peso/edad y peso/talla; en aquellos de 5 a 19 años,

se computan los valores Z para el índice de masa corporal (IMC); y desde que cumplen 19 años también se usa el IMC. Índice de masa corporal (IMC). Es un índice sencillo que relaciona el peso con la estatura, y es utilizado de manera habitual para categorizar la condición nutricional de los individuos, detectando a menudo la obesidad y el sobrepeso. Se calcula dividiendo el peso corporal de un individuo en kilogramos por el cuadrado de su estatura en metros ( $\text{kg} / \text{m}^2$ ) (34).

A pesar de no ser una medida óptima para determinar la adiposidad real, el IMC se usa mucho. Los resultados de su uso están positivamente relacionados con otros indicadores de obesidad, como la proporción entre la cintura y la cadera o el perímetro de la cintura. El estado nutricional será clasificado de esta forma: IMC menor a 18.5 indica delgadez, de 18.5 a 24.9 significa peso normal y de 25.0 a 29.9 corresponde al sobrepeso. IMC de 30.0 a 34.9 indica obesidad de grado I; IMC de 35.0 a 39.9, obesidad de grado II; y IMC mayor que 40.0, obesidad de grado III (35).

## **2.3. Formulaciones de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis generales**

**H<sub>i</sub>** = Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima 2025.

**H<sub>o</sub>** = No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima 2025.

### **2.3.2 Hipótesis específico**

**H<sub>1</sub>**: Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en el personal de salud.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión actividad física (ejercicios) y el estado nutricional en el personal de salud.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional en el personal de salud.

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el soporte interpersonal y el estado nutricional en el personal de salud.

H5: Existe relación estadísticamente significativa entre el manejo de estrés y el estado nutricional en el personal de salud.

H6: Existe relación estadísticamente significativa entre la autoactualización y el estado nutricional en el personal de salud.

### **3. METODOLOGÍAS**

#### **3.1. Métodos a investigar**

Para el estudio actual, el método es hipotético-deductivo, dado que se establecen hipótesis que tienen que ser contrastadas y comprobadas para deducir e inferir el conocimiento de un fenómeno desde una perspectiva específica hasta llegar a lo general. Se emplea una secuencia de razonamientos lógicos y deductivos para establecer las prioridades a demostrar (36).

#### **3.2. Perspectiva de la investigación**

Se trata de un estudio con una perspectiva cuantitativa, dado que los fenómenos problemáticos se miden a través de instrumentos documentales y sus datos son analizados mediante diferentes métodos estadísticos y matemáticos (37). El análisis de la información obtenida se llevará a cabo, debido a que el instrumento para la recolección de datos es de naturaleza cuantitativa, y por lo tanto el estudio será cuantitativo..

#### **3.3. Tipo de indagación**

Esta investigación es de tipo aplicado, ya que los conocimientos del estudio se fundamentan en teorías y conceptos provenientes de investigaciones anteriores, los cuales posibilitan la interpretación y comprensión del contexto de los fenómenos analizados y buscan una solución práctica al problema. (38).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Este estudio de investigación es no experimental, ya que solo se encarga de recopilar

datos sin intervenir. Después, describe las variables en cuestión para someterlas a un proceso correlacional y así conocer la magnitud, fuerza y dirección de la relación entre las dos variables del estudio en un espacio y tiempo específicos. Por lo tanto, es transversal (39).

### **3.3.Muestra, muestreo y población**

La población será finita, por ser pequeña, cuya muestra será censal. Por conveniencia, estará compuesta por todos los trabajadores de la salud del Policlínico Policial (40). Este Policlínico es parte de la Red de Salud Lima Este y dispone de 54 empleados sanitarios que conformarán la muestra censal. Estos serán escogidos teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión**

- Personal sanitario que firme el consentimiento informado.
- Todos los trabajadores de la salud que sean parte del Policlínico Policial.

#### **Criterios de exclusión**

- Personal médico que no sea parte del Policlínico Policial.
- El personal sanitario que no firme el consentimiento informado.
- Personal de salud que esté con permiso, vacaciones o licencia.

### **3.3. Variables y operacionalización**

Variable 1: Estilos de Vida

Variable 2: Estado Nutricional.

Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definiciones conceptuales	Definiciones operacional	Dimension	Indicador	Escalas de medición	Niveles o Rangos
<b>V1: Estilos de Vida</b>	“Es la suma de procesos sociales, costumbres, conductas y comportamientos en las personas o comunidades que dan lugar a la satisfacción de las necesidades humanas con el objetivo de alcanzar el bienestar biopsicosocial necesario para obtener una buena calidad de vida y un desarrollo personal” (24).	Son los patrones de comportamiento y actitudes hábitos que tiene el personal de salud para satisfacer sus necesidades para su desarrollo personal y social.	Nutriciones	Reactivo: 1,5,14,19,26,35	Nominal	Saludable 121 -192  No saludable 48-120
			Ejercicios	Reactivo: 4,13,22,30,38		
			Responsabilidades en salud	Reactivo:2,7,15, 20,28,32,33,42,43,46		
			manejos del estrés	Reactivo: 6,11,27,36,40,41,45		
			soportes interpersonales	Reactivo:10,18,24,25, 31,39,47		
			autoactualizaciones	Reactivo:3,8,9,12,16 17,21,23,29,34,37,44, 48		
<b>V2: Estado Nutricional</b>	Es la relación entre la ingesta de nutrientes que obtiene una persona y sus necesidades alimentarias, lo que debe facilitar el uso de nutrientes, conservar las reservas y cubrir las pérdidas. (40).	Es la condición de salud que tiene el personal de salud en consideración a la ingesta y utilización de los alimentos, valorado a través de IMC.	Peso	Delgadez	Ordinal	IMC < 18.5
			Talla	Peso Normales		IMC 18.5-24.9
			IMC (Índice de masa corporal)	Sobrepesos		IMC 25.0-29.9
				Obesidades Grados I		IMC 30.0 - 34.9
				Obesidades Grados II		IMC 35.0 - 39.9
				Obesidades Grados III		IMC >40.0

### 3.4. Instrumento de toma de datos

#### 3.4.1 Técnica

Emplearemos encuestas, cuando se miden las primeras variable referidas para el Estilo de Vida. Para evaluar los Estados Nutricionales, se recurrirá a Índices de Masas Corporales, utilizando como referencia, los parámetros peso y altura.

#### 3.4.2 Descripción de instrumentos

##### **Instrumento 1:** Estilos de Vida

Se utilizará el cuestionario de perfil del estilo de vida (PEPS-I)

El cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pende, está, integrado por 48 reactivos tipo Likert. Los 48 reactivos se subdividen en seis dimensiones: nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y autoactualización.

El patrón de respuesta se considera en 4 criterios (Nunca: 1; A veces: 2; Frecuentemente: 3; Rutinariamente: 4)

El valor mínimo es 48 y el máximo de 192, la mayor puntuación refiere mejor estilo de vida.

Los 48 reactivos se subdividen en seis sub escalas:

- Nutriciones (6) en 1, 5, 14, 19, 26, 35.
- Ejercicios (5) en 4,13, 22, 30,38.
- Responsabilidades para la salud (10) en 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43,46.
- Manejos del estrés (7) en 6, 11, 27, 36, 40, 41,45.
- Soportes interpersonales (7) en 10,18, 24, 25,31, 39,47.
- Autoactualizaciones (13) en 3,8,9,12,16,17,21,23,29,34,37,44,48.

Para calificar los estilos de vida saludables, se considerará::

- Saludable: 121 – 192
- No Saludable: 48 - 120

### **Instrumento 2:** Estado Nutricional

Se utilizará una Ficha de Recolección de Datos del estado Nutricional para el **IMC**.

El estado nutricional se clasificará de la siguiente manera:

IMC < 18.5 = Delgadez

IMC 18.5-24.9 = Peso normal

IMC 25.0-29.9 = Sobrepeso

IMC 30.0 - 34.9 = Obesidad grado I

IMC 35.0 - 39.9 = Obesidad grado II

IMC >40.0 = Obesidad grado III

Para determinar el estado nutricional se utilizará una guía técnica del Ministerio de Salud para la valoración del estado nutricional y la tabla de valoración nutricional antropométrica Minsa (2012).

### **3.4.3 Validación**

El Cuestionario de perfil del estilo de vida (PEPS-I) fue validado por juicio de expertos y estandarizado por S.N. Walker, K. Sechrist y Nola Pender en el año 1995, por lo que no es necesario que se efectúe la validación por juicio de expertos.

Asimismo, la Ficha de Recolección de Datos, no requiere ser validada, ya que es un instrumento que se utilizará para recoger información sobre el peso, talla, edad, profesión y sexo.

Este instrumento permitirá medir el IMC considerando las medidas antropométricas tales como peso y talla (Anexo 2)

Para la evaluación del estado nutricional se empleará la recolección de medidas antropométricas tales como peso y talla (Anexo 2) El peso será medido utilizando una balanza digita, las medidas se tomaron estando los participantes con la menor ropa posible y descalzos.

Se utilizará un tallímetro para medir la talla, debiendo el participante estar descalzo y si sin accesorios en la cabeza.

Los resultados serán interpretados utilizando la siguiente consideración: Categoría Normal, Clasificación No normal, Fuente: Minsa (2012).

#### **3.4.4 Confiabilidad**

Considerándose que el instrumento Cuestionario de perfil del estilo de vida (PEPS-I) ha sido utilizado en numerosos estudios de investigación es confiable. Asimismo, la Ficha de Recolección de Datos para medir el IMC se encuentra normada, mundialmente. En nuestro país, en la R.M 184-2012-MINSA.

#### **3.5. Planes para procesar analizando los datos**

Después a obtener el resultado, procesaremos en matrices para tablas en Excel. Posteriormente, las informaciones se trasladará al Estadístico SPSS vs. 27. Asimismo, la evaluación en hipótesis realizarán mediante los análisis estadístico del coeficiente de correlaciones Spearman, tomando en cuenta localidad de las variables. Finalmente, se presentarán los resultados en forma de gráficos estadísticos, acompañados de su respectivo análisis e interpretación.

### 3.6. Aspectos Ético

**Principios para Autonomías:** En la investigación consideraremos el consentimiento para todos los involucrados. Se comunicará con cada profesional de la salud a quienes se les pondrán en conocimiento los pormenores del estudio, invitándolos a unirse, respetando así su decisión personal de participar o no, asegurando la confidencialidad y el anonimato.

**Principio de Beneficencia:** Se tendrá en cuenta las contribuciones que se podrán hacer en base a los resultados para optimizar el bienestar de los profesionales de la salud y su situación alimentaria, así como las ventajas para la organización de salud.

**Justicia:** El instrumento de toma de datos son aplicados en todo personal de salud de forma equitativa, siendo tratados con igualdad y respeto.

## 4. ASPECTO ADMINISTRATIVO

### 4.1. Cronogramas

N°	Actividades en el 2025	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ago	Entregable
1.	Identificaciones de los problemas	■	■					Proyecto aprobado
2.	Revisar la literatura	■	■					Manuscritos para revisiones
3.	Formular, plantear problemas y objetivo a investigar		■	■				Informes
4.	Justificaciones y Delimitaciones a investigar			■	■			Informes
5.	Recojos de los datos y sus procesamientos				■	■		Reporte s mensuales
6.	Diseños del mecanismo de análisis inferenciales.				■	■		Reportes estadísticos
7.	Redacciones de las Investigaciones.					■	■	Informes finales
8.	Presentaciones de Proyectos a investigar						■	Aprobaciones finales

## 4.2. Presupuesto

<b>Materiales y Servicios</b>	<b>Valor unitario en soles</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Total</b>
<b>Equipos</b>			
Laptop	2600.00	1	2600.00
USB	35.00	1	35.00
Mouse	80.00	1	80.00
<b>Utiles de escritorio</b>			
Lapiceros	2.00	10	20.00
Hojas Bond	23.00	500	23.00
Agenda	20.00	1	20.00
<b>Servicios</b>			
Telefonía	40.00		40.00
Copias de archivos digitales	80.00	1	80.00
Asesorías metodológicas	800.00	1	800.00
Asesorías estadísticas	800.00	1	800.00
Movilidad	2.50	26	65.00
Alimentos	120.00	8	120.00
Imprevistos	300.00	1	300.00
<b>TOTAL</b>			<b>4,483.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Zaman R., Hankir A., Jemni M. Lifestyle factors and mental health. *Psychiatr Danub.* 2019; 31 (3): 217-20. Disponible en : [www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb\\_vol31\\_noSuppl%203/dnb\\_vol31\\_noSuppl%203\\_217.pdf](http://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol31_noSuppl%203/dnb_vol31_noSuppl%203_217.pdf)
2. Larsen, LB. Sonderlund, AL, Sondergaard, J, *et al.* Prevención dirigida en atención primaria dirigida a enfermedades relacionadas con el estilo de vida: protocolo de estudio para un estudio piloto no aleatorio. *BMC Fam. Pract.*, 19, 124 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0820-8>.
3. Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Enfermedades Cardiovasculares. [Internet]. Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovascular-cardiovasculares>
4. Zambrano E. Estilos de vida en estudiantes de carreras tecnológicas en el área de salud. Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_4\\_2020/11\\_estilo\\_vida.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/11_estilo_vida.pdf)
5. Ministerio de Salud. Nota de prensa. 23 de julio de 2019. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/46019-el-60-de-la-poblacion-peruana-padece-de-exceso-de-peso>
6. OMS: Enfermedades no transmisibles. 2018. Consultado 03/2018. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
7. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Objetivos de Desarrollo Sostenible, 2018 [internet]. Consultado: 26 febrero 2018. Disponible en: <http://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>

8. LCampo. Guía de promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) [Internet]. Incap.int. [citado el 26 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://www.incap.int/index.php/es/guia-promocion-estilo-vida-ecn>
9. Organización Mundial de la Salud, OMS. (2022) Enfermedades no Transmisibles. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
10. Álvarez y andaluz. Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería. [Sede web] Guayaquil, 2014. [citado el 16 de abril de 2021]. URL disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8193/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20EN%20INTERNOS%20DE%20ENFERMERIA%20UG.pdf>
11. Samar Y. How to achieve a healthy life. An. venez. Nutr. 2014; 27(1): 129-142. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/avn/v27n1/art18.pdf>
12. Bazán. Estilos de vida y su relación con el estado de salud de los efectivos policiales de una comisaría de Lima. 2019 Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16672/Bazan\\_pk.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16672/Bazan_pk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Castro J, Liquin J. Relación entre el estado nutricional y estilo de vida de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2023. [Tesis para optar al título de licenciado en nutrición y dietética]. 50 Cuenca: Universidad de Cuenca; 2025 [citado 26 Jul 2025]. Disponible en: <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/5bb9f294-0c29-4a2a-bc5c-f8a779838b4e/content>.

14. Salah RA, Malak MZ, Bani Salameh AK. Relationship between shift-work and life-style behaviors among emergency department nurses in Jordan. Arch Environ Occup Health. 2022 Jan 2;77(1):27–34. doi: 10.1080/19338244.2020.1841721
15. Rojas D. Estado nutricional y estilo de vida del personal de salud del Distrito 11D05 Espíndola-Salud. Disponible en : [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25615/1/AnaGinella\\_Rojas%20Delgado.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25615/1/AnaGinella_Rojas%20Delgado.pdf)
16. Belén L, Cambon N, Farfan A, Ganduglia T, Surijón A. Estilo de vida y estado nutricional de las y los profesionales de la salud de los hospitales públicos y privados de Buenos Aires en el contexto de la pandemia de COVID-19. Revista Nutrición Investiga [Internet]. 2022 [citado 11 Sep 2024]; 7(1): p. 152- 185. Diponible en : [https://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/22a/ncl/943\\_c.pdf](https://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/22a/ncl/943_c.pdf).
17. Morales et al. El estilo de vida y su impacto sobre el estado nutricional en mujeres mexicanas: una aplicación del cuestionario *FANTASTIC*. Disponible en : [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2395-91692020000100102&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2395-91692020000100102&script=sci_abstract)
18. Bereche G. Estilos de vida promotores de la salud de los egresados de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022. Disponible: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6130/1/TL\\_BerecheGonzalesPaola.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6130/1/TL_BerecheGonzalesPaola.pdf).
19. Vera G. Estilos de vida de los profesionales de la salud del C.S La Flor, Carabayllo – Lima 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/119029/Vera\\_GLA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/119029/Vera_GLA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Iparraguirre R, Estilos de Vida y Estado Nutricional de Profesionales de Enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021.

Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5654>

21. Ccarhuas. Estilo de vida y estado nutricional en personas que residen en la localidad Jorge Chavez en san luis, lima-2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/6318>
22. Gonzales A, Zorrila R. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del personal administrativo del hospital de barranca, 2021. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/16f16519-65a2-4ecb-9d0d-6981985d7687/content>
23. Vidarte S. Estilos de vida y estado nutricional según riesgo cardiovascular del personal de salud del hospital AGV-Cuzco-2020. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIF\\_ae5cc0f1fa44e1485435c50e8a6e3cc3](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIF_ae5cc0f1fa44e1485435c50e8a6e3cc3)
24. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud. 1998 Glosario. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_spa.pdf;jsessionid=5D1BDCC4543F8BE8EE9A953E70239DD4?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=5D1BDCC4543F8BE8EE9A953E70239DD4?sequence=1).
25. Segura H, Aguilar A, Fajardo I, Pivaral J, Sipaque J. Caracterización de los Estilos de Vida Saludable en estudiantes de grado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala [Tesis de pregrado]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2014. [Consultado el 26 de abril de 2021] [http://www.repositorio.usac.edu.gt/704/1/05\\_9472.pdf](http://www.repositorio.usac.edu.gt/704/1/05_9472.pdf)
26. Julcamoro B. Estilos de vida según la teoría de Nola pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2018. [Tesis de pregrado]

Lima: Universidad Federico Villarreal; 2019 [Consultado el 10 de mayo de 2021]  
Disponibile en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2829>

27. Mamani C. Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud Santa María, Juliaca – 2015 [Tesis de pregrado]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2015. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/137015>.  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/137>
28. Bennassar M. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: La universidad como entorno promotor de la salud. [Tesis doctoral] Palma: Universitat de les Illes Balears; 2012 [Consultado el 28 de abril de 2021] 36 Disponible en: [https://www.unisaludables.es/media/docs/TESIS/tesis\\_miquel.pdf](https://www.unisaludables.es/media/docs/TESIS/tesis_miquel.pdf)
29. Caicedo, P., Noroña, D., & Vega, V. (2022). Análisis de los factores de riesgos psicosociales y el estrés laboral en médicos durante la pandemia COVID19. *Academic Journal of IHealth Sciences*, 37(6), 39–48.  
<https://doi.org/10.3306/AJHS.2022.37.06.39>
30. Chávez Orozco, C. A. (diciembre, 2014). Estrés laboral en trabajadores de la Construcción. Tsafiqui. *Revista de Investigación Científica UTE*. N6. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/2159/5b6d73ab9ec2c877a5612c0303b777521e81e85.pdf>
31. Pinares B. Estilos de vida según la Teoría de Nola Pender en docentes del IESTP “TUPAC AMARU” distrito de San Sebastian- cusco, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1293/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO-PINARES%20BONNETT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Zuñiga M. Estilos de Vida Asociados d Estado Nutricional en Estudiantes del Sexto Año de Medicina de una Universidad Nacional de Arequipa, durante la pandemia Covid-19, 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6ff51c5a-3865-4d70-a910-838f9ac36439/content>
33. Organización Mundial de la Salud. (2020). Obesidad y sobrepeso. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
34. Gimeno E. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. Disponible en: <http://www.elsevier.es-revista-offarm-4-pdf-130444564>.
35. MINSA. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta. [Sede web] [citado el 16 de abril de 2021]. URL disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/382688/Gu%C3%ADa\\_t%C3%A9cnica\\_para\\_la\\_valoraci%C3%B3n\\_nutricional\\_antropom%C3%A9trica\\_de\\_la\\_persona\\_adulta20191011-25586-13mvsvf.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/382688/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_valoraci%C3%B3n_nutricional_antropom%C3%A9trica_de_la_persona_adulta20191011-25586-13mvsvf.pdf)
36. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill. 2018. 714 p. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
37. Sampieri R. Enfoque cualitativo y cuantitativo según Hernández Sampieri. Portafolio académico [Internet] 2021 [citado el 12.07.2022]. Disponible en: Enfoque cualitativo y cuantitativo, según Hernández Sampieri. | Portafolio académico. (wordpress.com)
38. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. Universidad CLEA [internet] 2017. [citado el 12.07.2022]. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>.
39. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales. Los Diseños utilizados con mayor

frecuencia en Investigación Clínica. *International Journal of Morphology* [Internet] 2014 [citado el 25.11.2020]; 32(2): 634-645. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>.

40. Arias J, Covinos M. *Diseño y Metodología de la Investigación*. Primer Edición ed. Arequipa: Enfoques Consulting Eirl; 2021 [citado 21 Agos 2024]. Disponible en: <https://www.biblioteca.unach.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=3039>.

## **Anexos**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** “Estilos de Vida y su relación con el estado nutricional en el Personal de Salud del Policlínico Policial de Lima 2025”

<b>Formulación del problema Problema general</b>	<b>Objetivos Objetivo General</b>	<b>Hipótesis Hipótesis General</b>	<b>Variables Variable y dimensiones</b>	<b>Tipo y Diseño metodológico</b>
¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima 2025?	Determinar es la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima 2025	Hi = Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima, 2025.	Variable 1: Estilos de vida  Dimensiones - Nutrición - Ejercicio - responsabilidad en salud - manejo del estrés - soporte interpersonal - autoactualización.	Aplicada Cuantitativa Observacional Correlacional Transversal
<b>Problema Específicos</b>	<b>Objetivo Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>		Población, muestra y muestreo: Población finita cuya muestra censal por conveniencia estará constituida por todo el personal de salud del Policlínico Policial= 54
¿Cuál es la relación entre el estilo de vida en la dimensión nutricional con el estado nutricional en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima?	Identificar cómo el estilo de vida se relaciona con el estado nutricional en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima.	Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en el personal de salud.		
¿Cuál es la relación entre el estilo de vida en la dimensión actividad física (ejercicios) del personal de salud del Policlínico Policial de Lima?	Identificar cómo el estilo de vida se relaciona con actividad física (ejercicios) en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión actividad física (ejercicios) y el estado nutricional en el personal de salud.	V2: Estado nutricional  Dimensiones IMC < 18.5 ◊ Delgadez IMC 18.5-24.9 ◊ Peso normal IMC 25.0-29.9 ◊ Sobrepeso IMC 30.0 - 34.9 ◊ Obesidad grado I IMC 35.0 - 39.9 ◊ Obesidad grado II IMC >40.0 ◊ Obesidad grado III	
¿Cuál es la relación entre el estilo de vida en la dimensión responsabilidad en salud, del personal de salud del Policlínico Policial de Lima?	Identificar cómo el estilo de vida se relaciona con la responsabilidad en salud en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima.	Existe relación estadísticamente significativa entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional en el personal de salud.		
¿Cuál es la relación entre el estilo de vida en la dimensión manejo de estrés del personal de salud del Policlínico Policial de Lima?	Identificar cómo el estilo de vida se relaciona con el soporte interpersonal en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima.	Existe relación estadísticamente significativa entre el soporte interpersonal y el estado nutricional en el personal de salud.		
¿Cuál es la relación entre el estilo de vida en la dimensión soporte interpersonal del personal de salud del Policlínico Policial de Lima?	Identificar cómo el estilo de vida se relaciona con el manejo de estrés en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima.	Existe relación estadísticamente significativa entre el manejo de estrés y el estado nutricional en el personal de salud.		
¿Cuál es la relación entre el estilo de vida en la dimensión autoactualización del personal de salud del Policlínico Policial de Lima?	Identificar cómo el estilo de vida se relaciona con la autoactualización en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima.	Existe relación estadísticamente significativa entre la autoactualización y el estado nutricional en el personal de salud.		

## Anexo 2: Instrumentos

### CUESTIONARIO DE PERFIL DEL ESTILO DE VIDA (PEPS-I)

**Instrucciones:** En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales. No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir.

Favor de no dejar preguntas sin responder. Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

**1 = Nunca, 2 = A veces, 3 = Frecuentemente, 4 = Rutinariamente**

Ítem	1	2	3	4
1. Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas				
2. Relatas al Médico cualquier síntoma extraño relacionado con su salud				
3. Te quieres a ti misma (o)				
4. Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces por semana				
5. Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)				
6. Tomas tiempo cada día para el relajamiento				
7. Conoces el nivel de colesterol y/o triglicéridos en tu sangre (miligramos en sangre)				
8. Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida				
9. Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas				
10. Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales				
11. Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida				
12. Te sientes feliz y contento (a)				
13. Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana				
14. Comes tres comidas al día				
15. Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud				
16. Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales				
17. Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida				
18. Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos				
19. Lees las etiquetas de los alimentos empaquetados para identificar nutrientes (artificiales, naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)				
20. Le preguntas a otro Médico o buscas otra opción cuando no estás de				

acuerdo con lo que el tuyo recomienda para cuidar tu salud				
21. Miras hacia el futuro				
22. Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión				
23. Eres consciente de lo que te importa en la vida				
24. Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti				
25. Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción				
26. Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (granos enteros, frutas y verduras crudas)				
27. Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación				
28. Debates con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud				
29. Respetas tus propios éxitos				
30. Controlas tu pulso durante el ejercicio físico				
31. Pasas tiempo con amigos cercanos				
32. Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado				
33. Asistes a Programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives				
34. Ves cada día como interesante y desafiante				
35. Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)				
36. Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir				
37. Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida				
38. Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar futbol, ciclismo				
39. Expresas fácilmente interés, amor, y calor humano hacia otros				
40. Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir				
41. Pides información a los profesionales para cuidar tu salud				
42. Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos				
43. Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro				
44. Eres realista en las metas que te propones				
45. Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)				
46. Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal				
47. Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (familiares, compañeros y amigos)				
48. Crees que tu vida tiene un propósito				

INSTRUMENTO GENERAL PERFIL DE ESTILO DE VIDA (PEPS-I)

SALUDABLE	121 - 192
NO SALUDABLE	48 - 120

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL IMC

Edad:

Profesión:

Sexo:

Datos Antropométricos	Valor de Evaluación Antropométrica	Estado Nutricional IMC
Peso (kg.)		
Talla (cm.)		
IMC		

## Anexo 4: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

**Título del proyecto:** “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima 2025”

**Nombre de la investigadora principal:**

Lic. Matamoros Balcázar Yolanda Esther

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en el personal de salud del Policlínico Policial de Lima 2025.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a... coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al... presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico...

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma

N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	Firma o huella digital
Teléfono:	

Lima, agosto del 2025

\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.




# 18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.unsa.edu.pe	3%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-26	<1%
4	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-04	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-10-10	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-13	<1%
8	Internet	hdl.handle.net	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-02	<1%
10	Internet	repositorio.autonoma deica.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-14	<1%