



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



## ESTILOS DE VIDA Y SOBREPESO EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CAPACHICA, 2022

### TESIS

#### PRESENTADA POR:

**Bach. MARILIN PATRICIA BENIQUE MAMANI**

#### PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2023**



NOMBRE DEL TRABAJO

**ESTILOS DE VIDA Y SOBREPESO EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CAPACHICA, 2022**

AUTOR

**MARILIN PATRICIA BENIQUE MAMANI**

RECUENTO DE PALABRAS

**19064 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**104166 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**113 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**2.6MB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 26, 2023 8:21 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 26, 2023 8:27 AM GMT-5**

● **10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

  
Dr. J. Moisés Sucapuca Araujo  
DOCENTE-UNA-PUNO

Resumen



## DEDICATORIA

*A mi querida madre por su constante apoyo, amor,  
paciencia y aliento, permitió mi superación personal  
y profesional.*

*A mis amigos Fredy y Luiggi quienes me han  
ayudado a alcanzar mis metas con su constante  
comprensión, ayuda y apoyo.*

***Marilin Patricia***



## AGRADECIMIENTOS

- *A la Universidad Nacional del Altiplano, por abrirme las puertas para realizar mis estudios de pregrado y desenvolverme como profesional en la sociedad.*
- *A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por guiarme en mi formación profesional.*
- *A mi director y juradas, quienes con sus consejos hicieron posible que desarrollara esta investigación.*

*Marilin Patricia*



# ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

**ÍNDICE GENERAL**

**ÍNDICE DE TABLAS**

**ÍNDICE DE FIGURAS**

**ÍNDICE DE ACRÓNIMOS**

**RESUMEN ..... 11**

**ABSTRACT..... 12**

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

**1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN ..... 14**

1.1.1. Importancia y utilidad del estudio ..... 17

**1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 18**

1.2.1. Objetivo general ..... 18

1.2.2. Objetivos específicos ..... 18

**1.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN..... 19**

1.3.1. Hipótesis general ..... 19

1.3.2. Hipótesis específicas ..... 19



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

<b>2.1. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>20</b>
2.1.1. Estilo de vida.....	20
2.1.2. Sobrepeso .....	28
<b>2.2. MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>29</b>
<b>2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>30</b>

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

<b>3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>35</b>
3.1.1. Tipo de investigación .....	35
3.1.2. Diseño de investigación .....	35
<b>3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO .....</b>	<b>36</b>
<b>3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....</b>	<b>37</b>
<b>3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....</b>	<b>39</b>
<b>3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>42</b>
<b>3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DATOS.....</b>	<b>43</b>
<b>3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....</b>	<b>45</b>

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

<b>4.1. RESULTADOS.....</b>	<b>50</b>
<b>4.2. DISCUSIÓN .....</b>	<b>58</b>



<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>65</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>67</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>69</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>76</b>

**Área** : Estilos de vida y sobrepeso en usuarios

**Línea** : Salud del Adulto

**FECHA DE SUSTENTACIÓN: 29 de septiembre de 2023**



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Relación entre los estilos de vida y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022 .....	50
<b>Tabla 2.</b> Relación entre la nutrición y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022 .....	52
<b>Tabla 3.</b> Relación entre ejercicios y sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022 .....	53
<b>Tabla 4.</b> Relación entre responsabilidad en salud y sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022 .....	54
<b>Tabla 5.</b> Relación entre manejo de estrés y sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022 .....	55
<b>Tabla 6.</b> Relación entre soporte interpersonal y sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022 .....	56
<b>Tabla 7.</b> Relación entre la autorrealización y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022 .....	57



## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1.</b> Georreferenciación del Centro de Salud Capachica.....	36
<b>Figura 2.</b> Diagrama de flujo del proceso de recojo y procesamiento de datos.....	46



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

<b>ENDES</b>	: Encuesta Demográfica y de Salud.
<b>IMC</b>	: Índice de Masa Corporal
<b>kg</b>	: Kilogramo.
<b>OMS</b>	: Organización Mundial de la Salud.
<b>PEPS-I</b>	: Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida de Pender.
<b>p-valor</b>	: Probabilidad de valor (Significancia estocástica).
<b>UV</b>	: Universidad Veracruzana
$X_c^2$	: Chi cuadrado calculado.
$X_t^2$	: Chi cuadrado tabla (valores críticos).



## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre los estilos de vida y el sobrepeso en los usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica durante el año 2022. El enfoque fue cuantitativo, el tipo de investigación fue descriptivo, con diseño de corte transversal y correlacional. La población-muestra estuvo conformada por 82 usuarios con edades entre los 30 a 50 años. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios: uno sobre el Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) y otro sobre Perfil Antropométrico, ambos fueron debidamente validados y confiabilizados. Los resultados revelaron que existe una relación directa entre el estilo de vida insuficiente y el sobrepeso en el 42,7% de los usuarios. Los usuarios con nutrición insuficiente, con práctica de ejercicios insuficiente, con responsabilidad en salud insuficiente, con manejo de estrés insuficiente, con soporte interpersonal insuficiente, con autorrealización insuficiente, muestran sobrepeso en 52,4%, 68,3%, 50%, 47,6%, 69,5% y 50% respectivamente. Esto significa que aquellos usuarios con un estilo de vida insuficiente tienen mayores probabilidades de experimentar sobrepeso. Asimismo, se encontró que  $X_c^2 = 50,549 > X_t^2 = 12,592$ , lo que indica que existe una relación entre los estilos de vida y el sobrepeso, con valor de probabilidad de error (p-valor) fue de 0,000, que es menor a 0,05, lo cual señala que la relación es significativa entre las variables. Sin embargo, no se identificó una relación entre la autorrealización y el sobrepeso. En conclusión, se obtuvo una relación significativa entre los estilos de vida y el sobrepeso en los usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica.

**Palabras clave:** Ejercicios, estilos de vida, nutrición, salud, sobrepeso, usuarios.



## ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between lifestyles and overweight in users treated at the Capachica Health Center during the year 2022. The approach was quantitative, the type of research is descriptive, with a cross-sectional and correlational design. The sample population was made up of eighty-two users aged between 30 and 50 years. The technique used for data collection was the survey and the instruments were two questionnaires: one on the Lifestyle Profile (FIFO-I) and another on the Anthropometric Profile, both of which were duly validated and dependable. The results revealed that there is a direct relationship between insufficient lifestyle and overweight in 42.7% of users. Users with insufficient nutrition, with insufficient exercise practice, with insufficient health responsibility, with insufficient stress management, with insufficient interpersonal support, with insufficient self-actualization, show overweight in 52.4%, 68.3%, 50%, 47.6%, 69.5% and 50% respectively. This means that those users with an insufficient lifestyle are more likely to experience overweight. Likewise, it was found that  $X_c^2 = 50.549 > \text{less than } 0.05$ , which indicates that the relationship is significant between the variables. However, a relationship between self-actualization and overweight was not identified. In conclusion, a meaningful relationship was obtained between lifestyles and overweight in users treated at the Capachica Health Center.

**Keywords:** Exercises, lifestyles, nutrition, health, overweight, users.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

El estudio buscó determinar la relación entre los estilos de vida y el sobrepeso en usuarios atendidos; para ello se siguió un proceso consciente de verificación de la información recogida *in situ*.

El estudio se estructura en el siguiente orden:

Primero, se describe el problema, revelando aspectos problemáticos de las realidades globales, nacionales y regionales. De igual manera, exponen; el planteamiento del problema, argumento y objetivos a alcanzar y encontrar respuestas.

El capítulo II revela el marco teórico con sus respectivas dimensiones. Además, se detalla los antecedentes relacionados al estudio y las variables en las dimensiones propuestas a nivel internacional, nacional y local.

El Capítulo III discute el método de estudio, enfoque, diseño, tipo y los niveles de estudio; tal como la muestra, población, instrumentos con sus dimensiones, proceso de análisis de datos, y la escala final (baremo o percentil global).

El capítulo IV, se muestran el producto del estudio viéndose las tablas de frecuencia y contingencia con sus cifras y análisis. De igual manera se muestra la discusión según las dimensiones de la investigación, analizando y comparando con investigaciones parecidas.

Por último, se desarrolla de manera objetiva tanto la conclusión, recomendación, referencias y anexos.



## 1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En el contexto internacional, el sobrepeso es un riesgo para la salud relacionado con los estilos de vida (1–3). Se asocia a diversas patologías y tiene consecuencias psicosociales negativas (4).

El estilo de vida es entendido como los comportamientos y actitudes que tienen los individuos en un momento y contexto específicos (5), los cuales están influenciados por las costumbres, hábitos y valores de ese contexto y adquiridos en la vida diaria. Según su naturaleza, estas medidas pueden representar una dimensión de riesgo o de seguridad (6).

En este sentido, la salud está íntimamente vinculada con los estilos de vida de los sujetos. Si este es saludable, entonces será posible la felicidad humana, mientras que si es poco saludable estarían relacionados a riesgos que conducen a enfermedades y/o deterioro de la salud (7).

A nivel mundial, debido a los comportamientos sedentarios en promedio 3,2 millones de individuos cada año mueren. Los individuos que son menos activos físicamente tienen un 20% - 30% más de riesgo de mortalidad por cualquier causa (8). Los estilos de vida sedentarios son más comunes en los países que se han desarrollado, pero actualmente, debido a la enfermedad por Covid-19 se encuentran problemas muy graves en algunos países de ingresos medios. La (OMS) afirma que cada año por causa del sobrepeso y obesidad, 2.8 millones de individuos fallecen, además de los individuos de 18 años a más presentan sobrepeso el 39% y obesidad el 13%” (9).



En el plano nacional, el Perú está supeditado a los últimos eventos por Emergencia Sanitaria Nacional a causa del Covid-19, situación que condujo a diversas etapas de cuarentena. Situación que modificó el estilo de vida de los ciudadanos (10).

El sobrepeso es una condición que afecta a la población del Perú. Sus causas son un estilo de vida poco activo, la carencia en el balance energético, los genes, hábito de fumar entre otros (11). Las consecuencias son el aumento de niveles de sobrepeso y enfermedades como la hipertensión, accidente cerebrovascular, diabetes tipo 2, dislipidemia, enfermedad hepática y de la vesícula, apnea del sueño, artrosis y problemas respiratorios, problemas ginecológicos (menstruación anormal, infertilidad) (12). Alrededor del 70% de las mujeres y hombres adultos tienen sobrepeso u obesidad. El 69.9% en la adultez, el 42.4% en adultos jóvenes, el 32.3% en la niñez, el 33.1% en adultos mayores y por ultimo al 23.9% en la adolescencia(13).

En el plano local, en Capachica, se observó un aumento significativo en los niveles de sobrepeso en la población local debido al sedentarismo y a la mala alimentación y nutrición, como consecuencia de la pandemia del Covid-19. Según la investigación realizada por Quispe (14) en el año 2022, en personas entre 35 y 60 años de edad, se encontró que el 24% presentaba un peso normal, el 72% tenía sobrepeso y el 4% eran obesos. Además, se encontró que el 56% de la población presentaba prediabetes, lo que indica una alta prevalencia de factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. Estos resultados reflejan la necesidad de implementar medidas efectivas de prevención y control del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles en la población de Capachica.



De igual forma, en el Centro de Salud Capachica - Puno, un informe de telemedicina dirigido por Cahui (15) sugiere malos hábitos en la nutrición, descanso y ejercicio físico. En consecuencia, tienen un IMC alto. Un estudio de Coronel en las cercanías del centro de salud en cuestión encontró que los miembros del estudio tenían un estilo de vida poco saludable y, en un tasa mínima, un saludable estilo de vida (8).

Como se mencionó anteriormente, cabe señalar que no hay mucho conocimiento previo relacionado con la investigación de usuarios en el Centro de Salud Capachica, y los resultados serían un modelo para futuros estudios.

Por lo tanto, surgen las siguientes preguntas:

### **Pregunta general**

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?

### **Preguntas específicas**

- a) ¿Cuál es la relación entre la nutrición y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?
- b) ¿Cuál es la relación entre la práctica de ejercicios y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?
- c) ¿Cuál es la relación entre la responsabilidad en salud y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?
- d) ¿Cuál es la relación entre el manejo de estrés y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?



- e) ¿Cuál es la relación entre el soporte interpersonal y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?
- f) ¿Cuál es la relación entre la autorrealización y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?

### **1.1.1. Importancia y utilidad del estudio**

La relevancia en la actualidad del tema de sobrepeso es una gran problemática de salud pública debido al escaso conocimiento que tiene la población de las complicaciones que se padece cuando se presenta dicho estado de salud.

La mayoría de la población a nivel mundial tiende a presentar unos estilos de vida poco saludables. Tanto en el campo de actitudes personales tales como la nutrición, la práctica de ejercicios y la responsabilidad en salud; como en lo psicológico (manejo de estrés, soporte interpersonal y auto realización). Siendo estos de mayor realce en la población atendida en el centro de salud Capachica.

El resultado de la investigación aporta datos relevantes al centro de salud de Capachica para generar conciencia y tomar decisiones oportunamente, intervenir en la etapa de promoción con sesiones educativas y reforzar conocimientos y aprendizajes a la población

Los datos obtenidos permiten proporcionar al centro de salud una información estadística actualizada donde si existe una relación entre los estilos de vida y el sobrepeso en la población atendida en el centro de salud Capachica



## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los estilos de vida y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- a) Analizar la relación entre la nutrición y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.
- b) Evaluar la relación entre la práctica de ejercicios y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.
- c) Identificar la relación entre la responsabilidad en salud y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.
- d) Analizar la relación entre el manejo de estrés y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.
- e) Establecer la relación entre el soporte interpersonal y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.
- f) Determinar la relación entre la autorrealización y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.



## **1.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Hipótesis general**

Existe una relación directa entre los estilos de vida y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.

### **1.3.2. Hipótesis específicas**

- a) Existe una relación significativa entre la nutrición y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.
- b) Existe una relación significativa entre la práctica de ejercicios y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.
- c) Existe una relación significativa entre la responsabilidad en salud y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.
- d) Existe una relación significativa entre el manejo de estrés y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.
- e) Existe una relación significativa entre el soporte interpersonal y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.
- f) Existe una relación significativa entre la autorrealización y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. Estilo de vida

Es un sistema multifacético de características propias que se desarrolla en las interacciones de las personas con el entorno que afectan favorablemente su propia salud, y se manifiestan en conductas promotoras de la salud (16).

Tiene como definición al conjunto de patrones de conducta que describe el modo de vida general de un grupo o individuo (17).

También se entiende como una forma en que el individuo o un grupo ocupa su tiempo libre, los hábitos alimentarios, los hábitos de higiene, entre otros; asimismo, se entiende como las respuestas habituales y patrones de comportamiento desarrollados mediante los procesos de socialización. Tales patrones se asimilan en las relaciones con personas de la sociedad (18).

Por otro lado, un saludable estilo de vida se entiende como comportamientos propicios para su salud que se aprenden y emergen de elecciones individuales conscientes e inconscientes internas. Es inconsciente porque las condiciones ambientales y sociales que lo rodean tienen influencia en sus elecciones y consciente porque el individuo escoge en una diversidad de conductas disponibles en el entorno social (17).

Existen varios estilos de vida saludables dentro de una determinada sociedad, cualquiera sea el concepto de salud adoptado. El ideal estilo de vida saludable es

inexistente, porque eso indicaría que la realidad que se vive tiene una sola forma de ser afrontada. Asimismo, un estilo de vida que se clasifique generalmente como saludable puede incluir componentes no saludables o ser saludable en un sentido y en otro no. (17).

#### *Definiciones de estilo de vida*

<b>Aspecto</b>	<b>Definición</b>
Sistema multifacético de características propias	Conjunto de interacciones de las personas con el entorno que surgen favorablemente su propia salud, y se manifiestan en conductas promotoras de la salud (16).
Patrones de conducta	Conjunto de comportamientos que describen el modo de vida general de un grupo o individuo (17).
Respuestas habituales y patrones de comportamiento	Hábitos y comportamientos desarrollados mediante los procesos de socialización, y que se asimilan en las relaciones con personas de la sociedad (18).
Estilo de vida saludable	Comportamientos propicios para la salud que se aprenden y emergen de elecciones individuales conscientes e inconscientes internas. Es influenciado por las condiciones ambientales y sociales del entorno (17).

#### **2.1.1.1. Dimensiones de la variable estilo de vida**

##### **a) Nutrición**

Es el conocimiento, selección y consumo de alimentos indispensables para la subsistencia, bienestar y salud. Esto incluye tomar decisiones dietéticas diarias saludables como se describe en la Guía de la pirámide alimenticia (19).

La mala alimentación es uno de los principales factores de riesgo para la salud en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una dieta poco saludable es responsable de más de 11 millones de muertes cada año. En el Perú, la nutrición es una dimensión importante del estilo de vida saludable. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2020, el 47.8% de la población adulta peruana presentó sobrepeso u obesidad. Además, la Encuesta Nacional de Hogares



del mismo año reveló que el 14.2% de los niños menores de 5 años presentaron desnutrición crónica (19).

Los patrones alimentarios se consideran una parte integral del estilo de vida saludable. Según la Organización Mundial de la Salud, una alimentación saludable consiste en consumir una variedad de alimentos nutritivos en cantidades adecuadas y en el equilibrio correcto para mantener un peso saludable. Además, se ha demostrado que los patrones alimentarios tradicionales, como la dieta mediterránea o la dieta japonesa, pueden mejorar la salud en general y reducir el riesgo de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (19).

#### **b) Ejercicio o actividad física**

Esto incluye la asistencia regular en actividad tanto ligera, moderada o vigorosa. Lo cual puede suceder accidentalmente, como parte de una vida diaria o una actividad recreativa o dentro de un programa controlado y diseñado para la salud y el estado físico (19).

Según un estudio del INEI del 2020 señala que el 48.2% de los adultos peruanos no realiza actividad física regularmente. La inactividad física también es un factor de riesgo importante para la salud. La OMS recomienda que los adultos realicen al menos 150 minutos de actividad física moderada o 75 minutos de actividad física vigorosa cada semana. Sin embargo, solo el 23% de los adultos en todo el mundo cumplen con estas recomendaciones (19).

#### **c) Responsabilidad en Salud**



Involucra asumir por el bienestar personal un sentido positivo de la responsabilidad. Lo cual involucra ser consciente de la salud personal, buscar información sobre ejercicios, la salud y asistencia de un experto (19).

Al respecto, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES) del 2020 indicó que el 64.5% de las mujeres y el 47.8% de los hombres en Perú acudieron a controles médicos preventivos en los últimos 12 meses (20).

#### **d) Manejo de estrés**

Es el trabajo que realiza la persona para conllevar y aminorar la presión una vez que las circunstancias se denominan inmanejables o difíciles, mediante acciones simples o complejas para sobrellevar presiones, emergencias. La persona debe tener un dominio de las relaciones interpersonales y necesidades sociales, lo que hace que en su vida está sobrecargado de trabajos variados, por lo tanto debe disponer del apoyo familiar para tolerar su demanda de estrés (21).

Un estudio realizado en Lima en el año 2019 por la organización de salud mental “Mente Sana” reveló que el 44.6% de los encuestados reportó haber sufrido estrés en los últimos 12 meses (22).

#### **e) Soporte interpersonal**

Es la interacción entre los sujetos incluyendo la expresión emocional, el respaldo de los entornos familiar, laboral y social. Se asocia con la expresión favorable y la calidad de vida dada por su comunidad, las redes sociales y los seres de confianza, que pueden darse tanto en contextos cotidianos como en situaciones de crisis. En conclusión, facilita



la creación de climas de bienestar social y mantener estilos de vida saludables. convirtiéndose en un cuidado humanizado (21).

Al respecto, la entidad ENDES del 2020 indicó que el 77.4% de las mujeres y el 60.9% de los hombres en Perú reciben apoyo emocional de sus familiares (19).

#### **f) Autoactualización**

Se relaciona con la tranquilidad interior, la seguridad y la posibilidad de trascender de lo que uno aspira. El sosiego interior debe llegar a una sensación de satisfacción y armonía con el medio que nos rodea, mejorando la percepción de bienestar mediante la indagación del propio sentido de la vida. Está ligado a metas personales o expectativas a futuro y especialmente en el ámbito laboral (21).

El INEI reportó que en el año 2020 el 12.4% de los jóvenes entre 15 y 29 años no estaban estudiando ni trabajando (19).

Finalmente, el estilo de vida saludable en el Perú aún presenta varios desafíos en las diferentes dimensiones mencionadas. Es necesario que se fomente la educación y el acceso a una alimentación saludable, así como la promoción de la actividad física y la toma de responsabilidad en la salud. Además, se debe seguir trabajando en el manejo del estrés y la promoción del apoyo interpersonal y la autoactualización.

#### **2.1.1.2. Puntos de corte del instrumento PEPS-I de la variable estilo de vida**

En la actual investigación se consideró los puntos de corte propuestos por Escobar, Cid y Juvinya (23) quienes en su trabajo titulado “Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios”, utilizan para categorizar a los



participantes en tres grupos distintos en función de sus evaluaciones totales en alguna medida relacionada con el estilo de vida y el sentido de coherencia.

Estos puntos de corte o baremos y las categorías correspondientes son los siguientes:

- Puntuaciones menores a 65: Se clasifican como “Estilo de vida insuficiente”.
- Puntuaciones entre 65 y 96: Se consideran como “Estilo de vida suficiente”.
- Puntuaciones mayores a 97: Se etiquetan como “Estilo de vida saludable”.

Estas categorías permiten evaluar y comparar la calidad del estilo de vida y el sentido de coherencia de los adultos jóvenes universitarios que participaron en el estudio, dividiéndolos en tres grupos distintos en función de su clasificación.

### **2.1.1.3. Estilo de vida insuficiente**

El estilo de vida insuficiente o no saludable se refiere a los comportamientos y hábitos que las personas adoptan y que van en contra de su propia salud y bienestar general (24). Estos comportamientos tienen un impacto negativo en su aspecto biológico, psicológico y social, lo que lleva a la pérdida de la calidad de vida y de su integridad personal. Algunos ejemplos de estilos de vida insuficientes o no saludables son:

- Nutrición y alimentación inadecuada, lo cual conlleva a un deterioro fisiológico y psicológico.
- Alteraciones del sueño, el no descansar las horas debidas, predispone a la persona a alteraciones nerviosas.



- Falta de actividad física y/o ejercicio lo cual ocasiona una enfermedad crónica de largo plazo.
- Consumo de alcohol, fumar y otras sustancias que dañan la salud.
- Relaciones interpersonales inadecuadas, no favorecen a que la persona se desenvuelva socialmente.
- Exposición al estrés, debido a que lleva a un aumento de su vulnerabilidad a padecer enfermedades.

#### **2.1.1.4. Estilo de vida suficiente**

La palabra suficiente hace referencia a que se tiene la aptitud para una cosa o que basta para un fin determinado (25).

La OMS establece que la alimentación debe ser suficiente, variada, completa, equilibrada, adecuada e inocua (26). Sin embargo, esto significa que simplemente contar con una ingesta calórica "suficiente" no garantiza una nutrición adecuada ni contribuye al bienestar general. En otras palabras, aunque la cantidad de alimentos pueda ser adecuada para evitar la desnutrición o la inanición, un patrón alimentario que se considera "suficiente" en términos de cantidad no cumple necesariamente con los principios esenciales de una dieta saludable.

Por lo que el término "estilo de vida suficiente" se refiere a aquellos comportamientos y hábitos que, si bien pueden ser adecuados para ciertas fines o satisfacer necesidades específicas, no contribuyen de manera integral a la salud y el bienestar de una persona. En contraste con un estilo de vida saludable, donde se promueve el equilibrio y la atención a múltiples dimensiones de la salud, un estilo de vida suficiente



está limitado a ciertos indicadores o aspectos básicos, como la nutrición, la actividad física, la responsabilidad en salud, el manejo del estrés, el apoyo personal y la autorrealización de prácticas relacionadas con la salud (23).

Aunque estos aspectos pueden ser considerados como "suficientes" para ciertos objetivos específicos, como la satisfacción de necesidades inmediatas, no abordan de manera completa y holística la salud y el bienestar general de una persona (23). En síntesis, un estilo de vida suficiente, en el contexto de la salud, tiende a centrarse en áreas específicas, a menudo descuidando otros aspectos cruciales para una vida saludable y plena.

#### **2.1.1.5. Estilo de vida saludable**

Un estilo de vida saludable se basa en el conocimiento y las prácticas positivas que las personas adoptan para cuidar de su salud y bienestar. Esto implica la prevención de problemas de salud a través de una adecuada nutrición, ejercicio, autocuidado y salud mental (27).

La Organización Mundial de la Salud define los estilos de vida saludables como una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (28).

Según la (OMS), hacer ejercicio y alimentarse de manera balanceada, ayuda en la prevención de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes, además de que reduce los síntomas de depresión y ansiedad y mejora las habilidades de razonamiento, juicio y aprendizaje (28).



### **2.1.2. Sobrepeso**

Según la OMS el sobrepeso se entiende como el exceso de grasa corporal con potencial riesgoso para la salud” y describe la condición como “la epidemia del siglo XXI” a causa de investigaciones que registra un crecimiento de la prevalencia de obesidad en los habitantes de todos los grupos etarios y tales aumentos no son exclusivos de países económicamente desarrollados, también afectan a países subdesarrollados, como los de países de América Latina (9).

La variable sobrepeso se refiere al exceso de peso corporal en relación con la estatura y se puede evaluar mediante el IMC.

Un autor que ha trabajado en el tema del sobrepeso es Barry Popkin, un economista y nutricionista estadounidense conocido por su investigación sobre la obesidad, la nutrición y los hábitos alimentarios en todo el mundo. Popkin ha sido autor de numerosos estudios sobre el tema (29), ha concluido que el sobrepeso es una señal indicativa de un estado nutricional que se aleja de un nivel óptimo.

#### **2.1.2.1. Medición del sobrepeso**

##### **a) IMC**

Se define como índice de Masa Corporal a la razón matemática que vincula talla y masa de una persona (18).

Es un proceso estandarizado para conocer si un individuo posee un peso adecuado relacionado a su talla. La cual se consigue dividiendo el peso por el cuadrado de la altura.

La fórmula es:  $IMC = \text{peso (kg)} / \text{estatura al cuadrado (m}^2\text{)}$  y en base a la solución de esta ecuación, se determina que el individuo tiene un peso indicado según la fórmula.

*Nivel de peso según el IMC*

N. de peso		IMC	
Bajo peso	< 18.5		
Normal	18.5 – 24.9		
Sobrepeso	25.0 – 29.9		
Obesidad	> 29.9	Obesidad 1	30.0 – 34.9
		Obesidad 2	35.0 – 39.9
		Obesidad 3	> 39.9

Fuente: Ministerio de Salud (30)

## 2.2. MARCO CONCEPTUAL

**Alimentación:** consiste en obtener productos naturales o modificados de un medio conocido como alimento (que contiene sustancias llamadas nutrientes). Este es un proceso espontáneo (31).

**Ejercicio:** actividad que se realiza para preservar u optimizar el estado del cuerpo. Es una serie de movimientos que suelen repetirse periódicamente (31).

**Estilos de vida:** Comprenden las actitudes que están estrechamente relacionadas con las actividades, intereses, opiniones (32). También se define como el posicionamiento de la vida en los sistemas sociales, por lo tanto, una vida y su relación con metas, intereses, expectativas y estándares (33). Son los hábitos y comportamientos que las personas adoptan para el bienestar y el equilibrio saludable individual y colectivo para cubrir sus necesidades humanas y lograr el desarrollo personal (34).



**Nutrición:** comienza después de comer y es involuntaria. Es una serie de procesos en los que los seres vivos utilizan, transforman e incorporan en su propia estructura un conjunto de sustancias que reciben del mundo externo a través de los alimentos (31).

**Responsabilidad en Salud:** Libertad que ejercen las personas para cuidarse de la mejor manera posible, en función de sus circunstancias personales y capacidades (31).

**Responsabilidad saludable:** La responsabilidad saludable implica tomar decisiones informadas y adoptar comportamientos que promuevan el bienestar físico y mental. Esto incluye seguir las recomendaciones de los especialistas en salud para tener una dieta equilibrada, hacer ejercicio regularmente, evitar hábitos perjudiciales como el tabaquismo o el consumo excesivo de alcohol, gestionar el estrés y buscar atención médica cuando sea necesario.

**Sedentarismo:** se define como la escasa actividad física regular, menor a 3 días por semana y menor a media hora por día. La conducta sedentaria es la epítome de la manera en que se vive, consume y trabaja en la sociedad avanzada. Sin embargo, el sedentarismo no es solo el producto del comportamiento elegido (31).

## 2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.3.1. Antecedentes internacionales

En Bogotá, se llevó a cabo en 2018 un estudio titulado “Estilos de vida y factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en adultos jóvenes”, cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad en adultos jóvenes de Bogotá, Colombia. En cuanto a la metodología, se llevó a cabo un estudio transversal en una muestra de 323 adultos jóvenes de 18 a 35 años de edad en Bogotá, Colombia. Se



realizaron mediciones antropométricas y se aplicó un cuestionario estructurado para recopilar información sobre los estilos de vida, la actividad física y la alimentación. Los resultados revelan que el 41% de los participantes presentaron sobrepeso u obesidad, siendo el sobrepeso más frecuente en hombres y la obesidad más frecuente en mujeres. Los factores de riesgo asociados incluyeron la inactividad física, la falta de sueño, el consumo de alimentos procesados y la baja ingesta de frutas y verduras. Se concluyó que los estilos de vida poco saludables están fuertemente asociados con el sobrepeso y la obesidad en adultos jóvenes de Bogotá, Colombia. En consecuencia, es importante que se promueva la actividad física y una alimentación saludable en esta población para prevenir el sobrepeso y la obesidad (35).

En Paraguay, se llevó a cabo la investigación: “Valoración de estilos de vida saludable en pacientes obesos que acuden a un hospital de referencia”, planteó como objetivo: valorar los estilos de vida saludable en pacientes obesos que acudieron a la Unidad de Manejo Integral del Paciente Obeso. Investigación transversal descriptiva observacional, no probabilístico de casos consecutivos. El porcentaje encontrado fue (68%; n=51) usuarios que necesitaban cambios en su comportamiento, con prevalencia en féminas con obesidad tipo III. Los resultados del cuestionario arrojaron las puntuaciones como se muestran a continuación: Ingesta alcohólica ( $4,62 \pm 0,58$ ), alimentación sana ( $4,09 \pm 0,66$ ), consumo de calorías ( $3,45 \pm 0,77$ ), tranquilidad psicológica ( $3,10 \pm 1,17$ ) y actividad física ( $3,02 \pm 1,35$ ). Existe un porcentaje alto de sujetos que precisaban modificar su comportamiento, incluso después de haber recibido tratamiento médico, conductual y nutricional. Con lo anterior descrito se evidencia el menester de fortalecer las estrategias para la terapia de obesidad (36).



En México, se llevó a cabo la indagación: “Estilos de Vida Asociados al Sobrepeso y Obesidad, en Estudiantes de Medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud Xalapa”, teniendo como finalidad identificar los estilos de vida asociados al sobrepeso y/o obesidad en el estudiantado. En cuanto al método realizado fue observacional, transversal y analítico en el semestre 2019-1, durante el cual se evaluaron los estilos de vida de los 94 estudiantados. Se realizó la evaluación antropométrica y cuestionarios sobre alimentación y actividad física. Los resultados muestran que la prevalencia del estado nutricional antropométrico en la población estudiada de 40 estudiantes fue de 33% de sobrepeso y 10% de obesidad. Descubrieron que el 83% del estudiantado tenían sobrepeso – obesidad y una ingesta calórica alta, el 10%, un consumo de calorías bajo y el 7% un consumo ideal. Finalmente, el 55% de los alumnos fueron poco activos, el 45% moderadamente activos y no se encontraron estudiantes muy activos. Llegando a concluir que predominan el sobrepeso y la obesidad. El perímetro abdominal se acercó a valores normales en ambos sexos, pero la proporción fue mayor en los hombres (1).

En España, se llevó a cabo la investigación: “Factores relacionados con el estilo de vida y la condición física que se asocian al IMC en función del género en preadolescentes españoles”, planteó como objetivo: conocer las diferencias de las variables del estilo de vida y la condición física de cada género y, conocer los determinantes en una población de 10 a 18 años de clase socioeconómica media. En lo metodológico, esta indagación es descriptiva y transversal. Las variables analizadas eran índice de masa corporal, condición física (movilidad, flexibilidad y resistencia cardiorrespiratoria) y hábitos de salud (frecuencia -calidad en alimentación, ejercicio físico, sedentarismo y sueño). Se concluyó que existe una variación reveladora entre varones y mujeres en calidad y frecuencia en cuanto a las variables(4).



### 2.3.2. Antecedentes nacionales

En la ciudad de Lima, se realizó la investigación: “Estilos de vida y exceso de peso en profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018”, plantearon: determinar la relación de los estilos de vida y el exceso de peso en las enfermeras. Con la metodología descriptiva de correlación, de corte transversal. Constituida por una población de 148 personas y una muestra de 90 enfermeras entrevistadas. El instrumento fue el cuestionario, en caso del sobrepeso se determinó con el cálculo del IMC. Los resultados muestran una variedad de comportamientos. El 78% es poco saludable, el 20% no saludable y el 2% saludable. Concluyendo la relación entre ambas variables en la población estudiada, en mayor porcentaje los profesionales tienen un peso adecuado y llevan un poco saludable estilo de vida (37).

En Lima, se efectuó el estudio: “Estilo de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta – Ate Vitarte – Lima - 2020”, teniendo como finalidad determinar la relación entre los estilos de vida saludable, glucosa e IMC en adultos. En metodología se tiene que el estudio es no experimental, enfoque cuantitativo, transversal, relacional. La muestra incluyó 175 sujetos femeninos y masculinos, entre 18 y los 64 años. En adición a ello, se consideran las medidas antropométricas para determinar el IMC y se determinó la glucosa. Los resultados muestran que 82.7% de adultos encuestados tenían un estilo de vida saludable, el 17.7% un estado poco saludable; de igual modo, el 77.2% no realizaba actividad física y el 52.6% realizaba actividad moderada. Referente a los hábitos alimentarios, el 81.2% eran saludable, el 18.9% tienen hábitos alimentarios no saludables y el 68.0% no tenían autocuidado. Concluyendo la existencia en la relación de las variables descritas (18).



En la ciudad de Arequipa, se realizó el estudio: “Estilos de vida asociados a estado nutricional en estudiantes del sexto año de medicina de una universidad nacional de Arequipa, durante la pandemia Covid-19”, teniendo como finalidad determinar la asociación entre estilos de vida y el estado nutricional en la población sujeta. Métodos: la investigación es observacional, prospectivo. Involucro a 85 alumnos de medicina que se graduaron en 2020 quienes registraron su peso y altura recolectando datos, a partir del instrumento de Amato y León: Cuestionario de Perfil Estilo de Vida y Escala Modificada, con consentimiento previo. Los resultados indican que el 52,9% tenían entre 25 y 27 años. El 56,5% eran mujeres, el 21,2% llevan un estilo de vida poco saludables. Mas comunes fueron los malos hábitos alimenticios (37,6%), los malos hábitos de ejercicio (38,8%), el manejo de estrés-(31,8%) y el escaso apoyo interpersonal (34,1%). El 4,7% eran obesos, y el 34,1% tenía sobrepeso. Conclusión: No existe vínculo entre las variables de estudio (38).

### **2.3.3. Antecedentes locales**

En Puno se llevó a cabo el estudio: “Estilos de vida en los comerciantes de la Asociación del Mercado Laykakota, Puno 2018”, con la finalidad de determinar los estilos de vida en la población sujeta. En metodología se tiene un enfoque cuantitativo, de diseño transversal. Se uso un cuestionario de 20 ítems sobre sueño, manejo de estrés, alimentación, actividad física, y responsabilidad en salud. Como resultado el 67.4% de los vendedores del mercado Laykakota llevan un estilo de vida no saludable, el 32.6% llevan uno saludable. En relación a la nutrición el 72.6% llevan un estilo de vida no saludable y el 27.4% uno saludable. En cuanto a la actividad física el 75.2% tenían un estilo de vida no saludable y el 24.8% saludable (8).

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. Tipo de investigación

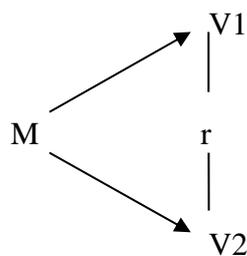
Desde la perspectiva del enfoque es cuantitativo, porque se analizan datos numéricos de información que fue recabada a través de instrumentos aplicados a fuentes primarias, utilizando métodos matemáticos, por ello, representa un grupo de procesos secuenciales a fin de verificar algunas conjeturas, de donde se extraen una serie de conclusiones (39).

El estudio de tipo descriptivo, puesto que, muestra características de las variables de estudio, mostrando aspectos de los usuarios del Centro de Salud Capachica. Es de corte-transversal o transeccional que recoge, procesa e interpreta información en un determinado tiempo (39).

##### 3.1.2. Diseño de investigación

Asimismo, este estudio es de diseño correlacional no experimental, porque se describen las dimensiones de las variables y se analiza su relación (39).

El diagrama de la investigación es de la siguiente manera:



Donde:

M: Muestra, usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022

V1: Estilos de Vida

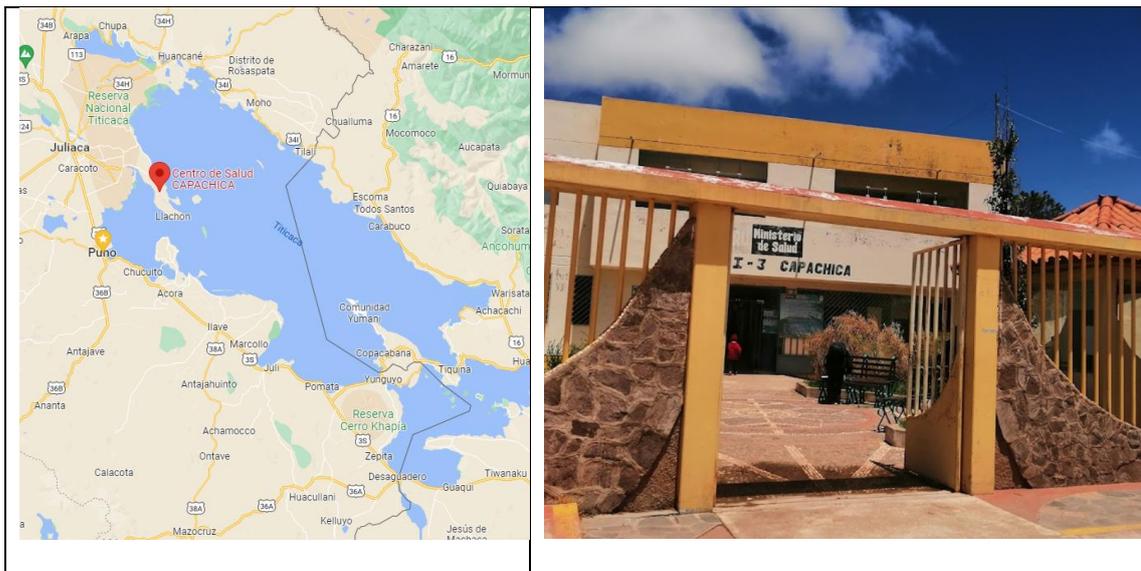
V2: Sobrepeso

r= Correlación entre las variables

### 3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

La indagación se realiza en el distrito de Capachica, en el Centro de Salud Capachica, provincia de Puno, y Región Puno. Está ubicada a 50 km al nor-oeste de Puno, en la península de Capachica, rodeado por las aguas del Lago Titicaca a 3824 msnm.

**Figura 1.** Georreferenciación del Centro de Salud Capachica.



Fuente: Google Maps

#### Coordenadas

Las coordenadas de ubicación son:

- 15°38'25.55" S
- 69°49'28.09" W



### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población**

Conformada por usuarios del Centro de Salud Capachica (que asisten regularmente), entre los 30 y 50 años de edad aproximadamente. De las cuales 49 fueron mujeres y 33 fueron varones. Haciendo una población total de 82 usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica. Esta información ha sido proporcionada por la misma institución y corresponde a información mensual.

#### **3.3.2. Muestra**

Se trabajó con toda la población, lo que significa que formaron parte de la muestra mensual 82 usuarios del Centro de Salud Capachica.

La muestra es considerada censal puesto que el 100% de la población fue seleccionada al ser considerada un número manipulable de individuos (40).

#### **3.3.3. Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de inclusión**

- Personas en edades entre los 30 y 50 años.
- Usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica.
- Personas dispuestas a participar en el estudio.

##### **Criterios de exclusión**

- Usuarios con enfermedades crónicas que puedan afectar el peso corporal.



- Usuarías que estén embarazadas o en período de lactancia.
- Personas en edades menor a 30 y mayor a 50 años.

### 3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Dimensiones	Indicadores	Índices	Categorías	Escala	Instrumento
<b>Variable 1:</b> <b>Estilo de vida</b> Combinación de actitudes y comportamientos relacionados con la nutrición, el ejercicio, la responsabilidad en salud, el manejo del estrés, el soporte interpersonal y la autorrealización. Esta variable se evalúa a través del “Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)” que incluye ítems sobre la frecuencia con la que se realizan actividades específicas relacionadas con cada dimensión del estilo de vida. Cada ítem se califica en una escala	Nutrición	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tomas tu desayuno al levantarte por las mañanas</li> <li>2. Seleccionas comidas saludables</li> <li>3. Comes tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena</li> <li>4. Lees las etiquetas de los alimentos empaquetados antes de comerlos, considerando los octógonos.</li> <li>5. Incluyes en tu dieta alimentos que contienen frutas y verduras.</li> <li>6. Consumes comidas con proteínas como el queso, lentejas, hígado u otros.</li> <li>7. Consumes comidas con carbohidratos integrales como pan integral, granos, quinua u otros.</li> <li>8. Consumes comidas con grasas no saludables como margarina, carnes procesadas, aceites u otros.</li> <li>9. Bebes líquidos de 4 a 8 vasos al día (mates, jugos naturales, caldos, agua).</li> </ol>	Escala por ítem: - Nunca (1) - Casi nunca (2) - Casi siempre (3) - Siempre (4)	Percentil de corte) - Menos de 64 = Estilo de vida insuficiente - De 65 a 96 = Estilo de vida suficiente - Más de 97 = Estilo de vida saludable	Escala Ordinal	Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)
	Ejercicios	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizas ejercicio 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana</li> <li>2. Participas en actividades de ejercicio físico</li> <li>3. Realizas actividades físicas como caminar, nadar, jugar fútbol, manejar</li> </ol>				

<p>ordinal de cuatro puntos: "Nunca", "Casi nunca", "Casi siempre" y "Siempre". La puntuación total de los ítems de cada dimensión se utiliza para categorizar el estilo de vida en tres niveles: "Insuficiente", "Suficiente" y "Saludable", con rangos específicos de puntuación para cada categoría (27).</p>	<p>Responsabilidad en salud</p>	<p>bicicleta.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le explicas detalladamente al Médico sobre cualquier problema de salud.</li> <li>2. Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)</li> <li>3. Lees revistas, folletos o páginas web de internet, sobre cómo cuidar tu salud</li> <li>4. Buscas otro médico aparte del que labora en el Centro de Salud</li> <li>5. Preguntas al médico sobre cómo cuidar tu salud</li> <li>6. Haces medir tu presión-arterial y sabes el resultado</li> <li>7. Expresas tus sentimientos a tus seres queridos</li> <li>8. Observas tu cuerpo para ver señales de peligro en tu salud (verrugas, lunares, bultos).</li> <li>9. Asistes a capacitaciones sobre el cuidado de la salud personal</li> </ol>		
<p>Manejo de estrés</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tomas tiempo cada día para relajarte.</li> <li>2. Te concentras en pensamientos agradables.</li> <li>3. Usas métodos específicos para controlar la tensión (estrés o ansiedad).</li> </ol>			
<p>Soporte interpersonal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les cuentas sobre tus problemas a personas cercanas.</li> <li>2. Felicitas a otras personas por sus logros.</li> <li>3. Te gusta expresar y que te expresen cariño.</li> <li>4. Pasas tiempo con amigos o familiares</li> </ol>			





### 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### Técnicas

- a) La encuesta (sirve para medir la variable Estilos de Vida) en las dimensiones descritas.
- b) La observación (sirve para determinar el sobrepeso). Esta técnica tuvo el propósito de recoger información de primera fuente, a fin de determinar los objetivos de investigación.

#### Instrumentos

- a) **El Cuestionario de Perfil Estilo de Vida (PEPS-I).** Este instrumento está debidamente validado y confiabilizado por Pender Nola, mencionada por Espinoza Lara (41).

***Baremos (Valores de corte):***

Menos de 64	:	Estilo de vida insuficiente.
De 65 a 96	:	Estilo de vida suficiente.
Más de 97	:	Estilo de vida saludable.

- b) **Cuestionario de Medidas Antropométricas.** Este instrumento está debidamente validado y confiabilizado por León (1), Avila (42) y Arribas (43).

**IMC:** El puntaje total de los indicadores del instrumento permite clasificar de acuerdo a dos puntos de corte respecto del IMC. Es así, como a aquellos que tuvieron entre 25 a 29.9 kg/m<sup>2</sup> se consideraron con Sobrepeso, quienes tuvieron 30 o más kg/m<sup>2</sup> fueron considerados obesos.

***Baremos:***

Sobrepeso	25.0-29.9
Obesidad	≥30.0



## Validez y confiabilidad de instrumentos

### *Validez de los cuestionarios*

El Cuestionario (PEPS-I)	
Expertos	Evaluación
Pender Nola (41)	Aplicable
Espinoza Lara (41)	Aplicable
Cuestionario de Medidas Antropométricas	
Expertos	Evaluación
León (1)	Aplicable
Avila (42)	Aplicable
Arribas (43)	Aplicable

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, los instrumentos fueron sometidos a validez de expertos, obteniéndose los siguientes resultados:

### *Validez de los cuestionarios*

Criterios	Estilos de vida			Sobrepeso		
	E. 1	E. 2	E. 3	E. 1	E. 2	E. 3
Promedios	80	82,5	85	84.5	87	81
Alpha de Cronbach	0,91			0,85		
Nivel de confiabilidad	Muy alta			Muy alta		

## 3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los pasos de recolección fueron:

### **Coordinación**

- Se solicitó autorización al jefe del Centro de Salud Capachica con el propósito de obtener el permiso para la ejecución de la investigación.



- Una vez obtenida la autorización del jefe del Centro de Salud Capachica, se coordinó con el personal profesional y administrativo encargado para la aplicación de los instrumentos.

### **Ejecución**

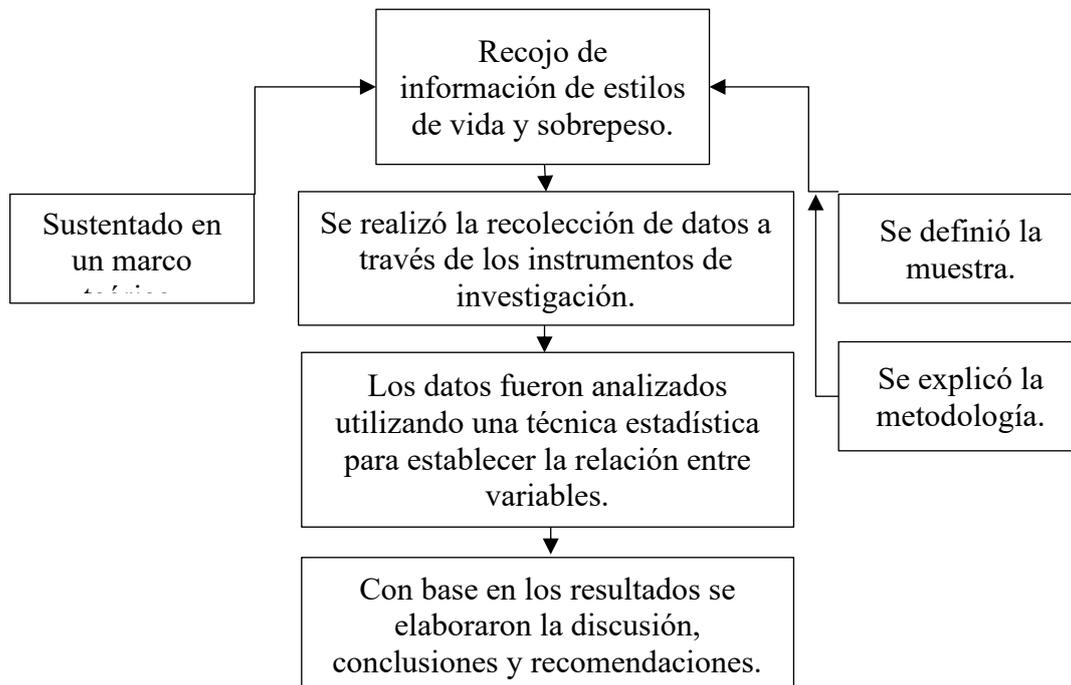
- Los usuarios firmaron un consentimiento informado como parte del cumplimiento de los requisitos éticos y profesionales.
- Los usuarios completaron los instrumentos de investigación, y se les informó que la información proporcionada sería tratada de manera confidencial y anónima.
- Simultáneamente, se realizó la evaluación antropométrica a cada usuario seleccionado, utilizando el cuestionario de medidas antropométricas validado y confiabilizado por León, Avila y Arribas. Esta evaluación incluyó la determinación del índice de masa corporal (IMC), que involucró medir el peso, la altura y calcular el IMC ( $IMC = \text{peso (kg)} / \text{altura (m}^2\text{)}$ ), seguido de su interpretación.
- A continuación, los datos se clasificaron según los criterios establecidos para cada indicador. Aquellos usuarios con un IMC entre 25 y 29.9  $\text{kg/m}^2$  fueron categorizados como “Sobrepeso”, mientras que aquellos con un IMC de 30  $\text{kg/m}^2$  o más fueron categorizados como “Obesos”.
- Finalmente se expresó el agradecimiento a los participantes que contribuyeron proporcionando información para el conjunto de datos de la investigación.



### 3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- Una vez recopilados los datos mediante los instrumentos de investigación, se procedió a consolidarlos en una base de datos utilizando el software Microsoft Excel.
- Posteriormente, se llevó a cabo la transcripción de los datos al software SPSS versión 25 para realizar la tabulación de frecuencias, cálculos de porcentajes, medias y desviaciones estándar.
- A continuación, se realizó el procesamiento estadístico de los datos. Para analizar los resultados del índice de masa corporal (IMC), se utilizó la información de peso y estatura de cada usuario para calcular su IMC. Luego, se compararon estos valores con los puntos de corte establecidos en los baremos, lo que permitió clasificar a los pacientes en categorías de Sobrepeso u Obesidad.
- Los resultados obtenidos fueron tabulados y se interpretaron en conjunto según los objetivos del estudio con el fin de determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población estudiada, así como el estilo de vida de los usuarios.
- Para poner a prueba la hipótesis planteada, se desarrollaron tablas cruzadas y se aplicó el test chi cuadrado. Posteriormente, se calculó el valor de chi cuadrado obtenido y se lo comparó con el valor crítico o tabulado. Además, se calculó el valor de significación estadística o p-valor, el cual se comparó con el nivel de significancia de 0.05. A través de este proceso, se determinó si la hipótesis debía ser rechazada o aceptada.

**Figura 2.** Diagrama de flujo del proceso de recojo y procesamiento de datos.



Fuente: Elaboración propia

### Consideraciones éticas

Se consideró los acuerdos del Colegio de Enfermeros, que indican que la divulgación de información está estrictamente prohibida, excepto por orden judicial y/o mandato de autoridad competente. Las valoraciones no se comunican a terceros salvo autorización expresa del interesado y dentro del alcance de la autorización.

De manera similar, el Informe Belmont establece que en la mayoría de los estudios que involucran sujetos humanos, la consideración de los participantes requiere que se ofrezcan como voluntarios y brinden información adecuada, y el respeto por las personas requiere protección (Observatorio de Bioética, 1979) (44). En las situaciones más difíciles, el respeto por los demás a menudo implica equilibrar demandas contrapuestas y



se guía por los mismos principios de respeto.

Como consideraciones éticas se resaltan tres aspectos: a) Recojo veraz de la información a través del instrumento; b) Aplicación del instrumento según los criterios de exclusión e inclusión; c) Redacción del estudio de manera original, evitando un nivel alto de similitud con otros estudios (plagio).

### **Tratamiento estadístico**

El estadístico que se utilizó fue Chi cuadrado. La fórmula del estadístico chi cuadrado se utiliza para evaluar la relación entre dos variables categóricas y determinar si existe una asociación significativa entre ellas. La fórmula general es:

$$\chi^2 = \sum E_{ij} (O_{ij} - E_{ij})^2$$

Donde:

$O_{ij}$  = Valor observado en la celda i-ésima de la fila y j-ésima de la columna.

$E_{ij}$  = Valor esperado en la celda i-ésima de la fila y j-ésima de la columna.

Este modelo se demostró a partir del nivel del p-valor que debe ser menor a 0.05. de este modo se aceptaron las hipótesis estadísticas, considerando la siguiente lógica:

Si:  $p\text{-valor} > 0.05$ , entonces se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_1$ .

Si:  $p\text{-valor} < 0.05$ , entonces se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$ .



## Hipótesis a ser confirmadas

### *Hipótesis nula e hipótesis alternativa*

<b>Hipótesis</b>	<b>Hipótesis nula (H<sub>0</sub>)</b>	<b>Hipótesis de investigación o alternativa (H<sub>1</sub>)</b>
H. general	No existe relación directa entre los estilos de vida y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica	Existe relación directa entre los estilos de vida y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica
H. E. 1	No existe relación directa entre la nutrición y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica	Existe relación directa entre la nutrición y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica
H. E. 2	No existe relación directa entre la práctica de ejercicios y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica	Existe relación directa entre la práctica de ejercicios y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica
H. E. 3	No existe relación directa entre la responsabilidad en salud y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica	Existe relación directa entre la responsabilidad en salud y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica.
H. E. 4	No existe relación entre el manejo de estrés y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica	Existe relación entre el manejo de estrés y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica
H. E. 5	No existe relación entre el soporte interpersonal y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica	Existe relación entre el soporte interpersonal y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica



---

H. E. 6	No existe relación entre la autorrealización y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C C.S. Capachica.	Existe relación entre la autorrealización y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica.
---------	--	---

---

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados muestran la relación entre las dos variables. Referente al sobrepeso, se decidió dar énfasis al IMC, por su efectividad; estos resultados se presentan en este capítulo.

#### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 1.** Relación entre los estilos de vida y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022

Estilo de Vida	Estado Nutricional										Chi Cuadrado Sig. asintótica
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Saludable	0	0.0%	5	6.1%	2	2.4%	0	0.0%	7	8.5%	.000.
Suficiente	0	0.0%	1	1.2%	31	37.8%	1	1.2%	33	40.2%	
Insuficiente	1	1.2%	0	0.0%	35	42.7%	6	7.3%	42	51.2%	
Total	1	1.2%	6	7.3%	68	82.9%	7	8.5%	82	100%	
$\chi^2_c = 50.549$					$\chi^2_t = 12.592$						

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico

Del 51,2% de usuarios con estilos de vida insuficiente 42,7% presentan sobrepeso, seguido del 40,2% con estilo de vida suficiente quienes también presentan sobrepeso en 42,7%; solo el 8,5% tienen estilos de vida saludable.



El análisis estadístico con 6 grados de libertad y un nivel de significancia del 5%, indican que  $X_c^2 = 50.549$  es mayor que  $X_t^2 = 12.592$ . Además, se encontró una significancia asintótica (p-valor) de .000, que es menor que .05, lo que respalda el modelo propuesto, lo que lleva a aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

**Tabla 2.** Relación entre la nutrición y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022

Nutrición	Estado Nutricional										Chi Cuadrado Sig. asintótica
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Saludable	0	0.0%	5	6.1%	3	3.7%	0	0.0%	8	9.8%	.000.
Suficiente	0	0.0%	1	1.2%	22	26.8%	1	1.2%	24	29.3%	
Insuficiente	1	1.2%	0	0.0%	43	52.4%	6	7.3%	50	61.0%	
Total	1	1.2%	6	7.3%	68	82.9%	7	8.5%	82	100%	
$\chi^2_c = 42.109$					$\chi^2_t = 12.592$						

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico

Se analiza la relación entre la nutrición (estilos de vida) y el sobrepeso. Del 61,0% de usuarios con estilos de vida insuficiente 52,4% presentan sobrepeso, seguido del 29,3% con estilo de vida suficiente quienes también presentan sobrepeso en 26,8%; solo el 9,8% tienen estilos de vida saludable.

Por otro lado, los resultados indican que  $X^2_c = 42.109$  es mayor que  $X^2_t = 12.592$ . Además, se encontró una significancia asintótica (p-valor) de .000, que es menor que .05, lo que respalda el modelo propuesto, lo que lleva a aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

**Tabla 3.** Relación entre ejercicios y sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022

Ejercicios	Estado Nutricional										Chi Cuadrado Sig. asintótica
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Saludable	0	0.0%	5	6.1%	2	2.4%	0	0.0%	7	8.5%	.000.
Suficiente	0	0.0%	1	1.2%	10	12.2%	0	0.0%	11	13.4%	
Insuficiente	1	1.2%	0	0.0%	56	68.3%	7	8.5%	64	78.0%	
Total	1	1.2%	6	7.3%	68	82.9%	7	8.5%	82	100%	
$\chi_c^2 = 49.042$					$\chi_t^2 = 12.592$						

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico

Se analiza la relación entre la práctica de ejercicios (estilos de vida) y el sobrepeso. Del 78,0% de usuarios con estilos de vida insuficiente 68,3% presentan sobrepeso, seguido del 13,4% con estilo de vida suficiente quienes también presentan sobrepeso en 12,2%; solo el 8,5% tienen estilos de vida saludable.

Por otro lado, los resultados indican que  $X_c^2 = 49,042 > X_t^2 = 12.592$ . y el p-valor encontrado es .000, menor que .05. Estos resultados permiten aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

**Tabla 4.** Relación entre responsabilidad en salud y sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022

Responsabilidad en salud	Estado Nutricional										Chi Cuadrado Sig. asintótica
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Saludable	0	0.0%	3	3.7%	2	2.4%	0	0.0%	5	6.1%	.000.
Suficiente	1	1.2%	3	3.7%	25	30.5%	1	1.2%	30	36.6%	
Insuficiente	0	0.0%	0	0.0%	41	50.0%	6	7.3%	47	57.3%	
Total	1	1.2%	6	7.3%	68	82.9%	7	8.5%	82	100%	
$\chi_c^2 = 28.013$					$\chi_t^2 = 12.592$						

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico

Se analiza la relación entre la responsabilidad en el cuidado de la salud (estilos de vida) y el sobrepeso. Del 57,3% de usuarios con estilos de vida insuficiente 50,0% presentan sobrepeso, seguido del 36,6% con estilo de vida suficiente quienes también presentan sobrepeso en 30,5%; solo el 6,1% tienen estilos de vida saludable.

Por otro lado, los resultados indican que  $X_c^2 > X_t^2$ , es decir,  $28.013 > 12.592$ . y el p-valor encontrado es .000, menor que .05. Estos resultados permiten aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

**Tabla 5.** Relación entre manejo de estrés y sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022

Manejo de estrés	Estado Nutricional										Chi Cuadrado Sig. asintótica
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Saludable	0	0.0%	3	3.7%	4	4.9%	0	0.0%	7	8.5%	.009.
Suficiente	0	0.0%	1	1.2%	25	30.5%	1	1.2%	27	32.9%	
Insuficiente	1	1.2%	2	2.4%	39	47.6%	6	7.3%	48	58.5%	
Total	1	1.2%	6	7.3%	68	82.9%	7	8.5%	82	100.0%	
$\chi_c^2 = 17.026$					$\chi_t^2 = 12.592$						

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico

Se analiza la relación entre el manejo de estrés (estilos de vida) y el sobrepeso en un grupo de 82 usuarios. Del 58,5% de usuarios con estilos de vida insuficiente 47,6% presentan sobrepeso, seguido del 32,9% con estilo de vida suficiente quienes también presentan sobrepeso en 30,5%; solo el 8,5% tienen estilos de vida saludable.

Por otro lado, los resultados indican que  $X_c^2 > X_t^2$ , es decir,  $17,026 > 12.592$ . y el p-valor encontrado es .000, menor que .05. Estos resultados permiten aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

**Tabla 6.** Relación entre soporte interpersonal y sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022

Soporte interpersonal	Estado Nutricional										Chi Cuadrado Sig. asintótica
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Saludable	0	0.0%	2	2.4%	2	2.4%	0	0.0%	4	4.9%	.026
Suficiente	0	0.0%	2	2.4%	9	11.0%	1	1.2%	12	14.6%	
Insuficiente	1	1.2%	2	2.4%	57	69.5%	6	7.3%	66	80.5%	
Total	1	1.2%	6	7.3%	68	82.9%	7	8.5%	82	100%	
$\chi_c^2 = 14.367$					$\chi_t^2 = 12.592$						

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico

Se analiza la relación entre el soporte interpersonal (estilos de vida) y el sobrepeso en un grupo de 82 usuarios. Del 80,5% de usuarios con estilos de vida insuficiente 69,5% presentan sobrepeso, seguido del 14,6% con estilo de vida suficiente quienes también presentan sobrepeso en 11,0%; solo el 4,9% tienen estilos de vida suficiente.

Por otro lado, los resultados indican que  $X_c^2 > X_t^2$ , es decir,  $14,367 > 12.592$ . y el p-valor encontrado es .000, menor que .05. Estos resultados permiten aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

**Tabla 7.** Relación entre la autorrealización y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022

Autorrealización	Estado Nutricional										Chi Cuadrado Sig. asintótica
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Saludable	0	0.0%	1	1.2%	3	3.7%	0	0.0%	4	4.9%	.231
Suficiente	0	0.0%	3	3.7%	24	29.3%	0	0.0%	27	32.9%	
Insuficiente	1	1.2%	2	2.4%	41	50.0%	7	8.5%	51	62.2%	
Total	1	1.2%	6	7.3%	68	82.9%	7	8.5%	82	100%	
$\chi_c^2 = 8,092$					$\chi_t^2 = 12.592$						

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico

Se analiza la relación entre la autorrealización (estilos de vida) y el sobrepeso en un grupo de 82 usuarios. Del 62,2% de usuarios con estilos de vida insuficiente 50,0% presentan sobrepeso, seguido del 32,9% con estilo de vida suficiente quienes también presentan sobrepeso en 29,3%; solo el 4,9% tienen estilos de vida suficiente.

Por otro lado, los resultados indican que  $X_c^2 < X_t^2$ , es decir,  $8,092 < 12.592$ . y el p-valor encontrado es .231, mayor que .05. Estos resultados permiten rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis nula.



## 4.2. DISCUSIÓN

### OG

La relación entre los estilos de vida y el sobrepeso es significativa, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022. Los resultados del estudio revelaron que los usuarios presentaron estilos de vida insuficientes, los cuales se caracterizaron por una dieta poco saludable, la falta de actividad física, una deficiente responsabilidad en su cuidado de la salud, un inadecuado manejo del estrés, un apoyo interpersonal insuficiente y una baja autoactualización. Estos factores contribuyeron de manera directa al aumento del sobrepeso, lo que a su vez tuvo un impacto negativo en el estado de salud de los usuarios.

Estos resultados confirman lo encontrado por Quintero (35) quien revela que el 41% de participantes presentaron sobrepeso y los factores de riesgo asociados incluyen la inactividad física, una dieta poco saludable y el manejo inadecuado del estrés que conllevaron a un estilo de vida inadecuado; al mismo tiempo la Organización Mundial de la Salud (9) resalta la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso por deterioro de los estilos de vida.

León (1), afirma que los estilos de vida poco saludables pueden tener una influencia significativa en el peso de una persona. En su investigación encontró que el 33% de los identificados presentaron sobrepeso, de los cuales el 83% con ingesta alta de calorías y el 55% realiza poca actividad física. Por tanto, es importante, que los profesionales de la salud fomenten en los usuarios hábitos de vida saludable, considerando una alimentación adecuada, la realización ejercicios, un adecuado afrontamiento al estrés, la adopción de la responsabilidad para mantener una salud óptima en las personas.



## OE1

En lo concerniente a la dimensión nutrición, se encontró una asociación significativa entre la nutrición insuficiente y el sobrepeso; lo que la mayoría de los usuarios no mantienen una ingesta equilibrada de alimentos, ya que tienden a consumir principalmente una comida al día, excluyendo de su dieta elementos como frutas y verduras. Además, se evidencia un alto consumo de alimentos ricos en carbohidratos y una falta de interés en la información nutricional de los productos consumidos, especialmente en el grupo de adultos mayores, quienes no alcanzan el consumo adecuado de agua, situándose por debajo de la recomendación de 4 a 8 vasos de agua al día. Esta alimentación inadecuada constituye uno de los factores de riesgo preeminentes para la salud.

Este resultado permite confirmar lo reportado por Coronel (8) quien afirma en la dimensión nutrición que el 72,6% tienen un estilo de vida no saludable, por el escaso consumo de alimentos balanceados, poco consumo de frutas y verduras y el reemplazo de alimentos por comida chatarra y la omisión del desayuno, de otro lado. León (1), revela que existe una relación entre el sobrepeso con una ingesta alta de calorías en el 83%, quienes consumen alimentos altos en grasa, azúcares y carbohidratos, al mismo tiempo, Quintero (28) señala que el factor de riesgo de asociación a un estilo de vida poco saludable es el consumo de alimentos procesados y la baja ingesta de frutas y verduras. Asimismo, Miravalls (4) encontró que la calidad del desayuno como parte del estilo de vida se asocia con la condición física según IMC (sobrepeso), debido a que los integrantes de la muestra no toman el desayuno, compensando su consumo por las noches una dieta rica en carbohidratos lo que genera el riesgo de desarrollar sobrepeso.



La nutrición juega un papel importante en la salud, por lo que es recomendable mantener buenos hábitos alimenticios mediante el conocimiento, la selección y el consumo equilibrado de los diferentes tipos de alimentos y bebidas, en cantidades adecuadas para poder mantener un peso saludable (19).

## **OE2**

Respecto a la dimensión actividad física (ejercicios), se observa una asociación significativa entre la práctica insuficiente de ejercicios y el sobrepeso. En el actual estudio se encontró que la mayoría de usuarios no realizan actividad física; es decir, la mayoría de los usuarios no realizan ejercicio regularmente durante 20-30 minutos al menos tres veces por semana ni mantienen una rutina diaria de 20 minutos de ejercicio al día. Además, la participación en actividades físicas como caminar, trotar, practicar algún deporte, andar en bicicleta o realizar trabajos continuos de labranza de la tierra no es una práctica común en los usuarios.

Este resultado se confirma con los hallazgos de Coronel (8), quien reveló que el 75,2% de comerciantes estudiados tienen un estilo de vida no saludable teniendo como indicadores que la mayoría a veces realizan ejercicio al menos 3 veces a la semana y pocas veces realizan actividades físicas que incluyen el movimiento de todo su cuerpo.

Asimismo, el estudio de Hurtado (18) evidencia que el 77,2% presenta una actividad física y deporte no saludable o poco saludable, debido a las largas jornadas de trabajo y que en sus ratos libres se dedican a otros quehaceres de carácter sedentario. Por el contrario Zúñiga (38) expresa un estilo de vida poco saludable guarda relación significativa entre la no práctica del ejercicio con el sobrepeso en el 38.8%, como consecuencia de los hábitos adquiridos tras el confinamiento postpandemia.



La OMS recomienda que los adultos realicen al menos 150 minutos de actividad física moderada o 75 minutos de actividad vigorosa cada semana. Por el contrario, solo 23% de adultos en todo el mundo cumplen con esta recomendación (28). Sin embargo, ello contribuiría al mantenimiento adecuado del peso corporal previniendo el sobrepeso y la obesidad

### **OE3**

En lo referente a la dimensión responsabilidad en salud, se encontró en los usuarios una responsabilidad insuficiente que tiene asociación significativa con el sobrepeso. Predominantemente, los usuarios buscan atención médica solo cuando experimentan síntomas de enfermedad y no adoptan prácticas preventivas. Además, su participación en actividades que promuevan la salud es mínima. De manera preocupante, muchos de ellos recurren a la automedicación mediante la utilización de hierbas o medicamentos adquiridos sin receta médica en farmacias, lo que tiene un impacto negativo en su estado de salud.

Este resultado permite confirmar lo reportado por Coronel (8), quien reveló una responsabilidad de salud negativa en el 76,3%. Señala una nula participación en actividades saludables y siempre consumen sustancias dañinas para la salud. Por el contrario, ENDES del 2020 indicó que el 64,5% de mujeres y el 47,8% de hombres acuden a controles médicos preventivos (20), esta diferencia se debe a que la población estudiada pertenece a una zona rural, siendo sus hábitos y costumbres diferentes a la de zona urbana, además se relaciona con el nivel cultural del usuario

Siendo así una responsabilidad saludable tomar decisiones informadas y adoptar comportamientos que promuevan el bienestar físico y mental. Esto incluye seguir las



recomendaciones de los especialistas en salud para tener una dieta equilibrada, hacer ejercicios regularmente, evitar hábitos perjudiciales como el alcoholismo, evitar el estrés y buscar atención médica cuando sea necesario, que conllevara a un estilo de vida saludable.

#### **OE4**

Respecto a la dimensión manejo de estrés, se observó que el manejo de estrés insuficiente tiene una asociación significativa con el sobrepeso, la mayoría de usuarios estudiados casi nunca se da un tiempo para actividades de relajación, probablemente se deba a la acumulación actividades diarias y el desconocimiento de métodos para controlar el estrés. El manejo de estrés conlleva a aminorar la tensión mediante acciones simples o complejas para sobrellevar presiones (21).

Este resultado permite confirmar lo reportado por Coronel (8), quien afirma que el 69,3% presentaron estilos de vida no saludable mostrando que generalmente pocas veces participan en actividades de recreación, Zúñiga (38), en su estudio reveló un mal manejo del estrés en el 31,8%, debido a los cambios afrontados tanto en el ámbito académico, familiar y social. Semejante es el estudio realizado por la Organización de salud mental (22), revelando que el 44,6% de los encuestados reportaron haber sufrido estrés en el último año.

El estrés es un fenómeno que se desarrolla como respuesta frente a las circunstancias. La persona debe tener un dominio de las relaciones interpersonales y necesidades sociales, lo que hace que en su vida está sobrecargado de trabajos variados, por lo tanto debe disponer del apoyo familiar para tolerar su demanda de estrés (21), para disminuir su vulnerabilidad frente a las enfermedades.



## OE5

En cuanto a la relación entre soporte interpersonal, se observa que los usuarios con soporte ineficiente tienen sobrepeso en la mayoría de los usuarios, resaltando que los usuarios son más herméticos a las relaciones interpersonales, expresando rara vez sus sentimientos y problemas a sus familiares y amigos, debido a los hábitos adquiridos en su entorno. Al respecto, Zúñiga (38) tiene similitud, debido a que encontró en la muestra la predominancia de un mal soporte interpersonal con el 34,1%, debido al distanciamiento social, que disminuye el contacto con los grupos de amigos. Sin embargo, ENDES 2020 (20) afirma que el 77,4% de las mujeres y el 60,9% de los hombres en Perú reciben apoyo emocional de sus familiares, esto puede ser debido al confinamiento, al aumentar la convivencia familiar.

El soporte interpersonal se asocia con la expresión favorable y la calidad de vida dada por su comunidad, las redes sociales y los seres de confianza, que pueden darse tanto en contextos cotidianos como en situaciones de crisis. En conclusión, facilita la creación de climas de bienestar social y mantener estilos de vida saludables. convirtiéndose en un cuidado humanizado (21). Un deficiente soporte interpersonal puede conllevar a situaciones de estrés, ansiedad que a su vez puede conllevar al sobrepeso.

## OE6

En lo referente a la autorrealización, se observó que los usuarios con autorrealización insuficiente tienen sobrepeso. Este resultado significa que no existe una asociación entre las categorías de estudio. Los usuarios en su mayoría manifestaron sentirse optimistas frente a la vida y hacer planes sobre un futuro cercano. Al respecto, García y Creus (2) abordaron la obesidad como factor de riesgo y sus determinantes.



Aunque no revelaron una relación directa con la autorrealización, encontraron una gama de factores más allá del estilo de vida en la determinación del sobrepeso. Esto se alinea con los resultados de la actual investigación, que indican que la autorrealización por sí sola no se correlaciona significativamente con el sobrepeso.

La autoactualización está ligada a metas personales o expectativas a futuro, se relaciona con la tranquilidad interior, la seguridad y la posibilidad de trascender en la vida (21).



## V. CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Existe una relación significativa entre los estilos de vida y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022. Asimismo, se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.000 < ,05$ . Esto significa que el estilo de vida insuficiente se asocia directamente con el sobrepeso.
- SEGUNDA:** Existe una relación directa entre la nutrición y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022. Asimismo, se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.000 < ,05$ ; lo que indica que la nutrición insuficiente se asocia con el sobrepeso.
- TERCERA:** Existe una relación directa entre la práctica de ejercicios y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022. Asimismo, se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.000 < ,05$ ; lo que significa que el sedentarismo está asociado directamente con el sobrepeso.
- CUARTA:** Existe una relación directa entre la responsabilidad en salud y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022. Asimismo, se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.000 < ,05$ . Estos resultados indican que la asistencia insuficiente al centro de salud se asocia con el sobrepeso de los usuarios.
- QUINTA:** Existe una relación entre el manejo de estrés y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022. Asimismo, se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.009 < ,05$ . Lo que indica que los



usuarios tienen un manejo de estrés insuficiente y que al mismo tiempo presentan sobrepeso.

**SEXTA:** Existe una relación entre el soporte interpersonal y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022. Asimismo, se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.026 < ,05$ . Este resultado expresa que esta dimensión es insuficiente, situación que repercute en el sobrepeso de los usuarios.

**SÉPTIMA:** Existe una relación entre la autorrealización y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022. Asimismo, se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.231 > ,05$ . Este resultado refleja que no existe una asociación entre las categorías de estudio.



## **VI. RECOMENDACIONES**

### **1. A LOS DIRECTIVOS DEL CENTRO DE SALUD CAPACHICA**

Se les recomienda evaluar y analizar los estilos de vida de los usuarios y la presencia de sobrepeso para generar estrategias de intervención efectivas que concienticen a los usuarios.

### **2. A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD CAPACHICA**

Se les sugiere que asistan a talleres especializados que aborden el tratamiento de los estilos de vida y la realidad del sobrepeso, considerando el índice de masa corporal (IMC) como herramienta predominante y otras técnicas complementarias para mitigar o controlar los problemas de sobrepeso u obesidad utilizando diferentes métodos.

### **3. A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

Se les aconseja incluir un curso especializado en estilos de vida y su relación con el sobrepeso en su formación para contar con profesionales altamente capacitados y comprometidos en la prevención de estas problemáticas, además de convertirse en agentes promotores del autocuidado en el mantenimiento del peso ideal. Esta tarea además les permitirá lograr evidencias para su acreditación.

### **4. A LOS BACHILLERES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**

Se les recomienda seguir indagando aspectos sobre estilos de vida y sobrepeso, de manera tal que se contribuya a la búsqueda de soluciones eficaces en la prevención y control del sobrepeso. La relevancia de esta problemática en el ámbito de la salud es cada vez más evidente, y su abordaje requiere de la participación activa de profesionales comprometidos y capacitados. Los futuros profesionales de enfermería



tienen un rol clave en este proceso, ya que su formación y capacitación los convierten en actores fundamentales en la prevención de estas problemáticas, así como en la promoción del autocuidado y el mantenimiento del peso ideal en la población.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. León M. Estilos de Vida Asociados al Sobrepeso y Obesidad, en Estudiantes de Medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud Xalapa [Internet]. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; 2019. Available from: <http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/3232/1/María José León Méndez.pdf>
2. García AJ, Creus ED. La obesidad como factor de riesgo, sus determinantes y tratamiento. *Rev Cuba Med Gen Integr.* 2017;32(3):1–13.
3. Goldstein E. El reconocimiento de la obesidad como enfermedad en la política sanitaria y la normativa nacional. *Bibl del Congr Nac Chile* [Internet]. 2020; Available from: [https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/32699/2/BCN\\_Goldstein\\_La\\_obesidad\\_como\\_enfermedad\\_\\_final2.pdf](https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/32699/2/BCN_Goldstein_La_obesidad_como_enfermedad__final2.pdf)
4. Miravalls R, Guzman J, Elvira L, Vañó V, Nebot V. Factores relacionados con el estilo de vida y la condición física que se asocian al IMC en función del género en preadolescentes españoles. *Nutr hosp.* 2020;129–36.
5. Forero Y. ¿De qué hablamos cuando decimos “Estilos de Vida”? la experiencia de una comunidad educativa en Colombia. *Saúde em Debate* [Internet]. 2021;45(130):633–46. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Rf553GLKR3X3KkLcMLTDwyf/abstract/?lang=es>
6. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Hacia la promoción la salud.* 2019;24(2):139–55.
7. Arrijoja G. Estilo de vida en el paciente con hipertensión arterial México: Universidad Nuevo León; 2016.



8. Coronel J. Estilos de vida en los comerciantes de la Asociación del Mercado Laykakota, Puno-2018 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2020. Available from: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2872/TESIS Nacari Keny - Ochante Anselma.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2872/TESIS_Nacari%20Keny%20-%20Ochante%20Anselma.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
10. Mejia CR, Llontop-Ramos F, Vera CA, Cáceres OJ. Factores asociados a sobrepeso y obesidad en trabajadores de la salud, Piura-Perú. Rev la Fac Med Humana. 2020;20(3):351–7.
11. Pajuelo-Ramírez J, Sánchez-Abanto J, Arbañil-Huamán H. Las enfermedades crónicas no transmisibles en el Perú y su relación con la altitud. Rev Soc Peru Med Interna. 2010;23(2):45–51.
12. Ramírez R. Dislipidemia y obesidad como factores de riesgo en la enfermedad tromboembólica venosa en pacientes hospitalizados en el Hospital Regional del Cusco 2018 [Internet]. Universidad Andina de Cusco; 2020. Available from: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3936/Renan\\_Tesis\\_doctor\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3936/Renan_Tesis_doctor_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Ministerio de Salud. Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso [Internet]. 2019. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>
14. Quispe S. Factores de riesgo asociados al desarrollo de la diabetes Mellitud tipo 2, en los pobladores que acuden al establecimiento de Salud I - 2, Escallani -



- Capachica - 2019 [Internet]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2021. Available from: [http://repositorio.uancv.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UANCV/5674/T036\\_71998297\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uancv.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UANCV/5674/T036_71998297_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Cahui R. Diseño de una red de telemedicina para la Microred de Capachica-Puno [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2015. Available from: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1849/Cahui\\_Pacompia\\_Jesus\\_Rolando.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1849/Cahui_Pacompia_Jesus_Rolando.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Pardos-Mainer E, Gou-Forcada B, Sagarra-Romero L, Morales SC, Concepción RRF. Obesidad, intervención escolar, actividad física y estilos de vida saludable en niños españoles. Rev Cuba Salud Publica [Internet]. 2021;47(2):1–23. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v47n2/1561-3127-rcsp-47-02-e1096.pdf>
17. Universidad de Murcia. Estilo de vida [Internet]. 2021. Available from: [https://www.um.es/innova/OCW/actividad\\_fisica\\_salud/contenidos/estilo\\_de\\_vida.html](https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/estilo_de_vida.html)
18. Hurtado C, Atoc N, Rodríguez M. Estilo de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta – Ate Vitarte – Lima - 2020. Rev Científica Ciencias la Salud. 2020;13(2):20–33.
19. Flores Mancilla S. Perfil del estilo de vida de los profesionales de la salud y servidores administrativos de la sede Centra de la Gerencia Regional de Salud de Arequipa, 2018. 2018;6. Available from: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8134/CHSflmasg2.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
20. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020 [Internet]. Inei.



- Lima; 2021. 101–114 p. Available from:  
[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf)
21. Bautista M, Mónica R. Relación entre estilos de vida y nivel de estrés en estudiantes de primer y noveno semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2021 [Internet]. Tesis. Universidad Católica de Santa María; 2021. Available from:  
<https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/11293/60.1472.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Retamozo M, Valencia V, Zamora M. Plataforma Virtual de Asistencia de Salud Mental “Mente Sana” [Internet]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). 2019. Available from: <http://hdl.handle.net/10757/625575>
23. Escobar-Castellanos B, Cid-Henríquez P, Juvinyà Canal D, Sáez-Carrillo K. Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. Hacia la promoción la salud. 2019;24(2):107–22.
24. De la Cruz N. Estilos de vida saludable que practican los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y de la unidad de trauma shock, hospital “Víctor Ramos Guardia” Huaraz-2015 [Internet]. Tesis. Universidad Autónoma de Ica; 2015. Available from:  
[http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/25/1/NADEZHDA TARCILA DE LA CRUZ RAMIREZ - ESTILOS DE VIDA SALUDABLE LOS PROFESIONALES.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/25/1/NADEZHDA%20TARCILA%20DE%20LA%20CRUZ%20RAMIREZ%20-%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20LOS%20PROFESIONALES.pdf)
25. By Farlex. The free dictionary [Internet]. 2023. Available from:  
<https://es.thefreedictionary.com/suficiente>
26. UDEM. Leyes de la alimentación [Internet]. 2021. Available from:



- <https://www.udem.edu.mx/es/ciencias-de-la-salud/noticia/leyes-de-la-alimentacion>
27. Mamani K. Estilos de vida saludable en el docente universitario de la Escuela Profesional de Enfermería, Tacna, 2016 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018. Available from: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3308/1415\\_2018\\_mamani\\_quispe\\_kl\\_facso\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3308/1415_2018_mamani_quispe_kl_facso_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  28. Cerón C. Universidad y Salud. UMH Sapiens Divulg Científica [Internet]. 2015;2015(9):28–9. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v14n2/v14n2a01.pdf>
  29. Popkin, B; Gordon-Larsen A. The relationship of ethnicity, socioeconomic factors, and overweight in US adolescents. 2013;
  30. Ministerio de Salud. Cálculo de índice de masa corporal (IMC) en adultos [Internet]. 2021. Available from: <https://www.gob.pe/14806-calcular-indice-de-masa-corporal-imc-en-adultos>
  31. Cubas M. Nivel de estrés y estilo de vida en estudiantes de enfermería del primer y tercer año de la Universidad de Montemorelos, Nuevo León, México, 2018. Tesis para optar el título Prof Licenciada en Enfermería [Internet]. 2019;1–303. Available from: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1950/Mimila\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1950/Mimila_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  32. Organización Mundial de la Salud. Sobre la calidad de vida ¿Qué es calidad de vida? México: Foro mundial de la salud. Primera. México; 2014.
  33. Linz A. Lebensstil (engl: life style) [Internet]. 2016. p. 16. Available from: <http://soziologie.soz.uni-linz.ac.at/sozthe/freitour/FreiTour-Wiki/Lebensstil.htm>



34. Quendler E. Integrativer Ansatz für nachhaltiges, gutes Leben – ein Konzept. 2011; Available from: [https://bab.gv.at/jdownloads/Publikationen/Archiv/AWI/Agrarpolitische\\_Arbeitsbehelfe/AB038\\_Integrativer\\_Ansatz\\_fuer\\_nachhaltiges.pdf](https://bab.gv.at/jdownloads/Publikationen/Archiv/AWI/Agrarpolitische_Arbeitsbehelfe/AB038_Integrativer_Ansatz_fuer_nachhaltiges.pdf)
35. Quintero-Lesmes, N; Gómez-Villa A. Estilos de vida y factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en adultos jóvenes de Bogotá. Rev Salud Pública [Internet]. 2018; Available from: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n1/70-76/>
36. Insfrán A, Escobar P, Meza E. Valoración de estilos de vida saludable en pacientes obesos que acuden a un hospital de referencia. Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud [Internet]. 2018;16(1):45–53. Available from: <http://archivo.bc.una.py/index.php/RIIC/article/view/1331/1191>
37. Ñacari K, Ochante A. Estilos de vida y exceso de peso en los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho , Lima – 2018 [Internet]. Tesis. Universidad Norbert Wiener. Universidad Norbert Wienes; 2019. Available from: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2872/TESIS\\_Nacari\\_Keny\\_-\\_Ochante\\_Anselma.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2872/TESIS_Nacari_Keny_-_Ochante_Anselma.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
38. Zúñiga M. Estilos de vida asociados a estado nutricional en estudiantes del sexto año de medicina de una universidad nacional de Arequipa, durante la pandemia Covid-19 [Internet]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2021. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12336/MDzutoma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Müggenburg M, Pérez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Rev Enferm Univ ENEO-UNAM [Internet]. 2017;4(1):35–8.



- Available from:  
[www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30300/28145](http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/30300/28145)
40. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las tres rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Vol. 1, Mc Graw Hill. 2018. 714 p.  
Available from:  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
41. Espinoza Lara ML. Validación de un cuestionario para medir el estilo de vida de los estudiantes Universitarios en el marco de la teoría de Nola Pender (EVEU). Rev Torreón Univ. 2019;7(19):38–49.
42. Avila Chaurand R, Prado Leon LR, Gonzalez Muñoz EL. Dimensiones antropométricas de población latinoamericana [Internet]. ResearchGate. 2015. 283 p.  
Available from:  
[https://www.researchgate.net/publication/31722433\\_Dimensiones\\_antropometricas\\_de\\_la\\_poblacion\\_latinoamericana\\_Mexico\\_Cuba\\_Colombia\\_Chile\\_R\\_Avila\\_Chaurand\\_LR\\_Prado\\_Leon\\_EL\\_Gonzalez\\_Munoz](https://www.researchgate.net/publication/31722433_Dimensiones_antropometricas_de_la_poblacion_latinoamericana_Mexico_Cuba_Colombia_Chile_R_Avila_Chaurand_LR_Prado_Leon_EL_Gonzalez_Munoz)
43. Arribas A. Situación corporal y estado nutricional [Internet]. 2020. Available from:  
<https://enfermeriaendesarrollo.es/en-desarrollo/estado-nutricional-i/>
44. Observatorio de Bioética. Informe Belmont. J Comput Assist Tomogr. 1979;1–11.



# ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Dimensiones	Metodología
<p><b>Pregunta general</b> ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre los estilos de vida y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe una relación directa entre los estilos de vida y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>	<p><b>VARIABLES:</b> V1: Estilos de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutricional</li> <li>• Ejercicio</li> <li>• Responsabilidad en Salud</li> <li>• Manejo de estrés</li> <li>• Soporte interpersonal</li> <li>• Autoactualización</li> </ul>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo, correlacional.</p> <p>Diseño: Transversal,</p> <p>Técnica: Encuesta</p>
<p><b>Preguntas específicas</b> ¿Cuál es la relación entre la nutrición y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Analizar la relación entre la nutrición y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> Existe una relación directa entre la nutrición y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>	<p>V2: Sobrepeso</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IMC: Índice de Masa Corporal</li> </ul>	<p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Población: 82.</p> <p>Muestra 82</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la práctica de ejercicios y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?</p>	<p>Evaluar la relación entre la práctica de ejercicios y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>	<p>Existe una relación directa entre la práctica de ejercicios y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>			
<p>Identificar la relación entre la</p>	<p>la</p>	<p>Existe una relación directa entre la</p>			

<p>¿Cuál es la relación entre la responsabilidad en salud y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?</p>	<p>responsabilidad en salud y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>	<p>responsabilidad en salud y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre el manejo de estrés y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?</p>	<p>Analizar la relación entre el manejo de estrés y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>	<p>Existe una relación entre el manejo de estrés y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre el soporte interpersonal y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?</p>	<p>Establecer la relación entre el soporte interpersonal y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>	<p>Existe una relación entre el soporte interpersonal y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre la autorrealización y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022?</p>	<p>Determinar la relación entre la autorrealización y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>	<p>Existe una relación entre la autorrealización y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022.</p>		



ANEXO 02

CARTA PARA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



*Universidad Nacional del Altiplano de Puno*  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

Ciudad Universitaria Telefax (051)363862 – Casilla 291  
Correo institucional: fe@unap.edu.pe



---

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

MINISTERIO DE SALUD  
CENTRO DE SALUD PUNO  
EXAMEN DE CAPACIDAD  
TRAMITE DOCUMENTARIO  
**26 MAYO 2022**  
Hora: 9:00 Firma: *[Firma]*  
Req: 198 Folio: 01

Puno C.U., 25 de mayo de 2022

**CARTA N° 059-2022-D-FE-UNA-PUNO**  
Señora(ita) Lic.  
**JANETH NEIRA RAMOS**  
Jefa del Centro de Salud I-3 Capachica  
Presente.-

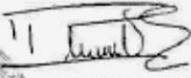
**ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presento a la Srta. MARILIN PATRICIA BENIQUE MAMANI, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la ejecución del Proyecto de Investigación conforme se detalla, bajo la dirección del Docente: Dr. Juan Moisés Sucapuca Araujo.

RESPONSABLE	PERFIL PROYECTO DE INVESTIGACION
MARILIN PATRICIA BENIQUE MAMANI	"Estilos de vida y sobrepeso en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022"

Sin otro particular, es oportuno renovar mi mayor consideración personal.

*Atentamente,*




Dra. Roxsa Pisco Vargas  
DECANA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

C.c. Archivo,  
RPV/crlc.



## ANEXO 03

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

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Este instrumento consta de 21 enunciados. Por favor, lea cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija una alternativa, Marque con una “X” la escala correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados del mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el valor predominante. Verifique que no haya elegido más de una alternativa. Le agradecemos su participación. Este instrumento es anónimo y confidencial.

#### I. Nutrición

INDICADORES	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1. Tomas tu desayuno al levantarte por las mañanas				
2. Seleccionas comidas saludables				
3. Comes tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena				
4. Lees las etiquetas de los alimentos empaquetados antes de comerlos, considerando los octógonos. (sodio, azúcar, grasas saturadas o grasas trans.				
5. Incluyes en tu alimentación diaria frutas y verduras.				
6. Consumes comidas con proteínas como el queso, pescado, pollo, huevo carnes u otros				
7. Consumes comidas con carbohidratos integrales como pan integral, granos, quinua, cañihua u otros.				
8. Consumes comidas con grasas no saludables como margarina, embutidos, aceites u otros.				
9. Bebes líquidos de 4 a 8 vasos al día (mates, jugos naturales, caldos, agua).				
<b>TOTAL</b>				

#### II. Ejercicios

INDICADORES	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1. Realizas ejercicio 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana				
2. Realizas ejercicios por lo menos 20 minutos al día.				
3. Realizas actividades físicas como caminar, jugar futbol, manejar bicicleta, trabajar la tierra, etc..				
<b>TOTAL</b>				

#### III. Responsabilidad en salud

INDICADORES	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1. Le explicas detalladamente al Médico sobre cualquier problema de salud.				
2. Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)				
3. Lees revistas, folletos o páginas web de internet,				



sobre cómo cuidar tu salud				
4. Buscas otro médico aparte del que labora en el Centro de Salud				
5. Preguntas al médico sobre cómo cuidar tu salud				
6. Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado				
7. Expresas tus sentimientos a tus seres queridos				
8. Observas tu cuerpo para ver señales de peligro en tu salud (verrugas, lunares, bultos).				
9. Asistes a capacitaciones sobre el cuidado de la salud personal				
<b>TOTAL</b>				

#### IV. Manejo de estrés

INDICADORES	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1. Tomas tiempo cada día para descansar				
2. Te concentras en pensamientos agradables.				
3. Usas métodos específicos para controlar el estrés o la ansiedad				
<b>TOTAL</b>				

#### V. Soporte interpersonal

INDICADORES	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1. Les cuentas sobre tus problemas a personas cercanas.				
2. Felicitas a otras personas por sus logros.				
3. Te gusta expresar y que te expresen cariño.				
4. Pasas tiempo con amigos o familiares cercanos.				
<b>TOTAL</b>				

#### VI. Auto realización

INDICADORES	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1. Te quieres a ti mismo(a).				
2. Eres optimista frente a la vida.				
3. Te sientes feliz y contento(a)				
4. Haces planes sobre el futuro				
<b>TOTAL</b>				



## ANEXO 04

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Estimados participantes, mi nombre es Marilin Patricia Benique Mamani. Soy egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano y estoy realizando una investigación titulada “Estilos de vida y sobrepeso de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica en el 2022”.

La investigación que vengo realizando consiste en el recojo de información a través de cuestionarios que presentan varios aspectos relacionados con el estilo de vida y los problemas de sobrepeso.

Es importante señalar que este estudio no presenta ningún tipo de riesgo para usted y solo requiere su aprobación. Con su participación puede usted contribuir a mejorar sus conocimientos en la identificación de aspectos relevantes de la investigación y difundir su interés por prevenir y combatir los problemas de sobrepeso a través de la alimentación saludable, actividad física, responsabilidad en su salud, manejo de estrés y la autorrealización. Se requiere un alto grado de compromiso al completar cada cuestionario. Cabe señalar que su participación en la encuesta es gratuita y que se garantiza el anonimato y confidencialidad de sus respuestas. Al aceptar participar, usted está firmando este documento llamado Consentimiento Informado para autorizar y aceptar voluntariamente su participación en el estudio. No obstante, si no desea participar en el estudio, puede retirarse libremente. Si desea obtener más información sobre la investigación, comuníquese conmigo y con gusto responderé sus preguntas.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante  
investigadora

Firma de la



## ANEXO 05

### FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y BAREMOS DEL ANEXO 03

El puntaje total de las dimensiones del instrumento permite clasificar de acuerdo a tres puntos de corte. Es así, como a aquellos que tengan menos de 30 puntos, se les clasificará con hábitos deficientes, ya que el estilo de vida plantea muchos factores de riesgo.

A quienes presenten un puntaje dentro del rango entre los 31 a 70 puntos, se les considerará con hábitos suficientes, que nos indica que el estilo de vida tiene beneficios para la salud, aunque también presenta riesgos.

Mientras quienes presenten un puntaje superior a 71 puntos, se les catalogará como personas con hábitos saludables, ya que el estilo de vida representa una influencia adecuada para la salud.

Los puntos de corte son una propuesta de Escobar, Cid y Juvinya, en su trabajo: “Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios”.

#### ***Baremos:***

- Menos de 65 : Estilo de vida insuficiente.
- De 65 a 96 : Estilo de vida suficiente.
- Más de 97 : Estilo de vida saludable.



## ANEXO 06

### CUESTIONARIO DE PERFIL ANTROPOMÉTRICO PARA EVALUAR EL SOBREPESO

El presente instrumento valora el sobrepeso de la persona; en consecuencia sirve para recoger información de las medidas antropométricas. Esta información se mantendrá en confidencialidad. Gracias por su participación.

Datos generales	
Fecha:	
Número de participante:	
Edad:	
Sexo:	
Medidas antropométricas	
Peso:	
Talla:	
IMC Fórmula: peso (kg) / [estatura (m)] <sup>2</sup> :	



## ANEXO 07

### FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL SOBREPESO

#### IMC:

El puntaje total de los indicadores del instrumento permite clasificar de acuerdo a dos puntos de corte respecto del IMC. Es así, como a aquellos que tengan entre 25 y 29.9 kg/m<sup>2</sup> serán considerados con Sobrepeso, quienes tengan 30 o más kg/m<sup>2</sup> serán considerados obesos.

#### *Baremos:*

- Sobrepeso 25.0-29.9
- Obesidad  $\geq 30.0$



## ANEXO 08

### VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

#### Validación de experto 1

(M. Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo)



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

1

VALIDACIÓN MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO:  
"Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)"  
Adaptado y validado por Espinoza Lara (1)

N°	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Si	No	Si	No	Si	No
<b>NUTRICIÓN</b>							
1	Tomas tu desayuno al levantarte por las mañanas	X		X		X	
2	Seleccionas comidas saludables (Específicas)	X		X		X	
3	Comes tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	X		X		X	
4	Lees las etiquetas de los alimentos empaquetados antes de comerlos (considerando los octógonos)	X		X		X	
5	Incluyes en tu alimentación <sup>diaria</sup> alimentos que contienen frutas y verduras.	X		X		X	
6.1	Consumes comidas con proteínas como el queso, pescado, pollo, huevo (y otros <sup>carne</sup> )	X		X		X	
6.2	Consumes comidas con carbohidratos integrales como pan integral, granos, quinua, cañihua u otros.	X		X		X	
6.3	Consumes comidas con grasas no saludables como margarina, <sup>comestibles</sup> carnes procesadas, aceites u otros.	X		X		X	
7	Bebes <sup>bebidas</sup> agua de 4 a 8 vasos al día (mates, jugos, <sup>bebidas</sup> caldos, <sup>agua</sup> )	X		X			X
<b>EJERCICIOS</b>							
7	Realizas ejercicio 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	X		X		X	
8	Realizas ejercicios por lo menos 20 minutos al día	X		X		X	
9	Realizas actividades físicas como caminar, jugar futbol, manejar bicicleta, trabajar la tierra, etc	X		X		X	
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>							
10	Le explicas detalladamente al Médico sobre cualquier problema de salud.	X		X		X	
11	Conoces el nivel normal de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	X		X		X	
12	Lees revistas, folletos o páginas web de internet, sobre cómo cuidar tu salud	X		X		X	
13	Buscas otro médico aparte del que labora en el Centro de Salud	X		X		X	
14	Preguntas al médico sobre cómo cuidar tu salud	X		X		X	
15	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	X		X		X	
16	Asistes a capacitaciones para aprovechar el medio ambiente para mejorar tu estado de salud		X		X		X
17	Expresas tus sentimientos a tus seres queridos	X		X		X	
18	Observas tu cuerpo para ver señales de peligro en tu salud (verrugas, lunares, bultos).	X		X		X	
19	Asistes a capacitaciones sobre el cuidado de la salud personal	X		X		X	
<b>MANEJO DE ESTRÉS</b>							
20	Tomas tiempo cada día para relajarte. <sup>de ser necesario</sup>	X		X		X	
21	Te concentras en pensamientos agradables.	X		X		X	
22	Usas métodos específicos para controlar <sup>la</sup> tensión (estrés o ansiedad).	X		X			X
<b>SOPORTE INTERPERSONAL</b>							
23	Les cuentas sobre tus problemas a personas cercanas.	X		X		X	
24	Felicitas a otras personas por sus logros.	X		X		X	
25	Te gusta expresar y que te expresen cariño.	X		X		X	
26	Pasas tiempo con amigos o familiares cercanos.	X		X		X	
<b>AUTOREALIZACIÓN</b>							
27	Te quieres a ti mismo(a).	X		X		X	
28	Eres optimista frente a la vida.	X		X		X	
29	Te sientes feliz y contento(a)	X		X		X	
30	Haces planes sobre el futuro	X		X		X	



Observaciones:

Se sugiere retirar el ítem 16  
La escala de calificación debe incluir 3 categorías: Frecuente, a veces y  
Nunca; puesto que solo aplica en el área rural.  
Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X)      No aplicable ( )  
Apellidos y nombres del juez validador: Elsa Gabriela Maquera Bernado  
DNI: 01335944  
Especialidad del validador: Salud Pública - Promoción de la Salud.

Puno, de junio de 2022

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Juez validador

Elsa G. Maquera Bernado  
C.E.P. 30881



---

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**Investigadora:** Marilin Patricia Benique Mamani

**Título del trabajo de investigación:** "Estilos de vida y sobrepeso en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022".

**Nombre del instrumento:** "Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)"

**Apellidos y nombres de juicio de experto:** Dr. M.Sc. Elsa G. Maguwa Bernedo

---

Mediante el presente documento hago constar, que el instrumento de investigación para recolección de datos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser válido, por tanto, está apto para ser aplicado en el logro de objetivos que se plantea en la investigación.

Firma y post firma del experto

Fecha: 04/07/2022



VALIDACIÓN MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO:

Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico para Evaluar el Sobrepeso”

Adaptado de Ávila et al. (2) y Arribas (3)

N°	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
1	Fecha	X					
2	Número de participante: <i>Nombre</i>		X	X		X	
3	Edad	X		X		X	
4	Sexo	X		X		X	
5	Peso (kg):	X		X		X	
6	Talla (m):	X		X		X	
7	IMC Fórmula: peso (kg) / [estatura (m)] <sup>2</sup> :	X		X		X	
8	Medida de contorno de brazo en su punto medio <i>cm</i>		X		X		X
9	Medida de la circunferencia del brazo: con el brazo relajado y extendido a lo largo del cuerpo <i>cm</i>	X		X		X	
10	Tres medidas de circunferencia abdominal luego de una espiración (cm)	X		X			X

Observaciones:

*Especificar la unidad de medida en ítem 8, 9  
Ítem 10, solo considerar el dato a registrar.*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( X ) No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: *Elsa G. Maquera Bernado*

DNI: *01335941*

Especialidad del validador: *Salud Pública - Promoción de la Salud*

Puno, de junio de 2022

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

  
\_\_\_\_\_  
Juez validador  
*Elsa G. Maquera Bernado*  
CEP 90881



### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**Investigadora:** Marilin Patricia Benique Mamani

**Título del trabajo de investigación:** "Estilos de vida y sobrepeso en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022".

**Nombre del instrumento:** "Ficha de recolección de Datos del Perfil Antropométrico para Evaluar el Sobrepeso" Est. Nutricional.

**Apellidos y nombres de juicio de experto:** Dr. M. Sc. Elso G. Maquera Brindas

Mediante el presente documento hago constar, que el instrumento de investigación para recolección de datos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser válido, por tanto, está apto para ser aplicado en el logro de objetivos que se plantea en la investigación.

Firma y post firma del experto

Fecha: 04/07/2022



## Validación de experto 2 (M. Sc. Margot Zulema Apaza Velásquez)

1



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**VALIDACIÓN MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO:**  
**“Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-1)”**  
Adaptado y validado por Espinoza Lara (1)

N°	Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Si	No	Si	No	Si	No
<b>NUTRICIÓN</b>							
1	Tomas tu desayuno al levantarte por las mañanas	X		X		X	
2	Seleccionas comidas saludables	X		X		X	
3	Comes tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	X		X		X	
4	Lees las etiquetas de los alimentos empaquetados antes de comerlos, considerando los octógonos	X		X		X	
5	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen frutas y verduras.	X		X		X	
6.1	Consumes comidas con proteínas como el queso, lentejas, hígado u otros. <i>Pescado, pollo, huevo</i>	X		X			X
6.2	Consumes comidas con carbohidratos integrales como pan integral, granos, quinua u otros. <i>Carbo</i>	X		X			X
6.3	Consumes comidas con grasas no saludables como margarina, carnes procesadas, aceites u otros.	X		X		X	
6.4	Consumes comidas con vitaminas como pescado, pollo, huevos. <i>Carbo y otros</i>		X		X		X
<b>EJERCICIOS</b>							
7	Realizas ejercicio 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	X		X		X	
8	Realizas ejercicios por lo menos 20 minutos al día	X		X		X	
9	Realizas actividades físicas como caminar, jugar fútbol, manejar bicicleta, trabajar la tierra, etc	X		X		X	
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>							
10	Le explicas detalladamente al Médico sobre cualquier problema de salud.	X		X		X	
11	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	X		X		X	
12	Lees revistas, folletos o páginas web de internet, sobre cómo cuidar tu salud	X		X		X	
13	Buscas otro médico aparte del que labora en el Centro de Salud	X		X		X	
14	Preguntas al médico sobre cómo cuidar tu salud	X		X		X	
15	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	X		X		X	
16	Asistes a capacitaciones para aprovechar el medio ambiente para mejorar tu estado de salud	X		X		X	
17	Expresas tus sentimientos a tus seres queridos	X		X		X	
18	Observas tu cuerpo para ver señales de peligro en tu salud (verugas, lunares, bultos).	X		X		X	
19	Asistes a capacitaciones sobre el cuidado de la salud personal	X		X		X	
<b>MANEJO DE ESTRÉS</b>							
20	Tomas tiempo cada día para relajarte.	X		X		X	
21	Te concentras en pensamientos agradables.	X		X		X	
22	Usas métodos específicos para controlar la tensión (estrés o ansiedad).	X		X		X	
<b>SOPORTE INTERPERSONAL</b>							
23	Les cuentas sobre tus problemas a personas cercanas.	X		X		X	
24	Felicitas a otras personas por sus logros.	X		X		X	
25	Te gusta expresar y que te expresen cariño.	X		X		X	
26	Pasas tiempo con amigos o familiares cercanos,	X		X		X	
<b>AUTOREALIZACIÓN</b>							
27	Te quieres a ti mismo(a).	X		X		X	
28	Eres optimista frente a la vida.	X		X		X	
29	Te sientes feliz y contento(a)	X		X		X	
30	Haces planes sobre el futuro	X		X		X	



Observaciones:

Los ítems 6.1-6.2 y 6.4 fueron observados y ya subsanados por lo que se procede a validar el instrumento.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Apaza Velásquez Margot Zulema

DNI: 01327584

Especialidad del validador: M.Sc. en Nutrición

Puno, 20 de junio de 2022

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

  
MSc. Margot Z. Apaza Velásquez  
CNP. 4568

Juez validador



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**Investigadora:** Marilin Patricia Benique Mamani

**Título del trabajo de investigación:** "Estilos de vida y sobrepeso en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022".

**Nombre del instrumento:** "Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)"

**Apellidos y nombres de juicio de experto:** Dr. Margot Zulame Apaza  
Velasquez

Mediante el presente documento hago constar, que el instrumento de investigación para recolección de datos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser válido, por tanto, está apto para ser aplicado en el logro de objetivos que se plantea en la investigación.

  
MSc. Margot Z. Apaza Velásquez  
CNP. 4568

Firma y post firma del experto

Fecha: 20/06/2022



VALIDACIÓN MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO:

Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico para Evaluar el Sobrepeso”

Adaptado de Ávila et al. (2) y Arribas (3)

N°	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No
1	Fecha	X		X		X	
2	Número de participante:	X		X		X	
3	Edad	X		X		X	
4	Sexo	X		X		X	
5	Peso (kg):	X		X		X	
6	Talla (m):	X		X		X	
7	IMC Fórmula: peso (kg) / [estatura (m)] <sup>2</sup> :	X		X		X	
8	Medida de contorno de brazo en su punto medio	X		X			X
9	Medida de la circunferencia del brazo: con el brazo relajado y extendido a lo largo del cuerpo	X		X			X
10	Tres medidas de circunferencia abdominal luego de una espiración (cm)	X		X			X

Observaciones:

Se realiza la observación del ítem 8-9 y 10 (modificar lo indicado), se levantan las observaciones

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( X ) No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Apaza Velásquez Margot Zulema

DNI: 01327584

Especialidad del validador: M.Sc. en Nutrición

Puno, 20 de junio de 2022

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

  
MSc. Margot Z. Apaza Velásquez  
CNP. 4568  
Juez validador



### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

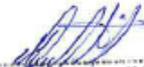
**Investigadora:** Marilin Patricia Benique Mamani

**Título del trabajo de investigación:** “Estilos de vida y sobrepeso en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022”.

**Nombre del instrumento:** “Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)”

**Apellidos y nombres de juicio de experto:** Dr. Margot Zulema Apaza Velásquez

Mediante el presente documento hago constar, que el instrumento de investigación para recolección de datos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser válido, por tanto, está apto para ser aplicado en el logro de objetivos que se plantea en la investigación.

  
MSc. Margot Z. Apaza Velásquez  
CNP. 4568

Firma y post firma del experto

Fecha: 20/06/2022

### Validación de experto 3 (Julio César Ramos Vilca)



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

1

VALIDACIÓN MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO:  
"Cuestionario de Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I)"  
Adaptado y validado por Espinoza Lara (1)

N°	Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		SI	No	SI	No	SI	No
<b>NUTRICIÓN</b>							
1	Tomas tu desayuno al levantarte por las mañanas	✓		✓		✓	
2	Seleccionas comidas naturales (En su indicador no existe "natural")		X		X	X	
3	Comes tres veces al día (Agregan, Almuerzo, desayuno y cena)	✓		✓			X
4	Lees las etiquetas de los alimentos empaquetados antes de comerlos (muy genérico)		X	✓			X
5	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen granos, frutas y verduras.	X		X			X
6.1	Escoges comidas con proteínas como el queso, lentejas, hígado u otros.	X		X			X
6.2	Escoges comidas con carbohidratos como pan, arroz, cebada u otros. (diferenciación)	✓		✓			✓
6.3	Escoges comidas con grasas como matequilla, carnes, aceites u otros.	✓		✓			✓
6.4	Escoges comidas con vitaminas como pescado, pollo, huevos, verduras y frutas.	✓		✓			✓
<b>EJERCICIOS</b>							
7	Realizas ejercicios 3 veces por semana	✓		✓			✓
8	Realizas ejercicio 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	✓		✓			✓
9	Participas en actividades de ejercicio físico con supervisión	✓		✓			✓
10	Realizas actividades físicas como caminar, nadar, jugar fútbol, manejar bicicleta	✓		✓			✓
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>							
11	Relatas al Médico sobre cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud			Clínico o modificación	X		✓
12	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	✓		✓		✓	
13	Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud	✓		✓		✓	
14	Buscas otro médico o curandero aparte del médico del Centro de Salud	✓		✓			✓
15	Preguntas al médico tus dudas sobre el cuidado de tu salud	✓		✓			✓
16	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	✓		✓		✓	
17	Asistes a capacitaciones para mejorar el medio ambiente en que vives	✓		✓			✓
18	Expresas tus sentimientos a tus seres queridos	✓		✓		✓	
19	Observas tu cuerpo para ver señales de peligro en tu salud (verrugas, lunares, bultos).	✓		✓		✓	
20	Asistes a capacitaciones sobre el cuidado de la salud personal	✓		✓		✓	
<b>MANEJO DE ESTRÉS</b>							
21	Tomas tiempo cada día para el relajamiento. (reducción) para relajante.	✓		✓			✓
22	Te concentras en pensamientos agradables.	✓		✓		✓	
23	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nerve). Estrés - ansiedad	✓		✓			✓
<b>SOPORTE INTERPERSONAL</b>							
24	Les cuentas sobre tus problemas a personas cercanas.	✓		✓		✓	
25	Felicitas a otras personas por sus logros.	✓		✓		✓	
26	Te gusta expresar y que te expresen cariño.	✓		✓		✓	
27	Pasas tiempo con amigos o familiares cercanos.	✓		✓		✓	
<b>AUTOACTUALIZACIÓN</b>							
28	Te quieres a ti mismo(a).	✓		✓		✓	
29	Eres optimista frente a la vida.	✓		✓		✓	
30	Te sientes feliz y contento(a)	✓		✓		✓	
31	Miras hacia el futuro y planificas. hacer planes sobre el futuro.	✓		✓			✓

Detallan  
revisa  
Octogonos.  
Consumes



Dr. Julio César Ramos Vilca  
CEP 58414  
DOCENTE

Observaciones:

Se detallan en los Items y en esta hoja.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( ) No aplicable ( )  Aplican después de corregir.

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Julio Cesar Ramos Vilca.

DNI: 44442086

Especialidad del validador: - Especialista en Promoción de la Salud  
- Metodólogo en Investigación.

Puno, de junio de 2022

Criterios de evaluación:

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

- Ítem N° 5, es confuso evaluar granos (carbohidratos integrales) y frutas y Verduras (vitaminas) elegir solo uno de ellos. pudiendo dividir en otras preguntas.
- pregunta 6.2 poner carbohidratos Integrales como: pan integral, granos, quinoa, etc.
- 6.3 → elegir granos no saludables o Granos saludables.
- 6.4 → Abarca muchos alimentos, todos marcarían siempre. mejor la redacción. o suprimalo.
- 17. ¿Cuidas el medio ambiente?
- 14. medicina y curandero no se relacionan, Buscan un curandero es adecuado?
- 15. Preguntas al medico sobre como cuidas tu salud.
- Opciones de Respuesta usas:
  - Nunca
  - Casi Nunca
  - ~~Como~~ si Siempre
  - Siempre.

} No usas  
"A veces" por que su escala no tiene intermedio.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**Investigadora:** Marilin Patricia Benique Mamani

**Título del trabajo de investigación:** "Estilos de vida y sobrepeso en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2021".

*Fecha de recolección de datos del...*

**Nombre del instrumento:** "Cuestionario de Perfil antropométrico para evaluar el sobrepeso"

**Apellidos y nombres de juicio de experto:** Dr. Mg. Julio Cesar Ramos Vilca.

Mediante el presente documento hago constar, que el instrumento de investigación para recolección de datos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser válido, por tanto, está apto para ser aplicado en el logro de objetivos que se plantea en la investigación.



Mg. Julio Cesar Ramos Vilca  
Prima y post firma del experto

Fecha: 14/06/2022

## ANEXO 08

### PROCESAMIENTO DE LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Los instrumentos están validados por sus respectivos autores; sin embargo, también fue validado por expertos. Los resultados de la validación fueron los siguientes:

- **PRIMERO:** El diseño que se utilizó fue el Coeficiente Alfa de Cronbach, que requirió una sola administración del instrumento de medición y produjo valores que oscilaron entre el 0 y 1.

Estadísticos	Estilos de vida					Sobrepeso				
	Exper to 1	Exper to 2	Exper to 3	Total filas		Exper to 1	Exper to 2	Exper to 3	Total filas	
SUMATORIA	800	825	850	2475		845	870	810	2525	
PROMEDIO	80	82,5	85	247,5		84.5	87	81	252.5	
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	2,36	5,40	5,77	8,58	13,53	2.84	3.50	0.82	5.56	7.15
Potencia al cuadrado de la desvest.					73,61					30.94

Donde 1:

**8,58** = Desviación estándar de las sumatorias.

**73,61**= Potencia al cuadrado de la desviación estándar del total de filas, es decir:

$$8,58^2 = 73,61$$

Donde 2:

**5.56** = Desviación estándar de las sumatorias

**30.94**= potencia al cuadrado de la desviación estándar del total de filas, es decir:

$$5.56^2 = 30,94$$

- **SEGUNDO:** Para determinar el nivel de confiabilidad de los instrumentos, aplicamos la siguiente fórmula de Alpha de Cronbach:

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

$\alpha$  = Coeficiente de Alpha de Cronbach



$K$  = Número total de ítems

$S_i^2$  = Varianza individual por ítem

$S_t^2$  = Varianza de los puntajes totales al cuadrado

- **TERCERO:** Luego encontramos el resultado final:

Estilos de vida:  $\alpha = 0,91$

Sobrepeso:  $\alpha = 0,85$

<b>Coefficiente</b>	<b>Relación</b>
0,00 a +/- 0,20	Despreciable
0,21 a 0,40	Baja o ligera
0,41 a 0,60	Moderada
0,61 a 0,80	Marcada
0,81 a 1,00	Muy alta

**Decisión:** Según el resultado 0,91 y 0,85; se concluye que los instrumentos presentan una confiabilidad muy alta; lo que significa que los instrumentos son confiables, por tal razón sirve para recoger información confiable.

## ANEXO 09

## TABLAS DE RELACIÓN DE CHI-CUADRADO DE PEARSON

**Tabla 8. Relación entre los estilos de vida y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022**

	Valor $X_c^2$	Valor $X_t^2$	Grado de Libertad	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,284	12,592	6	,000
N de casos	82	82		

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico

Se observa que con 6 grados de libertad con el 5% de nivel de significancia; en los resultados se observa que  $X_c^2 > X_t^2$ , es decir,  $28,284 > 12,592$ ; asimismo, se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.000 < ,05$ ; estos resultados favorecen el modelo propuesto, por ello, se acepta la hipótesis propuesta (alternativa) y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 9. Relación entre la nutrición y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022**

	Valor $X_c^2$	Valor $X_t^2$	Grado de Libertad	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,930	12,592	6	,001
N de casos	82	82		

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico

Se observa que con 6 grados de libertad con el 5% de nivel de significancia; en los resultados se observa que  $X_c^2 > X_t^2$ , es decir,  $22,930 > 12,592$  y se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.000 < ,05$ , resultados que favorecen el modelo

propuesto, por ello, se acepta la hipótesis propuesta (alternativa) y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 10. Relación entre ejercicios y sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022**

	Valor $X_c^2$	Valor $X_t^2$	Grado de Libertad	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,198	12,592	6	,000
N de casos	82	82		

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico.

Se observa que con 6 grados de libertad con el 5% de nivel de significancia; en los resultados se observa que  $X_c^2 > X_t^2$ , es decir,  $27,198 > 12,592$  y se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.000 < ,05$ , resultados que favorecen el modelo propuesto, por ello, se acepta la hipótesis propuesta y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 11. Relación entre responsabilidad en salud y sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022**

	Valor $X_c^2$	Valor $X_t^2$	Grado de Libertad	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	39,060	12,592	6	,000
N de casos	82	82		

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico.

Se observa que con 6 grados de libertad con el 5% de nivel de significancia; en los resultados se observa que  $X_c^2 > X_t^2$ , es decir,  $39,060 > 12,592$ ; asimismo, se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.000 < ,05$ ; estos resultados favorecen el modelo

propuesto, por ello, se acepta la hipótesis propuesta (alternativa) y rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 12. Relación entre manejo de estrés y sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022**

	Valor $X_c^2$	Valor $X_t^2$	Grado de Libertad	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,793	12,592	6	,007
N de casos	82	82		

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico.

Se observa que con 6 grados de libertad con el 5% de nivel de significancia; en los resultados se observa que  $X_c^2 > X_t^2$ , es decir,  $17,793 > 12,592$ ; asimismo, se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.000 < .05$ ; estos resultados favorecen el modelo propuesto, por ello, se acepta la hipótesis propuesta y rechaza la hipótesis nula; concluyendo que existe asociación entre el manejo del estrés y el sobrepeso en los usuarios.

**Tabla 13. Relación entre soporte interpersonal y sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022**

	Valor $X_c^2$	Valor $X_t^2$	Grado de Libertad	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,804	12,592	6	,000
N de casos	82	82		

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico.

En la tabla 12 se observa que con 6 grados de libertad con el 5% de nivel de significancia; en los resultados se observa que  $X_c^2 > X_t^2$ , es decir,  $24,804 > 12,592$ ;



asimismo, se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.000 < ,05$ ; estos resultados favorecen el modelo propuesto, por ello, se acepta la hipótesis propuesta y rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 14. Relación entre la autorrealización y el sobrepeso, en usuarios atendidos en el C.S. Capachica, 2022**

	Valor $X_c^2$	Valor $X_t^2$	Grado de Libertad	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,428	12,592	6	,076
N de casos	82	82		

Fuente: Cuestionario (PEPS-I) y Ficha de Recolección de Datos del Perfil Antropométrico.

Se observa que con 6 grados de libertad con el 5% de nivel de significancia; en los resultados se observa que  $X_c^2 < X_t^2$ , es decir,  $11,428 < 12,592$ ; asimismo, se encontró una probabilidad de error (p-valor) =  $.076 > ,05$ ; estos resultados no favorecen el modelo propuesto, por ello, se rechaza la hipótesis propuesta y acepta la hipótesis nula.

## ANEXO 10

### TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla cruzada Edad \*IMC

Edad		IMC				Total
		Bajo peso	Normal	Obesidad	Sobrepeso	
30	Recuento	0	2	2	6	10
	% del total	0,0%	2,4%	2,4%	7,3%	12,2%
31	Recuento	0	1	0	3	4
	% del total	0,0%	1,2%	0,0%	3,7%	4,9%
32	Recuento	0	0	0	3	3
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%	3,7%
33	Recuento	0	1	0	0	1
	% del total	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%	1,2%
35	Recuento	0	0	0	1	1
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	1,2%
37	Recuento	0	0	0	1	1
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	1,2%
38	Recuento	0	0	0	1	1
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	1,2%
39	Recuento	0	0	0	5	5
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	6,1%	6,1%
40	Recuento	0	0	1	2	3
	% del total	0,0%	0,0%	1,2%	2,4%	3,7%
42	Recuento	0	0	0	1	1
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	1,2%
43	Recuento	1	0	0	4	5
	% del total	1,2%	0,0%	0,0%	4,9%	6,1%
44	Recuento	0	0	0	3	3
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%	3,7%
45	Recuento	0	0	0	2	2
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	2,4%	2,4%
46	Recuento	0	0	0	3	3
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	3,7%	3,7%
47	Recuento	0	0	1	7	8
	% del total	0,0%	0,0%	1,2%	8,5%	9,8%
48	Recuento	0	0	0	5	5
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	6,1%	6,1%
49	Recuento	0	1	1	8	10
	% del total	0,0%	1,2%	1,2%	9,8%	12,2%
50	Recuento	0	1	2	13	16
	% del total	0,0%	1,2%	2,4%	15,9%	19,5%
Total	Recuento	1	6	7	68	82
	% del total	1,2%	7,3%	8,5%	82,9%	100,0%

La tabla cruzada muestra la distribución de valores de IMC (Índice de Masa Corporal) en diferentes grupos de edad. En el grupo de edad de 30 años, el 7,3% tiene sobrepeso y el 2,4% tiene obesidad. En el grupo de edad de 31 a 42 años, cada uno tiene un 1,2% de sobrepeso. En el grupo de edad de 43 años, el 4,9% tiene sobrepeso y el 1,2% tiene un

IMC bajo. En el grupo de edad de 44 a 46 años, cada uno tiene un 3,7% de sobrepeso. En el grupo de edad de 47 años, el 8,5% tiene sobrepeso y el 1,2% tiene obesidad. En el grupo de edad de 48 años, el 6,1% tiene sobrepeso. En el grupo de edad de 49 años, el 9,8% tiene sobrepeso, el 1,2% tiene un IMC normal y el 1,2% tiene obesidad. En el grupo de edad de 50 años, el 19,5% tiene sobrepeso, el 2,4% tiene obesidad y el 1,2% tiene un IMC normal.

**Tabla cruzada Sexo\*IMC**

Sexo			IMC			Total	
			Bajo peso	Normal	Obesidad		Sobrepeso
Femenino	Recuento		0	6	5	38	49
		% del total	0,0%	7,3%	6,1%	46,3%	59,8%
	Masculino	Recuento	1	0	2	30	33
		% del total	1,2%	0,0%	2,4%	36,6%	40,2%
Total	Recuento	1	6	7	68	82	
	% del total	1,2%	7,3%	8,5%	82,9%	100,0%	

En la tabla cruzada que muestra la relación entre el género y el IMC (Índice de Masa Corporal), los valores más altos se observan en los siguientes casos:

En el grupo de mujeres, el 46,3% tiene sobrepeso, seguido por un 7,3% con IMC normal y un 6,1% con obesidad. En total, el 59,8% de las mujeres se encuentra en las categorías de sobrepeso o obesidad.

En el grupo de hombres, el 36,6% tiene sobrepeso, mientras que un 2,4% tiene obesidad. El total de hombres con sobrepeso u obesidad es el 40,2%.

A nivel general, el 82,9% de la muestra tiene sobrepeso u obesidad, lo que destaca la relevancia de estas categorías en la distribución de IMC en la población analizada.



## ANEXO 11

### VALORES DE CORTE DE LAS DIMENSIONES DE ESTILO DE VIDA (PEPS-I).

#### *Valores de corte general:*

Menos de 65	:	Estilo de vida insuficiente.
De 65 a 96	:	Estilo de vida suficiente.
Más de 96	:	Estilo de vida saludable.

#### *Valores de corte de la dimensión nutrición:*

Menos de 18	:	Estilo de vida insuficiente.
De 18 a 26	:	Estilo de vida suficiente.
Más de 26	:	Estilo de vida saludable.

#### *Valores de corte de la dimensión ejercicios:*

Menos de 7	:	Estilo de vida insuficiente.
De 7 a 9	:	Estilo de vida suficiente.
Más de 9	:	Estilo de vida saludable.

#### *Valores de corte de la dimensión responsabilidad en la salud:*

Menos de 18	:	Estilo de vida insuficiente.
De 18 a 26	:	Estilo de vida suficiente.
Más de 26	:	Estilo de vida saludable.

#### *Valores de corte de la dimensión manejo de estrés:*

Menos de 7	:	Estilo de vida insuficiente.
De 7 a 9	:	Estilo de vida suficiente.
Más de 9	:	Estilo de vida saludable.



***Valores de corte de la dimensión soporte interpersonal:***

Menos de 9 : Estilo de vida insuficiente.

De 9 a 12 : Estilo de vida suficiente.

Más de 12 : Estilo de vida saludable.

***Valores de corte de la dimensión autorrealización:***

Menos de 9 : Estilo de vida insuficiente.

De 9 a 12 : Estilo de vida suficiente.

Más de 12 : Estilo de vida saludable.

## ANEXO 12

### BASE DE DATOS

Edad	Sexo	IMC	Estilo de vida	Nutrición	Ejercicios	Responsabilidad en salud	Manejo de estrés	Soporte interpersonal	Autorealización
40	Femenino	Obesidad	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
39	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
50	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente
47	Femenino	Obesidad	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente
35	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente
30	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
43	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente
33	Femenino	Normal	Saludable	Saludable	Saludable	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
30	Masculino	Obesidad	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
32	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
30	Femenino	Normal	Saludable	Saludable	Saludable	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
43	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente
50	Femenino	Obesidad	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
39	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente
43	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
48	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente



30	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Insuficiente							
44	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Saludable	Saludable	Suficiente	Insuficiente	Saludable	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente
30	Femenino	Obesidad	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
38	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente
30	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Insuficiente						
40	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente								
50	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Suficiente
47	Femenino	Sobrepeso	Saludable	Saludable	Saludable	Suficiente	Suficiente	Saludable	Suficiente	Saludable	Suficiente
50	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente								
49	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Saludable
45	Femenino	Sobrepeso	Suficiente								
49	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente								
50	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente								
50	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente
46	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente
45	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Saludable	Suficiente	Saludable	Suficiente	Suficiente
47	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente
48	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente
50	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente								



50	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
49	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente								
47	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente
40	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Suficiente
48	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente								
50	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Suficiente
30	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
50	Masculino	Obesidad	Insuficiente								
30	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
30	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente
46	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente
30	Femenino	Normal	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Saludable	Saludable	Saludable	Saludable	Saludable
50	Femenino	Normal	Saludable	Suficiente							
49	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente
50	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente
42	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente								
37	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
44	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente								
43	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente



32	Masculino	Sobrepeso	Suficiente								
39	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
50	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente								
50	Masculino	Sobrepeso	Suficiente								
31	Femenino	Normal	Saludable	Suficiente							
47	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente	Suficiente							
46	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente								
49	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Saludable							
39	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Saludable	Suficiente	Suficiente	Suficiente
32	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente								
49	Masculino	Sobrepeso	Saludable	Saludable	Saludable	Saludable	Saludable	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente
50	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente
47	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Saludable	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente
48	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
31	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
47	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente
49	Femenino	Obesidad	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
31	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Saludable	Insuficiente	Insuficiente	Saludable
31	Femenino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Saludable	Suficiente	Insuficiente	Suficiente



39	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente
49	Femenino	Normal	Saludable	Saludable	Saludable	Saludable	Saludable	Suficiente	Suficiente
48	Masculino	Sobrepeso	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente	Suficiente	Insuficiente	Suficiente
49	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente						
49	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente						
44	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente						
43	Masculino	Bajo peso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente
47	Femenino	Sobrepeso	Insuficiente						
50	Masculino	Sobrepeso	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Insuficiente	Suficiente



## AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Marilyn Patricia Benique Mamani identificado con DNI 70036394 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

Enfermería  
informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

“Estilos de vida y sobrepeso en usuarios atendidos en el Centro de Salud Capachica, 2022”

para la obtención de  Grado,  Título Profesional o  Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 25 de septiembre del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella



### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Marilyn Patricia Benique Mamani  
identificado con DNI 70036394 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

Enfermería

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

“ Estilos de vida y sobrepeso en usuarios atendidos en el Centro  
de Salud Gapachica, 2022 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 25 de septiembre del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella