

**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL**  
**FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNÁNUE”**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN**

**ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL RELACIONADOS A LA  
PROMOCIÓN DE SALUD EN EL PROFESIONAL DE SALUD DEL C.S.**

**SANTA CLARA, ATE – 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
NUTRICIÓN**

**AUTORA**

**GONZALO HUAMANCAJA LIZBETH INES**

**ASESOR**

**DR. FEIJOO PARRA, MITRIDATES FELIX**

**JURADOS**

**DR. JAIMES SERKOVIC, VALENTIN TIMOTEO**

**LIC. PONCE CASTILLO, DIANA ANTONIA**

**LIC. MEJIA RODRIGO, ENA LUZ**

**DR. LEYVA ROJAS, AMERICO FRANCISCO**

**LIMA – PERÚ**

**2018**

## **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a Dios por darme buena salud y permitirme concluir mi carrera.

A mis padres, que son el mayor ejemplo de superación que he tenido, porque sin ellos no fuera la persona que soy ahora.

## **Agradecimiento**

Agradezco a la Universidad Nacional Federico Villarreal por permitirme ser parte de su casa de estudios, por brindarme su campus, a los grandes docentes que me puso durante mis cinco años de estudios y que fueron de gran modelo a seguir en mi carrera.

A Dios que siempre estuvo ahí, dándome buena salud y permitiéndome tener todo lo que se necesita para culminar mi carrera.

A mi familia que siempre estuvo ahí en cada momento para apoyarme y darme todo el aliento para seguir adelante con mis estudios y finalmente culminar con ellos.

## Índice

Carátula.....	0
Dedicatoria.....	1
Agradecimiento.....	2
Resumen.....	5
Abstract.....	6
Introducción.....	7
1. Planteamiento del problema.....	9
1.1. Percepción e identificación del problema.....	9
1.2. Problema general.....	9
1.3. Problemas específicos.....	9
1.4. Justificación e importancia del estudio.....	9
2. Objetivos.....	11
2.1. Objetivo general.....	11
2.2. Objetivos específicos.....	11
3. Hipótesis.....	12
3.1. Hipótesis general.....	12
3.2. Hipótesis específicos.....	12
4. Marco teórico.....	13
4.1. Antecedentes bibliográficos.....	13
4.2. Marco conceptual.....	15
5. Métodos.....	18
5.1. Participantes.....	18

5.2. Instrumentos.....	19
5.3. Procedimiento.....	21
6. Resultados.....	23
6.1. Características de la muestra.....	23
6.2. Estado nutricional.....	28
7. Discusión.....	43
8. Conclusiones.....	44
9. Recomendaciones.....	46
10. Referencias bibliográficas.....	47
11. Anexos.....	50
11.1. Consentimiento informado.....	50
11.2. Encuesta.....	52
11.3. Ficha de recolección de datos antropométricos.....	55

## Resumen

El reciente trabajo tuvo como objetivo determinar los estilos de vida y estado nutricional relacionados a la promoción de salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate. Fue un estudio de corte transversal. Se contó con la intervención de 30 profesionales de salud. Las variables evaluadas fueron Índice de masa corporal y circunferencia de cintura; para la recopilación de datos se empleó una balanza electrónica, un tallímetro móvil de madera para adultos de tres cuerpos y una cinta métrica flexible. Se usó una encuesta para conocer los estilos de vida del profesional de salud. Se interpretó información de promoción de salud que fue brindada por la microred Ate I. La información fue procesada y estudiada mediante el programa estadístico informático SPSS. Los resultados nos señalaron que; un 76,7% del profesional de salud presenta un estilo de vida poco saludable. Un 56,7% tiene sobrepeso y el otro 10% tiene obesidad. El 56,7% tiene un muy alto riesgo cardiometabólico y el 30% del profesional de salud tiene un alto riesgo cardiometabólico. Posteriormente luego de utilizar la prueba estadística chi cuadrado con un 95% de confiabilidad se llegó a la conclusión que si existe una relación estadísticamente significativa entre estilos de vida, estado nutricional y promoción de salud del profesional de salud del centro de salud Santa Clara del distrito de Ate.

**Palabras claves:** estilos de vida; estado nutricional; promoción de salud; profesional de salud.

## **Abstract**

The objective of the recent work was to determine lifestyles and nutritional status related to health promotion in the health professional of C.S. Santa Clara, Ate. It was a cross-sectional study. We counted on the intervention of 30 health professionals. The variables evaluated were Body mass index and waist circumference; a digital scale, a three-length wooden stadiometer and a flexible and inextensible measuring tape. Health promotion information was interpreted that was provided by the Ate I micro-network. To collect the data. A survey was used to know the lifestyle of the health professional. It was used the information was processed and studied through the SPSS computer statistical program. The results tell us that; 76.7% of health professionals have an unhealthy lifestyle. 56.7% are overweight and the other 10% are obese. 56.7% have a very high cardiometabolic risk and 30% of the health professional has a high cardiometabolic risk. Subsequently, after using the chi-square statistical test with a 95% reliability, it was concluded that there is a statistically significant relationship between lifestyle, nutritional status and health promotion of the center's health professional Santa Clara health center Ate, 2017.

**Keywords:** lifestyles; nutritional status; health promotion; health professional.

## **Introducción**

Todo parece indicar que tenemos la aparición de una nueva pandemia que poco a poco ha ido en aumento, que en un abrir y cerrar de ojos tenemos cifras alarmantes, lo que es peor la tenemos tan cerca de nosotros que creemos que es nuestra amiga, algo inofensiva, no transmisible e incluso convivimos con ella como parte de la familia, pero lo que pocos saben es que ella ataca silenciosamente y que poco a poco va creando desequilibrio e inestabilidad en nuestro organismo.

Sí señores, estamos hablando del sobrepeso y la obesidad, según el documento Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2016. En la población de 15 y más años de edad, el 53,8% padece de exceso de peso, valor que se ha incrementado en 0,6 puntos porcentuales con respecto al año 2015. (INEI, 2017). Por lo que podemos hablar de un problema de salud pública ya que tenemos a más de la mitad de la población mayor de 15 años que padece de sobrepeso u obesidad.

En la actualidad la ingestión excesiva de alimento sumado al sedentarismo están formando parte de los hábitos de las personas, lo que conlleva a romper un equilibrio dando pie al desarrollo de diferentes patologías.

La promoción es una herramienta valiosa para el profesional de salud, la cual tiene como objetivo informar, persuadir y recordar sobre temas relacionados a la buena salud, pretendiendo de esta manera, influir en sus actitudes y comportamientos para lograr que estos tengan un mayor control sobre su salud.

Todo lo que decimos, hacemos y la forma de cómo nos vemos los profesionales de la salud es tomada como ejemplo por los pacientes, que siguen las indicaciones que se les da para tener una buena salud y en otros casos mejorarla. En ocasiones pasa que los mismos profesionales son los que carecen de buena salud, la cual se ve reflejada exteriormente. Podríamos decir entonces que es adecuado ser promotores de la buena salud, cuando nosotros mismos no la tenemos.

Se ha visto una mejor adherencia de los pacientes a las indicaciones y compromisos, cuando el mismo profesional de salud es aquella persona que pone en práctica todas sus recomendaciones y buenos hábitos para no contraer enfermedades y llevar una vida placentera y larga.

Por lo tanto, investigar la asociación que tiene la promoción de la salud con los estilos de vida y el estado nutricional en el profesional de la salud nos permitirá plantear estrategias que permitan reducir el gran número de personas con exceso de peso, con lo que reduciremos las cifras de personas que padecen de enfermedades no transmisibles.

## **1. Planteamiento del problema**

### **1.1. Percepción e identificación del problema**

Se identifican los siguientes problemas: problema general y problemas específicos.

### **1.2. Problema general**

¿Cuáles son los estilos de vida y estado nutricional relacionados a la promoción de salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017?

### **1.3. Problemas específicos**

PROBLEMA ESPECÍFICO 1:

¿Cuál es el estilo de vida del profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate - 2017?

PROBLEMA ESPECÍFICO 2:

¿Cuál es el estado nutricional del profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate - 2017?

PROBLEMA ESPECÍFICO 3:

¿Se cumple con la promoción de salud por parte del profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017?

### **1.4. Justificación e importancia del estudio**

#### **JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

Las conclusiones a la que llegue la investigación servirán de base para la realización de proyectos enfocados en la promoción de la salud, con una participación activa del personal de salud como un ente imitador de estilos de vida saludable, el cual impartirá conocimientos para obtener un buen estado de salud, así como también se verá reflejado en su salud y será un ejemplo a seguir de la comunidad, todo esto con la finalidad de

reducir el sobrepeso y obesidad, el cual es uno de los factores de riesgo de padecer enfermedades no transmisibles en un futuro, que a larga llevan a complicaciones de salud en el individuo e inclusive a la muerte de estos.

### **JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Conocer los estilos de vida y estado nutricional relacionados a la promoción de salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017 nos permitirá analizar la relación que tienen las variables con la promoción de la salud, lo cual sería de mucha relevancia para nosotros, ya que el personal de salud tiene un rol protagónico en promoción de salud.

### **JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

La metodología utilizada en el estudio con la participación del profesional de la salud del distrito de Ate en el año 2017, se necesita confirmar que represente una investigación con un desarrollo y diseño acertado para conocer la relación que existan entre las variables.

### **JUSTIFICACIÓN ECONÓMICO – SOCIAL**

El personal de salud tiene un rol protagónico en los diferentes proyectos enfocados a la promoción de salud, por lo cual resulta de suma importancia enfocarnos en la participación activa de éstos para una mejor aceptación y mejores resultados. A su vez se reducirán las cifras de las enfermedades no transmisibles lo cual viene generando grandes gastos al estado.

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo general**

Determinar los estilos de vida y estado nutricional relacionados a la promoción de salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017.

### **2.2. Objetivos específicos**

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:**

Conocer los estilos de vida del profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017.

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:**

Determinar el estado nutricional del profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017.

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:**

Conocer la promoción de salud del profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017.

### **3. Hipótesis**

#### **3.1. Hipótesis general**

##### **HIPÓTESIS GENERAL:**

Existe una relación significativa entre los estilos de vida, estado nutricional y la promoción de salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate - 2017.

#### **3.2. Hipótesis específicas**

##### **HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1:**

Los estilos de vida del profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017, en su mayoría son saludables.

##### **HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2:**

El estado nutricional del profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017, es óptimo en su mayoría.

##### **HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3:**

La promoción de salud del profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017 es eficiente.

## **4. Marco teórico**

### **4.1. Antecedentes bibliográficos**

En el Perú Landa N. (2016), en su trabajo de investigación “Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho – 2016”, del 100% (30), 67% (20) presentan estilos de vida no saludable y 33% (10) presentan estilos de vida saludable. La mayoría de los profesionales de enfermería llevan un estilo de vida no saludable: representando así un riesgo muy alto de contraer enfermedades crónicas no transmisibles.

Yupanqui J. (2016), en su tesis “Relación entre calidad de vida en salud e índice de masa corporal en estudiantes de nutrición y medicina de una universidad pública”, el diagnóstico nutricional por índice de masa corporal predominante fue normal en ambos grupos y solamente se reportaron 5 diagnósticos de obesidad en estudiantes de Medicina Humana.

En Ecuador, Álvarez G. y Andaluz V. (2014-2015), en su tesis “Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la universidad de Guayaquil 2014 – 2015”, en lo que respecta la alimentación saludable, se observó que el 50% casi siempre consumen comida chatarra, el 60% realiza ejercicio como la caminata y 40% no ejecuta ningún tipo de ejercicio vigoroso, es decir, que 63% de estudiantes internos con sobrepeso y el 20% de obesidad tipo I, es decir se notó que los estudiantes llevan estilos de vida desordenados, aumentando el riesgo de desarrollo de afecciones y enfermedades crónicas para su salud.

En Perú, Palomares L. (2014), en su tesis “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de salud”, permitió diagnosticar que el 72.6% de los profesionales de la salud tienen un Estilo de Vida “Poco saludable”, el 24.5% tiene un Estilo de Vida “Saludable” y un 2.8% “Muy saludable”. Los resultados antropométricos indican según IMC, que el 68% de los profesionales de la salud tienen sobrepeso y obesidad. Respecto a la circunferencia de cintura el 70.7 % está entre “Alto Riesgo Cardiometabólico” y “Muy Alto Riesgo Cardiometabólico”. En cuanto a grasa visceral el 34% está en un nivel “Alto”. La grasa corporal en los niveles “Alto” y “Muy Alto” suman 88.7%. En conclusión existe una correlación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional (valorado por IMC, circunferencia de cintura y grasa visceral) entre los profesionales de la salud de un hospital del MINSA.

En Perú, Ortega J. (2013), en su trabajo de investigación “Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2013”, de los 100% (31), 52% (16) son no saludables y 48% (15) son saludables.

En México, Córdova y Cols (2013), en su estudio “Relación del estilo de vida y estado de nutrición en estudiantes universitarios: estudio descriptivo de corte transversal”, encontraron que 88,1% de los estudiantes tiene un estilo de vida saludable y 65% fue clasificado como normal de acuerdo al IMC. Según los coeficientes de correlación lineal de Pearson ( $p < 0,05$ ) ( $r=0,141$ ) demostraron que sí existe una correlación significativa de 99% entre el estado de nutrición y estilo de vida. Sin embargo, esta correlación es débil porque al ser el estilo de vida un comportamiento en el que intervienen diferentes

variables, se infiere que cada una de ellas aporta cierto nivel de importancia, pero no puede atribuírsele únicamente a una de ellas un impacto altamente significativo.

En Perú, Orellana y Urrutia (2013), en su tesis de investigación evaluaron la relación existente entre el Estilo de Vida, medido por el nivel de actividad física y la conducta sedentaria, y el Estado Nutricional valorado mediante una evaluación antropométrica de los estudiantes de medicina de la UPC, concluyeron que más del 50% presentan sobrepeso y obesidad, un considerable porcentaje de la población presenta bajos niveles de actividad física, el sexo femenino obtuvo mayor riesgo cardiovascular según el perímetro de cintura y el índice cintura-cadera.

## **4.2. Marco conceptual**

### ESTILOS DE VIDA:

El estilo de vida según la OMS (1985), es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales.

### ESTADO NUTRICIONAL:

Según FAO (2003), es la condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos.

### PROMOCIÓN DE SALUD:

La Promoción de la Salud busca fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos para tener mayor control sobre su salud y mejorarla, logrando un estado de bienestar físico, mental y social. (MINSA, 2017).

### SALUD:

La OMS en 1998 define la salud como: Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia. Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva.

### DETERMINANTES DE LA SALUD:

Considerando la fuerte relación de las personas con el contexto biológico, físico, social, económico e histórico en el que viven, obliga ver los factores que determinan la salud, tanto de tipo biológico como social. (MINSA, 2017).

### CONDUCTA ORIENTADA HACIA LA SALUD:

Cualquier actividad de una persona, con independencia de su estado de salud real o percibido, encaminada a promover, proteger o mantener la salud, tanto si dicha conducta es o no objetivamente efectiva para conseguir ese fin. (OMS, 1998).

### RESPONSABILIDAD SOCIAL PARA LA SALUD:

La responsabilidad social para la salud se refleja en las acciones de los responsables de la toma de decisiones tanto del sector público como privado, para establecer políticas y prácticas que promuevan y protejan la salud. (OMS, 1998).

### ENTORNOS QUE APOYAN LA SALUD:

Los entornos que apoyan la salud ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud. Comprende los lugares donde viven las personas, su comunidad local, su hogar, su lugar de trabajo y esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento. (OMS, 1998).

## 5. Métodos

### Tipo de estudio

El presente estudio es de corte transversal pues la obtención de datos se da en un tiempo y espacio determinado, el método utilizado es descriptivo, ya que permite mostrar la información tal y como se obtuvo en la realidad y asociativo ya que se busca una relación entre las variables.

#### 1) Área o sede de estudio

El área de estudio es el Centro de Salud Santa Clara ubicado en el distrito de Ate.

#### 2) Población / muestra

**Población:** la población elegida para la presente investigación es el profesional de salud que labora en el C.S. Santa Clara en el Distrito de Ate el cual cuenta con 30 profesionales de las diferentes áreas de salud.

**Muestra. Muestreo:** en la presente investigación no se trabajó con muestra, sino con la población total de profesionales de salud que laboran en el C.S. Santa Clara en el distrito de Ate.

### Variables del estudio

- **Variable independiente:**

Estilos de vida

- **Variable dependiente:**

Estado nutricional, promoción de salud.

- **Variables intervinientes:**

Carrera profesional, edad y sexo.

### **Criterio de Inclusión**

- Todo aquel profesional de la salud que tiene contacto directo con los pacientes y los atiende.
- Todo aquel profesional de la salud que labore en el C.S. Santa Clara.

### **Criterio de Exclusión**

- Todo aquel profesional de la salud que sólo se dedica a labores administrativas y/o no atienden ni tienen contacto con los pacientes.
- Todo aquel profesional de la salud que no labore en el C.S. Santa Clara.

## **5.1. Instrumentos**

Con lo que respecta a los instrumentos y los métodos fueron los indicados para conocer si había una relación significativa o no entre los estilos de vida, estado nutricional relacionado a la promoción de la salud del personal de salud del Centro de Salud de Santa Clara en el distrito de Ate, debido a que se nos brindó muy amablemente todos los datos de manera confiable y exacta que se requerían para la presente investigación.

Para evaluar los estilos de vida del profesional de salud se utilizó un cuestionario elaborado por Salazar y Arrivillaga, el cual fue adaptado y validado por Lita Palomares.

48 preguntas son las que conforman el cuestionario, el cual presenta 6 dimensiones:

Dimensión N° 1 presenta 4 preguntas: Condición, Actividad Física y Deporte.

Dimensión N° 2 presenta 6 preguntas: Recreación y Manejo del Tiempo Libre.

Dimensión N° 3 presenta 6 preguntas: Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas

Dimensión N° 4 presenta 6 preguntas: Sueño.

Dimensión N° 5 presenta 18 preguntas: Hábitos Alimenticios.

Dimensión N° 6 presenta 8 preguntas: Autocuidado y Cuidado Médico.

Todas las escalas de respuestas corresponden a una escala Likert (Nunca: 0, Algunas Veces: 1, Frecuentemente: 2 y Siempre: 3).

La calificación considerada para evaluar los estilos de vida fue:

- No saludable: 0 - 36 puntos
- Poco saludable: 37 - 72 puntos
- Saludable: 73 - 108 puntos
- Muy saludable: 109 - 144 puntos

Para evaluar el estado nutricional del profesional de salud se utilizó un tallímetro móvil de madera para adulto de tres cuerpos de Diseños Flores el cual se encuentra estandarizado y tiene una constancia de control de calidad.

Para evaluar el peso del profesional de salud se utilizó una balanza electrónica con recubrimiento de caucho bicomponente de alta calidad de la marca seca del modelo 803 con una capacidad máxima de 150 kg.

Para medir la circunferencia de cintura del profesional de salud se utilizó una cinta métrica de la marca seca modelo 201, el cual presenta un mecanismo de alta calidad asegurando la fácil extracción de esta cinta de 205 cm y su bloqueo preciso.

## **5.2. Procedimiento**

Lo primero que se hizo fue hacerles firmar un consentimiento informado a cada uno del profesional de salud, el cual nos autorizaba y permitía utilizar la información de manera discreta y confiable para la realización de la presente tesis.

Se les repartió de manera ordenada el cuestionario, que constaba de 48 preguntas, por pequeños grupos y se les explicaba como tenían que llenarlo, se esperó hasta que cada uno acabara el llenado.

Para la obtención de las medidas antropométricas, se empezó con la medición del peso, se les pedía que se quedaran con lo más ligero posible de ropa, que se pararan en el centro de la balanza de forma erguida, luego se pasaba a anotar la lectura de la balanza previo a eso se descontaba las prendas que se quedaban puestas.

Para la obtención de la estatura se le pedía al profesional de salud que se quitara los zapatos, posicionábamos en el tallímetro al individuo de acuerdo a la Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica para la persona adulta, luego se pasa a anotar la lectura en la ficha de medidas antropométricas.

Para la medición de la circunferencia de cintura se le pide al individuo que cruce los brazos, que respire normal, luego se mide en el punto medio de la última costilla y la cresta ilíaca.

Para analizar los datos del cuestionario y medidas antropométricas, se vaciaron todos los datos al programa Microsoft Excel 2010, generando así una base de datos que posteriormente fue procesada.

Con lo que respecta a la promoción de la salud, las metas fueron brindadas por la Microred Ate I, este quedaba en el mismo centro de salud Santa Clara.

Todos los datos obtenidos fueron pasados a una base de datos general, luego estos fueron pasados al programa estadístico SPSS para hacer el respectivo cruce de información con las variables.

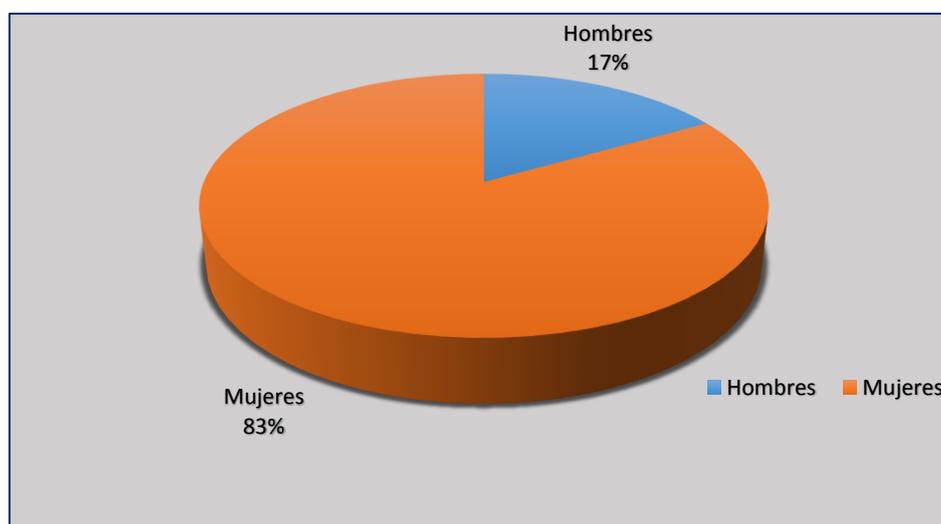
Cabe resaltar que los diagnósticos se obtuvieron teniendo en cuenta los parámetros de la OMS y Guía Técnica para Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta (MINSA). Los datos fueron ingresados muy cuidadosamente y se hizo una revisión final de la base de datos.

## 6. Resultados

### Características de la muestra

Los estudios de la presente investigación corresponden a 30 profesionales de la salud que fueron evaluados en el centro de salud en el periodo de octubre, noviembre y diciembre del 2017. Para un mejor conocimiento de la población (muestra) se incluyeron variables de caracterización como edad, sexo, distrito de residencia, años de laborar en el centro, estudios realizados, etc.

La primera variable analizada fue el sexo, de los cuales se pudo notar a gran escala que el sexo femenino representó un mayor porcentaje de la población (muestra) con 83% (n=25), mientras que el sexo masculino representa el 17% (n=5). Lo podemos visualizar mejor en el **Gráfico N° 1. Distribución porcentual según sexo del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, Ate 2017.**



**Gráfico N° 1. Distribución porcentual según sexo del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, Ate 2017.**

La edad promedio de los profesionales de la salud fue de 39,8 años, la cual se visualiza mejor en la **Tabla N° 1. Media de la edad de los profesionales de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

Profesional de la salud		
Edad		
N	Válidos	30
	Perdidos	0
Media		39,8000
Mínimo		23,00
Máximo		59,00

El peso promedio de los profesionales de la salud fue de 67,21 kg, la cual se visualiza mejor en la **Tabla N° 2. Media del peso de los profesionales de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

Profesional de la salud		
Peso		
N	Válidos	30
	Perdidos	0
Media		67,2100
Mínimo		46,00
Máximo		87,00

La talla promedio de los profesionales de la salud fue de 1,59 m, la cual se visualiza mejor en la **Tabla N°3. Media de la talla de los profesionales de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Profesional de la salud**

Talla

N	Válidos	30
	Perdidos	0
Media		1,59
Mínimo		1,45
Máximo		1,75

El IMC promedio de los profesionales de la salud fue de 26.69 kg/m<sup>2</sup>, la cual se visualiza mejor en la **Tabla N° 4. Media del Índice de Masa Corporal de los profesionales de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Profesional de la salud**

IMC

N	Válidos	30
	Perdidos	0
Media		26,6880
Mínimo		20,44
Máximo		35,75

La circunferencia de cintura promedio de los profesionales de la salud fue de 92,6 cm, la cual se visualiza mejor en la **Tabla N° 5. La media de la circunferencia de cintura de los profesionales de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Profesional de la salud**

Circunferencia de cintura

N	Válidos	30
	Perdidos	0
Media		92,6467
Mínimo		72,00
Máximo		113,00

## Estilos de vida

Se le tomó un cuestionario de 48 preguntas sobre estilos de vida a todo el personal de la salud del C.S. Santa Clara, los resultados arrojaron lo siguiente: estilo de vida poco saludable del 76,7 % (n = 23), frente al 23,3 % (n = 7) que tuvieron estilo de vida saludable, el cual se visualiza mejor en la **Tabla N° 6. Estilo de vida de los profesionales de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Tabla N° 6. Estilo de vida de los profesionales de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

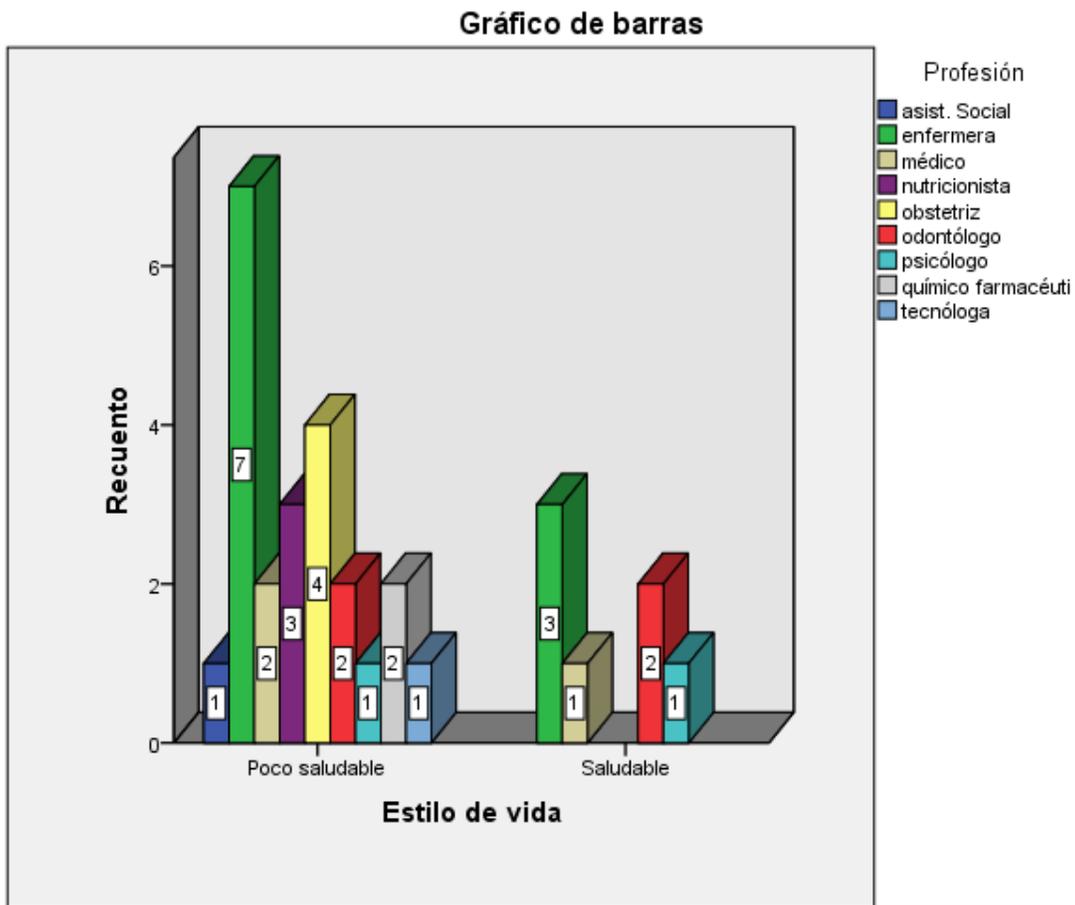
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Poco saludable	23	76,7	76,7	76,7
Válidos Saludable	7	23,3	23,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Con lo que respecta a estilos de vida del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, podemos notar que ninguna profesión presenta estilo de vida saludable al 100 %, frente al 100 % de asistente social, nutricionista, obstetra, químico farmacéutico y tecnólogo médico que presentan estilo de vida poco saludable, se puede ver más detallado el porcentaje para cada profesión con su respectivo estilo de vida que presente cada profesional de la salud, se visualiza mejor en la **Tabla N° 7. Distribución del estilo de vida según profesión del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Tabla N° 7. Distribución del estilo de vida según profesión del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

		Profesión									Total	
		Asistente Social	Enfermera	Médico	Nutricionista	Obstetra	Odontólogo	Psicólogo	Químico Farmacéutico	Tecnólogo Médico		
Estilo de vida	Poco saludable	Recuento	1	7	2	3	4	2	1	2	1	23
		% dentro de Profesión	100,0%	70,0%	66,7%	100,0%	100,0%	50,0%	50,0%	100,0%	100,0%	76,7%
	Saludable	Recuento	0	3	1	0	0	2	1	0	0	7
		% dentro de Profesión	0,0%	30,0%	33,3%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	23,3%
Total		Recuento	1	10	3	3	4	4	2	2	1	30
		% dentro de Profesión	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Podemos visualizar mejor la distribución del estilo de vida según profesión del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017 en el **Gráfico N° 2. . Distribución de los estilos de vida del profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate 2017.** El cual nos brinda un mejor panorama de la distribución.



**Gráfico N° 2. Distribución de los estilos de vida del profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate 2017.**

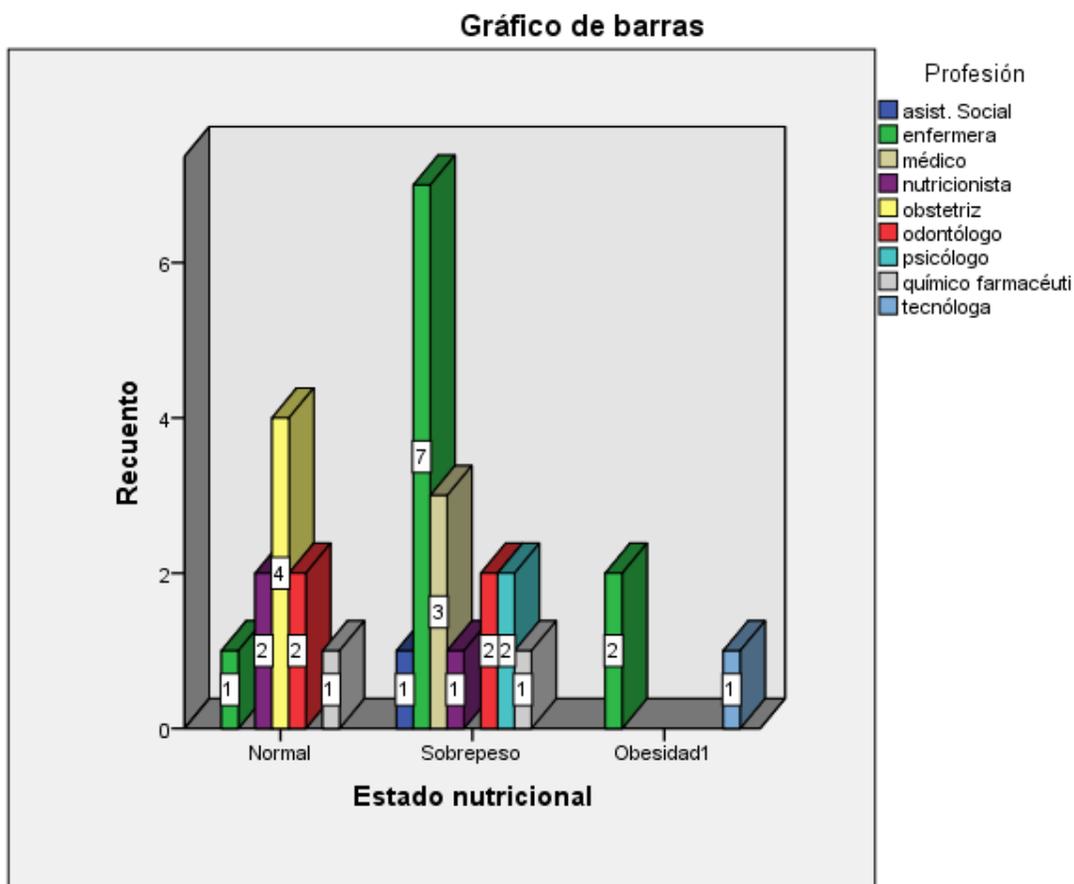
### **Estado nutricional**

El estado nutricional de los profesionales de la salud arroja que el 56,7% (n=17) de ellos tiene sobrepeso, el 33,3% (n=10) de ellos tiene obesidad, mientras que solo el 10% (n=3) de ellos tiene un peso normal. En la **Tabla N° 8. Estado nutricional según Índice de Masa Corporal del profesional de la salud según su profesión**, podemos ver más detallado los porcentajes por profesión.

**Tabla N° 8 Estado nutricional según Índice de Masa Corporal del profesional de la salud según su profesión.**

		Profesión									Total	
		Asistente Social	Enfermera	Médico	Nutricionista	Obstetra	Odontólogo	Psicólogo	Químico Farmacéutico	Tecnólogo Médico		
Estado nutricional	Recuento	0	1	0	2	4	2	0	1	0	10	
	Normal	% dentro de Profesión	0,0%	10,0%	0,0%	66,7%	100,0%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	33,3%
	Recuento	1	7	3	1	0	2	2	1	0	17	
	Sobrepeso	% dentro de Profesión	100,0%	70,0%	100,0%	33,3%	0,0%	50,0%	100,0%	50,0%	0,0%	56,7%
	Recuento	0	2	0	0	0	0	0	0	1	3	
	Obesidad <sup>1</sup>	% dentro de Profesión	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	10,0%
Total	Recuento	1	10	3	3	4	4	2	2	1	30	
	% dentro de Profesión	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

En el **Gráfico N° 3. Clasificación del personal de la salud de Santa Clara según Índice de Masa Corporal, 2017**. Podemos notar la prevalencia de un gran número de profesionales que tienen exceso de peso frente al poco número de personas que tiene un peso normal.



**Gráfico N° 3. Clasificación del personal de la salud de Santa Clara según Índice de Masa Corporal, 2017.**

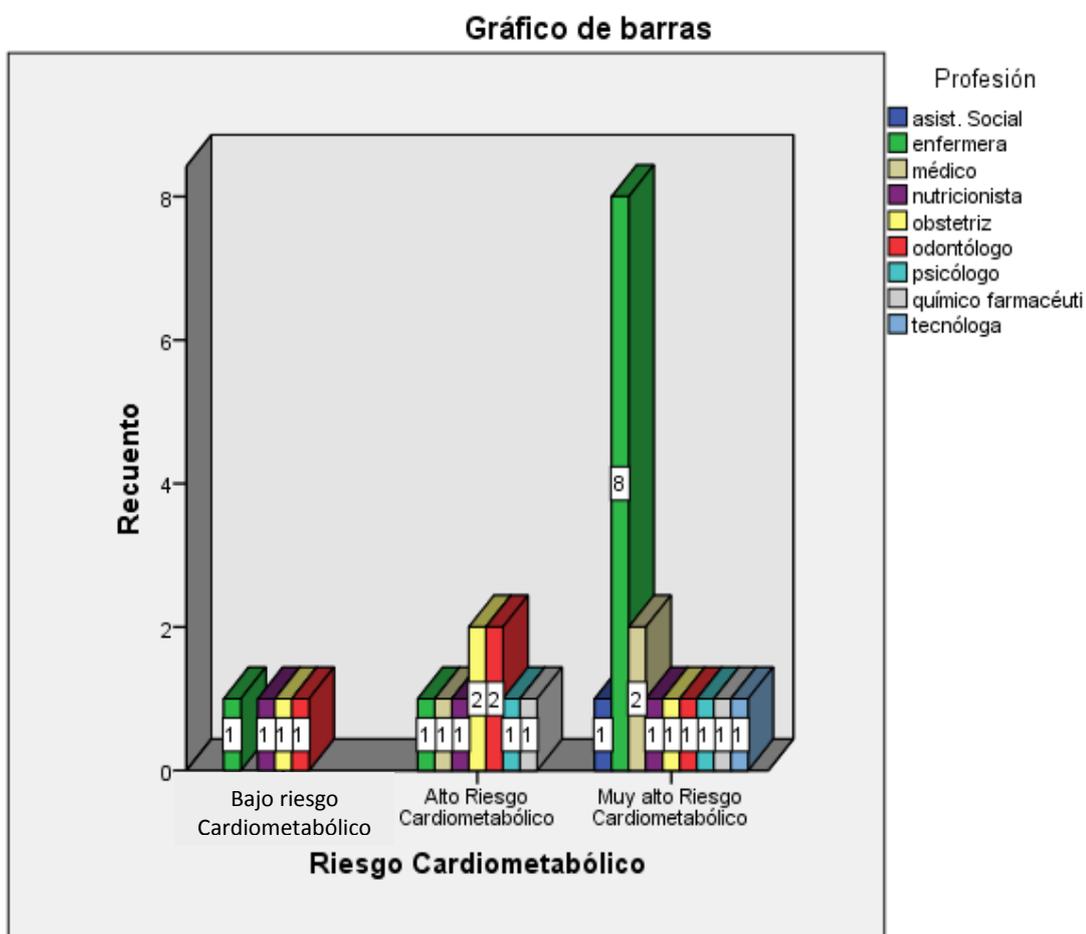
Según el riesgo cardiometabólico del profesional de la salud podemos ver en la **Tabla N° 9 Estado nutricional según CC del profesional de la salud según su profesión.**

**Tabla N° 9 Estado nutricional según circunferencia de cintura del profesional de la salud según su profesión.**

			Profesión								Total
			Asistente. Social	Enfermera	Médico	Nutricionista	Obstetra	Odontólogo	Psicólogo	Químico Farmacéutico	
Bajo Riesgo Cardiometabólico	Recuento		0	1	0	1	1	1	0	0	4
	% dentro		0,0%	10,0%	0,0%	33,3%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	13,3%
	de	Profesión									
Alto Riesgo Cardiometabólico	Recuento		0	1	1	1	2	2	1	1	9
	% dentro		0,0%	10,0%	33,3%	33,3%	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%	30,0%
	de	Profesión									
Muy alto Riesgo Cardiometabólico	Recuento		1	8	2	1	1	1	1	1	17
	% dentro		100,0%	80,0%	66,7%	33,3%	25,0%	25,0%	50,0%	50,0%	56,7%
	de	Profesión									
Total	Recuento		1	10	3	3	4	4	2	2	30
	% dentro		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	de	Profesión									

Podemos ver un 56,7 % (n=17) del profesional de la salud que presenta un muy alto riesgo cardiometabólico, un 30 % que presenta un alto riesgo cardiometabólico, frente a solo el 13,3 % que presenta bajo riesgo cardiometabólico.

En el **Gráfico N° 4. Clasificación del personal de la salud de Santa Clara según circunferencia de cintura, 2017**. Podemos notar la prevalencia de un gran número de profesionales que tiene un muy alto riesgo cardiometabólico, seguido de un número considerable de profesionales que tiene un alto riesgo cardiometabólico, frente al poco número de personas que tiene un bajo riesgo cardiometabólico.



**Gráfico N° 4. Clasificación del profesional de la salud de Santa Clara según circunferencia de cintura, 2017.**

**Relación entre el Índice de Masa Corporal y estilo de vida del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

En la siguiente tabla podemos observar que las personas que presentan estilo de vida poco saludable son 23, de las cuales el 46,6% (n=14) de ellos tienen exceso de peso (13 sobrepeso y 1 obesidad).

**Tabla N° 10 Relación entre Índice de Masa Corporal y estilo de vida del personal de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

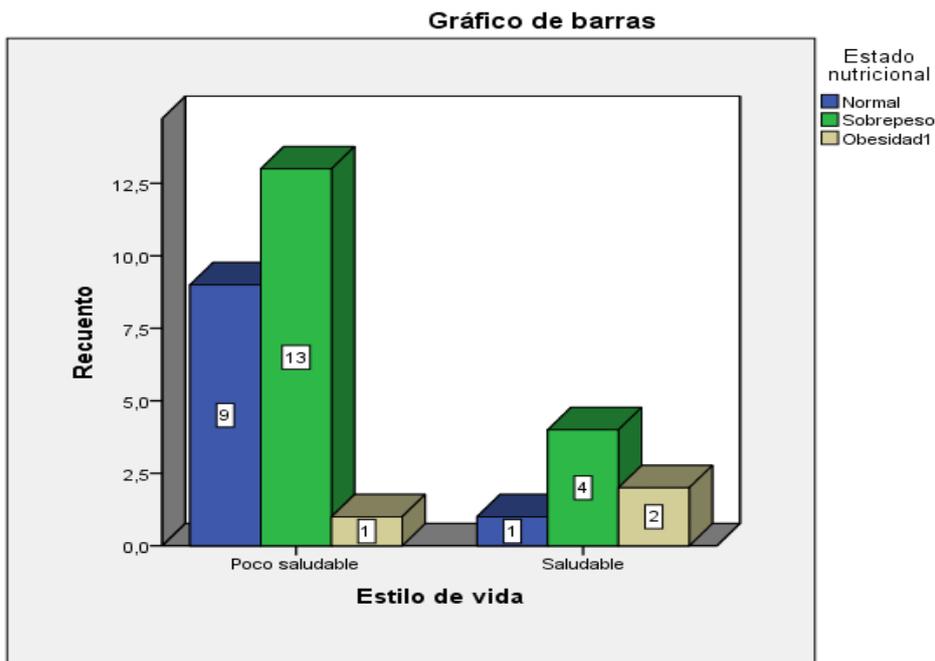
		Recuento			Total
		Estado nutricional			
		Normal	Sobrepeso	Obesidad1	
Estilo de vida	Poco saludable	9	13	1	23
	Saludable	1	4	2	7
Total		10	17	3	30

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,143 <sup>a</sup>	2	,126
Razón de verosimilitudes	3,725	2	,155
N de casos válidos	30		

a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,70.

Para una mejor visualización, podemos ver en el **Gráfico N° 5. Relación entre Índice de Masa Corporal y estilo de vida del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**



**Gráfico N° 5. Relación entre Índice de Masa Corporal y estilo de vida del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Relación entre la Circunferencia de Cintura y estilo de vida del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

En la siguiente tabla podemos observar que las personas que presentan estilo de vida poco saludable son 23, de las cuales 63,3% (n=19) de ellos tienen alto o muy alto de riesgo cardiometabólico (6 y 13 respectivamente). Podemos visualizarlo mejor en la tabla **Tabla N° 11 Relación entre Circunferencia de Cintura y estilo de vida del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Tabla N° 11 Relación entre Circunferencia de Cintura y estilo de vida del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

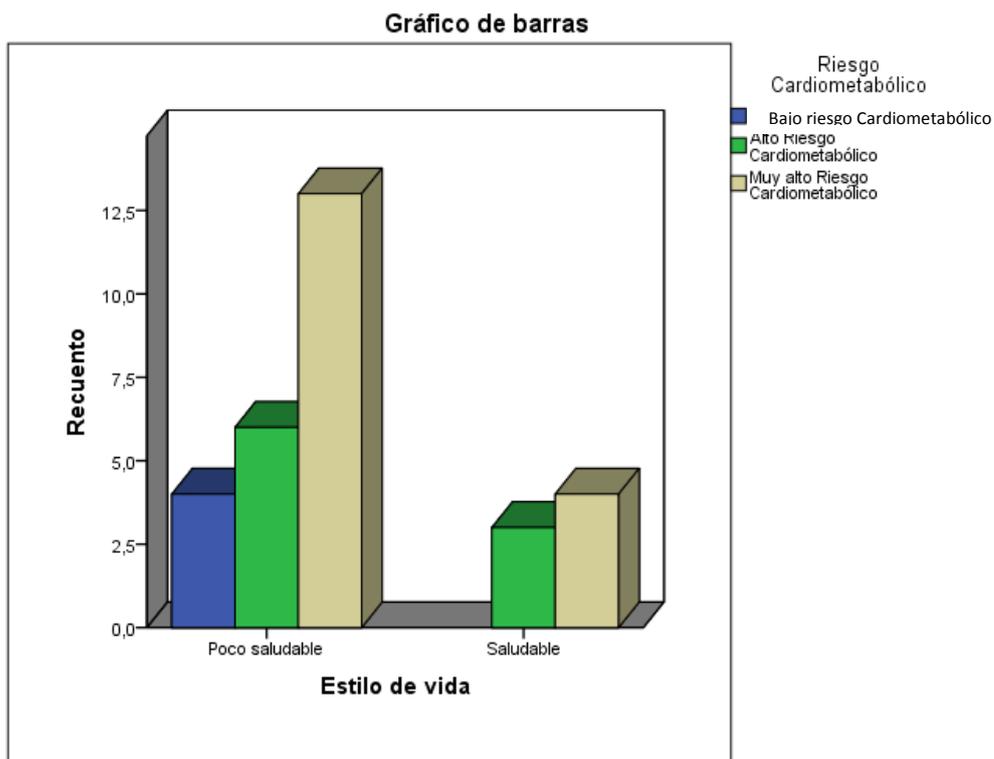
		Recuento			Total
		Riesgo Cardiometabólico			
		Bajo Riesgo Cardiometabólico	Alto Riesgo Cardiometabólico	Muy alto Riesgo Cardiometabólico	
Estilo de vida	Poco saludable	4	6	13	23
	Saludable	0	3	4	7
Total		4	9	17	30

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,721 <sup>a</sup>	2	,423
Razón de verosimilitudes	2,589	2	,274
N de casos válidos	30		

a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,93.

Para una mejor visualización, podemos ver en el **Gráfico N° 5. Relación entre Circunferencia de Cintura y estilo de vida del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**



**Gráfico N° 6. Relación entre Circunferencia de Cintura y estilo de vida del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Relación entre el Índice de Masa Corporal y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

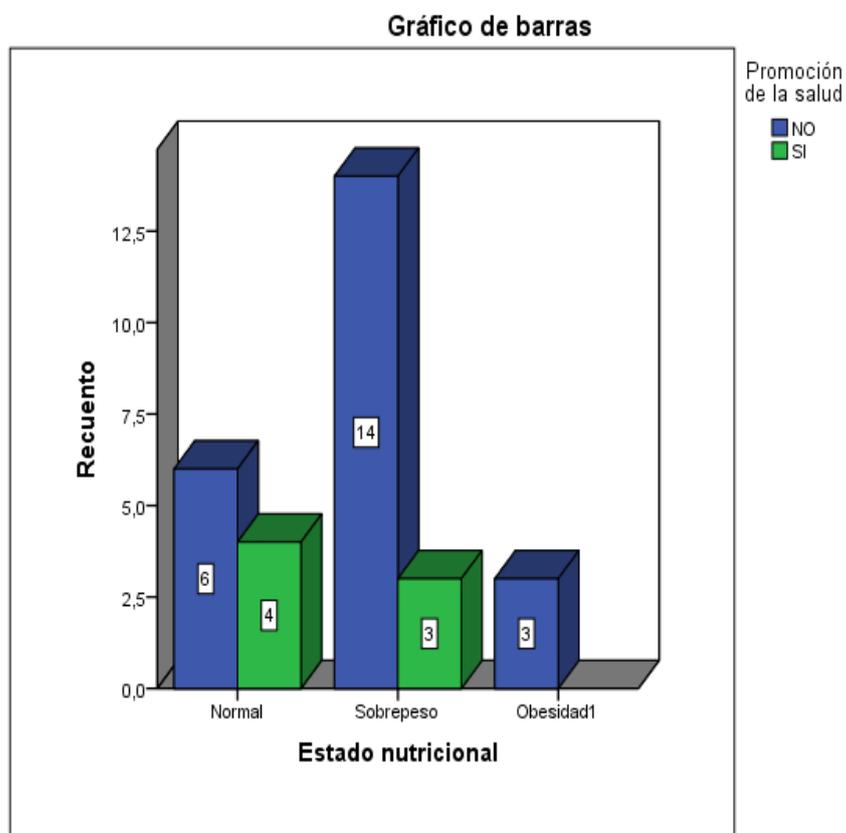
En la siguiente tabla podemos observar que las personas que tienen algún tipo de exceso de peso, de ellos el 85% no cumple con la meta de promoción de la salud, mientras el 60% de las personas que tienen un peso normal si cumple con la meta de promoción de la salud, podemos visualizarlo mejor en la tabla **Tabla N° 12 Relación entre Índice de Masa Corporal y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Tabla N° 12 Relación entre Índice de Masa Corporal y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

Recuento

		Promoción de la salud		Total
		NO	SI	
Estado nutricional	Normal	6	4	10
	Sobrepeso	14	3	17
	Obesidad	3	0	3
Total		23	7	30

Para una mejor visualización, podemos ver en el siguiente gráfico:



**Gráfico N° 7. Relación entre Índice de Masa Corporal y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

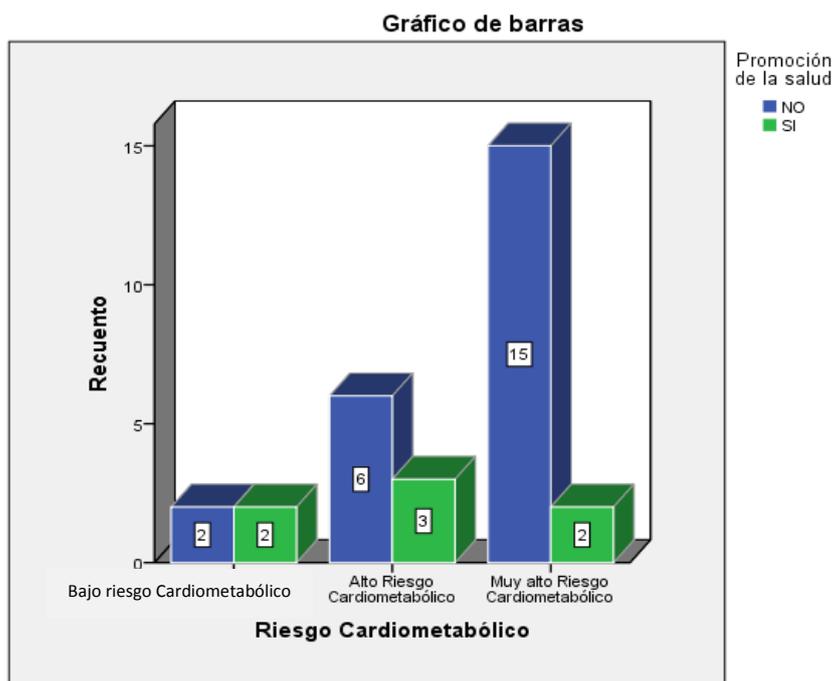
**Relación entre la Circunferencia de Cintura y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

En la siguiente tabla podemos observar que las personas que tienen un alto y muy alto riesgo cardiometabólico, de ellos el 80,8% no cumple con la meta de promoción de la salud, mientras el 50% de personas que presentan bajo riesgo cardiometabólico si cumple con la meta de la salud, podemos visualizarlo mejor en la **Tabla N° 13 Relación entre la Circunferencia de Cintura y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Tabla N° 13 Relación entre la Circunferencia de Cintura y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

		Recuento		Total
		NO	SI	
Riesgo Cardiometabólico	Bajo Riesgo Cardiometabólico	2	2	4
	Alto Riesgo Cardiometabólico	6	3	9
	Muy alto Riesgo Cardiometabólico	15	2	17
	Total	23	7	30

Para una mejor visualización, podemos ver en el siguiente **Gráfico N° 8. Relación entre la Circunferencia de Cintura y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**



**Gráfico N° 8. Relación entre la Circunferencia de Cintura y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Relación entre el estilo de vida y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

En la siguiente tabla podemos observar que las personas que tienen un estilo de vida poco saludable, de ellos el 78,3% no cumple con la meta de promoción de la salud en, mientras que el 71,4% de personas que presentan estilo de vida saludable cumple con la meta de promoción de la salud, podemos visualizarlo mejor en la **Tabla N° 14 Relación entre estilo de vida y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Tabla N° 14 Relación entre estilo de vida y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

		Recuento		Total
		NO	SI	
Estilo de vida	Poco saludable	18	5	23
	Saludable	5	2	7
Total		23	7	30

Para una mejor visualización, podemos ver en el siguiente **Gráfico N° 9. Relación entre estilo de vida y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**



**Gráfico N° 8. Relación entre estilo de vida y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

**Relación entre el estilo de vida, estado nutricional y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

En la siguiente **Tabla N° 15 Relación entre el estilo de vida, estado nutricional y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.** Podemos visualizar que el 40% (n=12) de los profesionales de salud tiene estilo de vida poco saludable, tiene algún tipo de exceso de peso y no cumplen con la meta de promoción de salud.

Por otro lado podemos ver que existe 3,3% (n=1) del profesional de la salud que tiene un estilo de vida saludable, tiene normopeso y cumple con la meta de promoción de salud.

**Tabla N° 15 Relación entre estilo de vida, estado nutricional y promoción de salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, 2017.**

Estilo de vida			Promoción de la salud		Total	
			NO	SI		
Poco saludable	Estado nutricional	Normal	Recuento	6	3	9
			Frecuencia esperada	7,0	2,0	9,0
			% dentro de Promoción de la salud	33,3 %	60,0 %	39,1%
		Sobrepeso	Recuento	11	2	13
			Frecuencia esperada	10,2	2,8	13,0
			% dentro de Promoción de la salud	61,1 %	40,0 %	56,5%
	Obesidad <sup>1</sup>	Recuento	1	0	1	
		Frecuencia esperada	,8	,2	1,0	
		% dentro de Promoción de la salud	5,6%	0,0%	4,3%	
	Total		Recuento	18	5	23
			Frecuencia esperada	18,0	5,0	23,0

Saludable	Estado nutricional	Normal	% dentro de Promoción de la salud	100,0%	100,0%	100,0%
			Recuento	0	1	1
			Frecuencia esperada	,7	,3	1,0
		Sobrepeso	% dentro de Promoción de la salud	0,0%	50,0%	14,3%
			Recuento	3	1	4
			Frecuencia esperada	2,9	1,1	4,0
		Obesidad1	% dentro de Promoción de la salud	60,0%	50,0%	57,1%
			Recuento	2	0	2
			Frecuencia esperada	1,4	,6	2,0
		Total	Total	Normal	% dentro de Promoción de la salud	40,0%
Recuento	5				2	7
Frecuencia esperada	5,0				2,0	7,0
Sobrepeso	% dentro de Promoción de la salud			100,0%	100,0%	100,0%
	Recuento			6	4	10
	Frecuencia esperada			7,7	2,3	10,0
Obesidad1	% dentro de Promoción de la salud			26,1%	57,1%	33,3%
	Recuento			14	3	17
	Frecuencia esperada			13,0	4,0	17,0
Total	Estado nutricional			Normal	% dentro de Promoción de la salud	60,9%
		Recuento	3		0	3
		Frecuencia esperada	2,3		,7	3,0
		Sobrepeso	% dentro de Promoción de la salud	13,0%	0,0%	10,0%
			Recuento	23	7	30
			Frecuencia esperada	23,0	7,0	30,0
		Obesidad1	% dentro de Promoción de la salud	100,0%	100,0%	100,0%
			Recuento	0	0	0
			Frecuencia esperada	0,0	0,0	0,0
		Total	% dentro de Promoción de la salud	100,0%	100,0%	100,0%
Recuento	0		0	0		
Frecuencia esperada	0,0		0,0	0,0		

## 7. Discusión

Podemos notar claramente en los diferentes resultados arrojados por la investigación una alta prevalencia de exceso de peso: por un lado tenemos al 56,7% que tiene sobrepeso y al 33.3% que tiene obesidad del profesional de la salud.

Otras de las cifras que nos alarma es que el 56,7% del profesional de la salud presenta un muy alto riesgo cardiometabólico, seguido del 30% que presenta un alto riesgo cardiometabólico.

Si hablamos de estilos de vida que presenta el profesional de la salud, tenemos que el 76.7% tiene un estilo de vida poco saludable, frente al 23,3% de ellos tiene un estilo de vida saludable.

Como se sabe estas condiciones hacen que el profesional de la salud sea uno de los primeros candidatos a sufrir y padecer de enfermedades no transmisibles. Con lo que se acaba de mencionar, podemos notar que las cifras del sobrepeso y la obesidad cada vez van en aumento, esto sin alarmar que es en el profesional de la salud.

Como podemos ver en Perú, Palomares L. (2014), en su tesis “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de salud”, permitió diagnosticar que el 72.6% de los profesionales de la salud tienen un Estilo de Vida “Poco saludable”, el 24.5% tiene un Estilo de Vida “Saludable” y un 2.8% “Muy saludable”, que el 68% de los profesionales de la salud tienen sobrepeso y obesidad. El 70.7 % está entre “Alto Riesgo Cardiometabólico” y “Muy Alto Riesgo Cardiometabólico. En conclusión existe una correlación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional (valorado por IMC, circunferencia de cintura y grasa visceral) entre los profesionales de la salud de un hospital del MINSA.

## 8. Conclusiones

Las conclusiones a las que llega la presente investigación son las siguientes:

1. La primera conclusión a la que se llegó es que si existe una relación significativa entre el estado nutricional y estilo de vida del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, Ate 2017. Así tenemos que el 60,9% del profesional de salud que presentó estilo de vida poco saludable tiene algún tipo de exceso de peso.  
Por otro lado tenemos que 82,6% del profesional de salud que presentó estilo de vida poco saludable tiene un alto y muy alto riesgo cardiometabólico.
2. La siguiente conclusión a la que se llegó es que si existe una relación significativa entre el estado nutricional y la promoción de la salud del C.S. Santa Clara, Ate 2017. Así tenemos que el 85% del profesional de la salud que tuvo algún tipo de exceso de peso no cumplió con la meta de promoción de la salud.  
Por otro lado se obtuvo que el 60% del profesional de la salud que tuvo un peso normal si cumplió con la meta de la promoción de la salud.  
También se obtuvo que el 80, 8% del profesional de la salud que tuvo un alto o muy alto riesgo cardiometabólico no cumplió con la meta de promoción de la salud y el 50% del profesional de salud que tuvo un bajo riesgo cardiometabólico si cumplió con promoción de la salud.
3. La siguiente conclusión a la que se llegó es que si existe una relación significativa entre el estilo de vida y la promoción de la salud del C.S. Santa Clara, Ate 2017. Así tenemos que el 78,3% del profesional de la salud que presentó estilo de vida

poco saludable no cumplió con la meta de la promoción de la salud, mientras que el 71,4% del profesional de la salud que presentó estilo de vida saludable si cumplió con la meta de la promoción de la salud.

4. La siguiente conclusión a la que se llegó es que si existe una relación significativa entre el estilo de vida, estado nutricional y promoción de la salud del profesional de la salud del C.S. Santa Clara, Ate 2017. Así tenemos que el 85,7% del profesional que presentó estilo de vida poco saludable y tuvo algún tipo de exceso de peso no cumplió con la meta de promoción de la salud.

Por otro lado tenemos que el único profesional que presentó un estilo de vida saludable y tiene un peso normal si cumplió con la meta de promoción de la salud.

5. Con lo que respecta al estilo de vida del profesional de la salud del C.S. Santa Clara – Ate, tenemos que el 76,7% presentó un estilo de vida poco saludable y tan solo el 23,3% presentó un estilo de vida saludable.

6. Con lo que respecta al estado nutricional, según Índice de Masa Corporal del profesional de la salud del C.S. Santa Clara – Ate, tenemos que el 56,7% tuvo sobrepeso, el 10% tuvo obesidad y tan solo el 33,3% tuvo un peso normal.

Con lo que respecta al estado nutricional, según Circunferencia de Cintura del profesional de la salud del C.S. Santa Clara – Ate, tenemos que el 56,7% tuvo muy alto riesgo cardiometabólico, el 30% tuvo alto riesgo cardiometabólico y tan solo el 13,3% tuvo un bajo riesgo cardiometabólico.

## 9. Recomendaciones

Estas son las recomendaciones:

1. Elaborar estrategias que impulsen la promoción de estilos de vida saludable en el profesional de la salud sumado a intervenciones efectivas que disminuyan los porcentajes de manera considerable de exceso de peso y el alto o muy alto riesgo cardiometabólico en el profesional de la salud.
2. Crear espacios saludables en los diferentes establecimientos de salud para así poder promover más los estilos de vida saludable en el profesional de la salud y así poder interactuar mejor con la población.
3. Realizar trabajos de investigación similares al presente, en diferentes regiones y con la cantidad de muestra mayor posible, para tener una panorámica nacional de cómo estamos con lo que respecta a estilos de vida, estado nutricional y promoción de la salud en los profesionales de salud del Perú.
4. Realizar trabajos de investigación similares al presente, ahondando más en el tema de promoción de la salud del profesional de la salud.
5. Realizar periódicamente evaluaciones del estado nutricional del personal de la salud, ya que ellos son los encargados de impartir conocimientos acerca de estilos de vida saludable.
6. Educar al profesional de la salud acerca de la importancia de predicar con el ejemplo, si bien es cierto el profesional imparte conocimientos acerca de estilos de vida saludable, pero muchas veces el hecho de tener sobrepeso u obesidad hace que los mismos pobladores duden de nuestras recomendaciones para con ellos.

## 10. Referencias bibliográficas

Álvarez, G. y Andaluz, J. (2014-2015). *Estilos de vida en los estudiantes internos de enfermería de la universidad de Guayaquil 2014-2015* (tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

Córdova y Cols. (2013). “*Relación del estilo de vida y estado de nutrición en estudiantes universitarios: estudio descriptivo de corte transversal*” (tesis de pregrado). Universidad Autónoma del Estado de México, México.

FAO. (2013). *Educación en Alimentación y Nutrición para la Enseñanza Básica*. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s.pdf>

INEI. (2017). *Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2016*. Recuperado de: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/doc\\_salud/Enfermedades\\_no\\_transmisibles\\_y\\_transmisibles\\_2016.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/doc_salud/Enfermedades_no_transmisibles_y_transmisibles_2016.pdf)

Landa N. (2016). *Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho* (tesis de posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Ministerio de Salud. (2017). “*Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú*”. Recuperado de [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM\\_366-2017-MINSA.PDF](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM_366-2017-MINSA.PDF)

Ministerio de Salud. (2012). *Guía Técnica para Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta*. Recuperado de [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros\\_lamejo\\_cenan/Gu%C3%ADa%20T%C3%A9cnica%20VNA%20Adulto.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros_lamejo_cenan/Gu%C3%ADa%20T%C3%A9cnica%20VNA%20Adulto.pdf)

OMS. (1998). *Promoción de la salud Glosario Ginebra*. Recuperado de <http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>

Orellana, K. y Urrutia, L. (2013). *Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas* (tesis de pregrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú.

Ortega, J. (2013). *Prácticas de estilo saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra* (tesis de posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Palomares, L. (2014). *Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud* (tesis de posgrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú.

Yupanqui, J. (2016). *Relación entre calidad de vida en salud e índice de masa corporal en estudiantes de nutrición y medicina de una universidad pública* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

## **11. Anexos**

### **11.1. Consentimiento informado**

Anexo 1: Formato de consentimiento informado

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente trabajo de investigación lo realiza una Tesista de pregrado y se cuenta con la asesoría de un Asesor de Investigación.

#### **Propósito**

Este estudio pretende evaluar los estilos de vida de saludable de los profesionales de la salud.

#### **Participación**

Pedimos su permiso para que participe en el desarrollo del cuestionario que se llevara a cabo como parte del presente estudio. Esperamos su completa sinceridad. Estaré agradecida por el permiso otorgado.

#### **Riesgos del estudio**

Este estudio no representa ningún riesgo para usted.

#### **Beneficios del estudio**

La participación de usted contribuirá con el mejoramiento de las actividades dirigidas a la promoción y prevención de la salud.

#### **Costo de la participación**

La participación de usted en el estudio no representa ningún costo.

#### **Confidencialidad**

Toda la información obtenida en el estudio es confidencial y se respetará la privacidad de la información recolectada.

### **Requisitos de participación**

Profesional de la salud que atiende y tiene contacto directo con el paciente. Al aceptar su participación voluntaria deberá firmar este documento llamado “Consentimiento informado”. Si Ud. quiere retirarse del estudio, puede hacerlo con libertad.

### **Donde conseguir información**

Para cualquier consulta, queja o comentario favor comunicarse con Lizbeth Ines Gonzalo Huamancaja al teléfono 986486935, donde con mucho gusto serán atendidos.

### **Declaración Voluntaria**

Yo, \_\_\_\_\_ he sido informado(a) del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que mi participación es gratuita. Estoy enterado(a) de la forma cómo se realizará el estudio y que puedo retirarme en cuanto lo desee, sin que esto represente que tenga que pagar o recibir alguna represalia por parte de la investigadora.

Por lo anterior acepto participar en la investigación de: “Evaluación de los Estilos de Vida en Profesionales de la Salud”

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

## 11.2. Encuestas

Anexo 2: Cuestionario validado sobre estilos de vida

### CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA

Sexo: Masculino \_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Distrito de procedencia: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ Especialidad: \_\_\_\_\_

Estudios: Diplomado: \_\_\_\_ Maestría: \_\_\_\_ Doctorado: \_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_

Estado Civil: Soltero: \_\_\_\_ Casado: \_\_\_\_ Divorciado: \_\_\_\_ Viudo: \_\_\_\_\_

Tiempo laborando en el centro de salud: \_\_\_\_\_

Atiendes pacientes: Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ ¿Cuántos pacientes atiende al día?: \_\_\_\_\_

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

<b>CONDICIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE</b>	<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
Haces ejercicio, practicas algún deporte, caminas, trotas, manejas bicicleta, nadas, bailas, o haces aeróbicos, por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana.				
Terminas el día con vitalidad y sin cansancio.				
Mantienes tu peso corporal estable.				

Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida, taichí, kun fu, danza)				
---	--	--	--	--

<b>RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE</b>	<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
Practicas actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile)				
Incluyes momentos de descanso en su rutina diaria.				
Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre.				
En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música.				
Destinas parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.				
¿Ves televisión 3 o más horas al día?				

<b>CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS</b>	<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
¿Fumas cigarrillo o tabaco?				
¿Prohíbes que fumen en su presencia?				
¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?				
¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?				
¿Dices “NO” a todo tipo de droga?				
¿Consumes más de 3 tazas de café al día?				

<b>SUEÑO</b>	<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
¿Duermes al menos 7 horas diarias?				
¿Trasnochas?				
¿Duermes bien y se levanta descansado?				
¿Te es difícil conciliar el sueño?				
¿Tienes sueño durante el día?				
¿Tomas pastillas para dormir?				

<b>HÁBITOS ALIMENTICIOS</b>	<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?				
¿Añades sal a las comidas en la mesa?				
¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?				
¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?				
¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
¿Acostumbras comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?				
¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur?				
¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o “light”?				
¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				
¿Consumes embutidos (jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino)?				
¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?				
¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?				
¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado.				
¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?				
¿Desayunas todos los días?				
¿Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hotdog, tacos, alitas, etc)?				

<b>AUTOCAUIDADO Y CUIDADO MÉDICO</b>	<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
Vas al odontólogo por lo menos una vez al año.				
Vas al médico por lo menos una vez al año.				
Cuando te expones al sol, usas protector solar.				
Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial.				

Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.				
Te automedicas y/o acudes al farmaceuta en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.				
Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.				
Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad.				

### Anexo 3: Ficha de recolección de datos

#### FICHA DEL ESTADO NUTRICIONAL

- NOMBRE:
- EDAD:
- CARRERA PROFESIONAL:
- CELULAR:
- EMAIL:

<b>Datos antropométricas</b>	<b>Valor de evaluación antropométrica</b>
Peso (kg.)	
Talla (m)	
Índice de masa corporal (IMC)	
Circunferencia de cintura	

