

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
ESCUELA DE POSGRADO  
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE  
LA SALUD**



**“OBESIDAD Y ESTILOS DE VIDA EN LOS COLABORADORES  
ADMINISTRATIVOS DE LA EMPRESA DHMONT. SURQUILLO –  
2021”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN  
SALUD PÚBLICA**

**AUTORAS:**

**CRUZ VÁSQUEZ MARLENY MARÍA**

**VALDIVIA DE LA CRUZ JOHANNA BELÉN**

**Callao, 2022**

**PERÚ**

Two handwritten signatures in black ink are positioned at the bottom of the page. The signature on the left appears to be 'Marleny Cruz Vásquez' and the one on the right appears to be 'Johana Valdivia de la Cruz'.



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTANTACIÓN:

DR. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ	PRESIDENTE
MG. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES	SECRETARIA
DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA	VOCAL
MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN	MIEMBRO

**ASESORA:** DRA. TERESA ANGÉLICA VARGAS PALOMINO

**N° de Libro:** 01.

**N° de Acta:** 033-2022.

**N° de Folio:** 371

**Fecha de Aprobación de la tesis:** 26 de Julio del 2022.

## **DEDICATORIA**

A mi madre por ser la figura más importante de mi vida, quién ha sido la guía y el camino para poder llegar a este punto de mi carrera, que con su ejemplo, dedicación y esfuerzo no lo habría logrado.

## **DEDICATORIA**

(JV) A mi tío que me motivo y me apoyo a poder estudiar durante pandemia. Se que donde quiera que te encuentres estarás feliz por tu memo.  
Un abrazo al cielo.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra asesora, por su confianza y apoyo para poder concretar este trabajo de investigación

A nuestros docentes por el tiempo dedicado a aclarar cualquier tipo de duda durante este proceso.

Al gerente y jefa de RR. HH de la empresa DHMONT, por el apoyo, la confianza y oportunidad de brindarnos todas las facilidades para ejecutar nuestro trabajo de investigación.

A los colaboradores que fueron parte de nuestra investigación, por su colaboración y paciencia.

Asimismo, agradecer infinitamente a nuestra familia, amigos y colegas que nos brindaron su trascendental apoyo durante esta etapa

# INDICE

TABLA DE CONTENIDO .....	3
RESUMEN.....	4
ABSTRACT .....	5
INTRODUCCIÓN .....	6
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	7
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	7
1.2. Formulación del problema.....	10
1.3 Objetivos .....	11
1.4 Justificación.....	11
1.5 Limitante .....	12
II. MARCO TEÓRICO.....	13
2.1 Antecedentes de la investigación.....	13
2.2 Marco Teórico.....	20
2.3 Marco Conceptual.....	21
2.4 Definición de términos. ....	26
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	27
3.1 Hipótesis.....	27
3.2 Definición conceptual de variables.....	27
3.3 Operacionalización de variables. ....	28
IV. DISEÑO METODOLÓGICO.....	29
4.1. Tipo y diseño de la investigación.....	29
4.2 Población y muestra.....	30
4.3 Lugar de estudio.....	31
4.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	31
V. RESULTADOS. ....	33
5.1 Resultados descriptivos .....	33
5.2 Resultados Inferenciales .....	35
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	40
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	40
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares. ....	43
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.....	44
VII. CONCLUSIONES .....	45
VIII. RECOMENDACIONES .....	46
IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	47
X. ANEXOS.....	53

<b>Anexo 1: Matriz de consistencia. ....</b>	<b>53</b>
<b>Anexo 2: Instrumento. ....</b>	<b>58</b>
<b><u>Anexo 3: Base de datos.....</u></b>	<b>60</b>

## TABLA DE CONTENIDO

<b>TABLA 5.1</b> Grados de la obesidad de los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo-Lima, 2022.....	33
<b>TABLA 5.2</b> Niveles de estilo de vida de los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo-Lima, 2022.....	34
<b>TABLA 5.3</b> Relación entre obesidad y estilo de vida.....	35
<b>TABLA 5.4</b> Dimensión nutrición de los estilos de vida según los grados de obesidad.....	36
<b>TABLA 5.5</b> Dimensión hábitos nocivos de los estilos de vida según los grados de obesidad.....	37
<b>TABLA 5.6</b> Dimensión ejercicios diarios de los estilos de vida según los grados de obesidad.....	38
<b>TABLA 5.7</b> Dimensión horas de descanso de los estilos de vida según los grados de obesidad.....	39
<b>TABLA 5.8</b> Correlación entre obesidad y estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.....	40
<b>TABLA 5.9</b> Correlación entre obesidad y estilos de vida en la dimensión nutrición en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.....	41
<b>TABLA 5.10</b> Correlación entre obesidad y estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.....	42
<b>TABLA 5.11</b> Correlación entre obesidad y estilos de vida en la dimensión actividad física en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.....	43



<b>TABLA 5.12</b> Correlación entre obesidad y estilos de vida en la dimensión horas de descanso en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.....	44
---	----

## RESUMEN

En la investigación titulada: “Obesidad y estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT. surquillo – 2021”. **Objetivo:** Determinar la relación entre la obesidad y los estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021. **Metodología:** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, de diseño no experimental y método cuantitativo. La población estuvo conformada por 200 colaboradores de la empresa DHMONT. Para la recolección de datos, se utilizó 2 instrumentos. Para medir la obesidad se usó el índice de masa corporal, la cual se empleó de la guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta – MINSA, donde se evaluó a través de mediciones antropométricas utilizando balanza digital de bioimpedancia y tallímetros. Para medir los estilos de vida se usó un cuestionario dicotómico compuesto de 17 preguntas, validado por medio del análisis de fiabilidad mediante la medición del Alfa de Cronbach, teniendo un resultado de 0.72, presentando un valor aceptable para determinar la fiabilidad del instrumento, elaborado por Cárdenas Mamani Carolina Joana. **Resultados:** De los resultados se observó que el 75.6% de los encuestados tienen grado de obesidad I y el estilo de vida inadecuado. Por otro lado, el 6.1% presenta grado de obesidad II y el estilo de vida inadecuado.

**PALABRAS CLAVES:** Obesidad, estilos de vida, peso, talla, índice de masa corporal y colaboradores administrativos.

## ABSTRATO

Na pesquisa intitulada: “Obesidade e estilos de vida nos colaboradores administrativos da empresa DHMONT. Surquillo – 2021”. Objetivo: Determinar a relação entre obesidade e estilos de vida nos colaboradores administrativos da empresa DHMONT, Surquillo - 2021. Metodologia: O estudo teve uma abordagem quantitativa do tipo descritivo, desenho não experimental e método quantitativo. A população foi composta por 200 funcionários da empresa DHMONT. Para a coleta de dados, foram utilizados 2 instrumentos. Para mensurar a obesidade, foi utilizado o índice de massa corporal, que foi utilizado a partir do guia técnico para avaliação nutricional antropométrica de adultos - MINSA, onde foi avaliado por meio de medidas antropométricas utilizando balança digital de bioimpedância e hastes de altura. Para mensurar os estilos de vida foi utilizado um questionário dicotômico composto por 17 questões, validado por meio de análise de confiabilidade pela medida do Alfa de Cronbach, tendo resultado de 0,72, apresentando valor aceitável para determinar a confiabilidade do instrumento, elaborado por Cárdenas Mamani Carolina Joana. Resultados: A partir dos resultados observou-se que 75,6% dos entrevistados possuem grau de obesidade I e estilo de vida inadequado. Por outro lado, 6,1% apresentam obesidade grau II e estilo de vida inadequado.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade, estilos de vida, peso, altura, índice de massa corporal e colaboradores administrativos.

# INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y la obesidad son grandes enfermedades que afectan a la población mundial. Tal es así que en nuestro país cerca del 70% de adultos, entre mujeres y varones, lo padecen. (1)

Los pacientes con obesidad, es decir, con un IMC de 30 o más, tienen un alto riesgo de morbilidad en comparación con personas cuyo índice de masa corporal se encuentra dentro de los valores normales. (2)

La OMS (3), define el sobrepeso y la obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Para identificar ello, se utiliza el índice de masa corporal (IMC) el cual es un indicador que se calcula entre el peso de una persona en kilos por la talla (en metros) al cuadrado.

El presente trabajo consta de 6 capítulos. El capítulo I, comprende la descripción de la realidad problemática; Capítulo II, describe el marco teórico; Capítulo III, desarrolla la hipótesis y las variables de la investigación; Capítulo IV, describe la metodología que se utilizó; Capítulo V, detalla los resultados obtenidos a través de la contrastación de hipótesis; Capítulo VI, la discusión de resultados mediante la contrastación con otros resultados de estudios similares. Finalmente se consideran los anexos, donde se encuentra la matriz de consistencia y el instrumento de la investigación.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

Las enfermedades no transmisibles (ENT) o enfermedades crónicas, suelen ser de larga duración y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Estas ENT, son causantes del 71% de la morbilidad en el mundo. (4)

La obesidad es un grave problema de salud pública porque es un factor de riesgo importante para el desarrollo de las ENT. Un IMC elevado está relacionado con problemas metabólicos, como resistencia a la insulina, aumento de colesterol y triglicéridos. (5) Este problema sanitario constituye una epidemia global. La población ha incrementado su índice de masa corporal (IMC) en 1 kg/m<sup>2</sup> por década. (6)

A nivel mundial, en el 2016, más de 1900 millones de adultos de la población mundial mayor de 18 años, tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos. Entre 1975 y 2016, la prevalencia mundial de la obesidad se ha casi triplicado. (7)

En Europa, la Eurostat, (8) señaló que el 15,9% de su población, es obesa. Los países europeos donde se registran un alto índice de obesidad son Malta (26%), Letonia (21,3%) y Hungría (21,2%). En España la tasa de obesidad es del 16,7% de la población mayor de 18 años, siendo del 17,1% entre los hombres y 16,3% de las mujeres.

Según la FAO (9), en América, el 58 % de la población tiene sobrepeso y obesidad, siendo Chile (63%), México (64 %) y Bahamas (69%) los que presentan los índices más altos. El aumento de la obesidad en América Latina y el Caribe ha impactado directamente a las mujeres, observando que esta población supera notablemente en la población masculina.

En México, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), (10) en el 2016, señaló que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 39.7% y 29.9%, respectivamente. En el 2018, se obtuvo un 39,1% de la población con sobrepeso y 36.1% con obesidad, ubicando a México en segundo lugar a nivel mundial en obesidad, luego de Estados Unidos. (11)

En Chile, según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) (12) en el periodo de 2016-2017, indicó que el 31,2% de las personas adultas mayores de 15 años eran obesas y 3,2% padecían de obesidad mórbida, mientras que 39,8% tenían sobrepeso. En el 2020, según la Encuesta de Vulnerabilidad Junaeb, (13) de Chile, señaló que la prevalencia de la obesidad en el periodo del 2019-2020, aumento de 17% a 17,8%. Indicó que la población de las zonas rurales tiene mayor prevalencia de obesidad que la población que reside en la zona urbana.

En el Perú, según el Centro Nacional (CENAN) del INS (14), el 40% de los peruanos tiene padece de sobrepeso y obesidad. Según el grupo de edades, la obesidad afecta en 42.4% a jóvenes y el 33.1% a los adultos mayores. Entre las regiones con mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad son: Tacna (33,9%), Ica (30,1%), Madre de Dios (28,3%), Lima (25,9%) y Tumbes (24,6%) y los de menor presencia Apurímac (10,5%), Huancavelica (9,6%), Ucayali (9,2%), Cajamarca (9,0%) y Ayacucho (8,1%). (15)

En Lima, el distrito con mayor índice de obesidad fue San Juan de Lurigancho con el 11,8% de su población, seguido por Villa El Salvador con el 11,9% y el 11,7% en Ate, Los Olivos y San Martín de Porres, respectivamente. Otras cifras señaladas por el INS indican que el rango de obesidad está entre los 30 y 56 años. (16)

La Encuesta Nacional de Hogares en el 2006, (17) encontró una prevalencia de sobrepeso de 30,9% en adultos jóvenes, 42,5% en adultos y 21,7% en adultos mayores. La prevalencia de obesidad en estos grupos etarios fue 8,7%, 19,8% y 10,6%, respectivamente. Según el ENDES (18), en el 2014, en la población  $\geq 15$  años, se encontró una prevalencia de sobrepeso del 33,8%, siendo el 32,8% en hombres y 34,8 % en mujeres. Esta prevalencia fue mayor en la costa (36,7%), seguida por la región se la selva (33,4%) y 29,8% en la región Sierra.

Según el INEI (19), en el 2020, se observó que el 24,6% de la población mayor de 15 años, tiene obesidad, registrándose un aumento de 3,6% en comparación del 2017. Según grupos de edad, se obtuvo que la población de 50 a 59 años representa el 35,7%, seguido de la población de 40 a 49 años de edad con 34,0%.

Por otro lado, según el estudio de Gatica (20), el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios son los principales factores de riesgo de la obesidad, siendo el personal administrativo quienes engloban estos factores debido a la ejecución de sus labores.

En el Perú, la Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y Culturales Relacionados con las Enfermedades Crónicas Degenerativas (ENINBSC-ECNT), en el 2005, (21) observó un 41,9% de déficit de actividad física en Lima Metropolitana, 46,9% en el resto de costa y 36.8% en la selva, concluyendo que el 40% de encuestados a nivel nacional tiene poca actividad física por laborar en el ámbito administrativo.

Según la Vigilancia de Indicadores Nutricional en la muestra de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), (22) en el periodo del 2009-2010, señaló que 4 de cada 5 peruanos realizan solo actividad física ligera lo que equivale al sedentarismo.

En la empresa DHMONT, sede de Surquillo, se observó que muchos colaboradores administrativos, padecían de obesidad, los cuales según la normativa de Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a covid-19, dentro de uno de sus ítems, señalaba que debían tener un IMC  $\leq 35$ , para no ser considerados grupo de riesgo, por lo que se considera importante investigar esta problemática. Por lo expuesto se formula el siguiente problema.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuál es la relación entre la obesidad y los estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- a) ¿Cuál es el grado de obesidad en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?
- b) ¿Cuáles son los estilos de vida de los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?
- c) ¿Cuál es la relación entre la obesidad y los estilos de vida en la dimensión de nutrición en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?
- d) ¿Cuál es la relación entre la obesidad y los estilos de vida en la dimensión de hábitos nocivos en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?
- e) ¿Cuál es la relación entre la obesidad y los estilos de vida en la dimensión de actividad física en los colaboradores de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?
- f) ¿Cuál es la relación entre la obesidad y los estilos de vida en la dimensión de horas de descanso en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?



## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre la obesidad y los estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- a) Identificar el grado de obesidad en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.
- b) Identificar los estilos de vida de los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.
- c) Estimar la relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de nutrición en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.
- d) Establecer la relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de hábitos nocivos en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.
- e) Estimar la relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de actividad física en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.
- f) Estimar la relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de horas de descanso en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

## **1.4 Justificación**

### **Justificación teórica**

Según la OPS (23) la obesidad está afectando a personas de todos los rangos de edades, especialmente de las áreas urbanas, originando que la esperanza de vida sea menor que la de la generación anterior.

Por ello, este estudio tiene un valor teórico, ya que los resultados de la investigación permiten incrementar evidencia sobre la relación que existe entre la obesidad y estilos de vida, ya que existe poca investigación a nivel nacional sobre este tema.

### **Justificación práctica**

Este estudio tiene un valor práctico ya que los resultados, permite sensibilizar al personal administrativo de la empresa, a mejorar sus estilos de vida y evitar los riesgos a la salud, mejorando su calidad de vida.

### **Justificación social**

Este estudio tiene un valor social porque la obesidad disminuye la esperanza de vida y limita el desarrollo social de las personas, causando un impacto económico negativo pues las posibilidades de encontrar un trabajo son menores y cuando están trabajando son menos productivos generando pérdidas económicas a la empresa.

Así mismo, el estudio permite demostrar el estado de salud respecto a la obesidad trayendo gran impacto social y laboral en las personas que lo padecen, la cual trae grandes riesgos a la salud, tanto para niños y adultos.

## **1.5 Limitante**

### **1.5.1 Limitante Teórica:**

La investigación presenta limitantes en el nivel teórico debido a la falta de antecedentes de investigación a nivel nacional y poco estudio en adultos.

## II. MARCO TEÓRICO.

### 2.1 Antecedentes de la investigación.

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

- Ortiz Muñoz Johanna, (24) en el año 2021 realizó un estudio: Factores asociados a la obesidad en adultos mayores del centro de salud Atacames, Esmeraldas, con el objetivo de determinar los factores asociados a la obesidad en adultos mayores, mediante un estudio de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo, con la metodología de recolección de información se realizó a través de una encuesta, cuyo instrumento fue un cuestionario adaptado para la muestra en estudio con 40 preguntas, de tipo opción múltiple. Abordó a los resultados que los adultos mayores tenían obesidad tipo II, I y III, y una mínima cantidad de normo peso, debido principalmente al sedentarismo; se alimentan 3 veces al día, y las principales dietas eran de tipo ligeras, unos no contaban con dieta, dieta hiposódica, dieta diabética y en menor porcentaje hipocalórica. Concluyendo que los adultos mayores investigados tienen sobrepeso relacionados con los estilos de vida y dieta asignados, el centro de salud debe tomar medidas para realizar seguimiento a esta población vulnerable para evitar el deterioro de su condición.
- Álvarez, Inti, (25) en el 2019, realizó un estudio: Estado Nutricional y estilos de vida de los participantes de la feria de salud del Instituto Nacional de Aprendizaje de Costa Rica en el año 2019, con el objetivo de analizar el estado nutricional y el estilo de vida de la población asistente a la Feria de Salud del INA, Uruca, San José, realizó un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal, donde se realizaron evaluaciones antropométricas y encuestas sobre estilos de vida a la población. Obteniendo como resultado que el sobrepeso y la obesidad, son uno de los principales factores de riesgo. De acuerdo a la actividad física refiere que solo un poco más de la mitad de los encuestados realiza algún tipo de actividad. En el consumo de frutas el estudio refleja un bajo consumo de frutas y vegetales en general de estos nutrientes.

Concluyendo que los costarricenses tienen estilos de vida poco saludables que no solo repercuten en su estado nutricional sino también en su calidad de vida.

- León Méndez María, (26) realizó en el año 2019 el estudio: Estilos de vida asociados al sobrepeso y obesidad en estudiantes de medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud – Xalapa UV con el objetivo de identificar los estilos de vida asociados al sobrepeso y/o obesidad, en estudiantes de Medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud-Xalapa UV, a través de un estudio observacional, transversal y se realizó una evaluación antropométrica y aplicación de un cuestionario sobre alimentación y actividad física. Obteniendo como resultado que de la población estudiada se encontró que el 83% de los estudiantes con sobrepeso y obesidad tuvieron una ingesta alta de calorías, el 10% de ellos cuentan con una baja ingesta y el 7% restante llevan una ingesta adecuada de calorías concluyendo que en este estudio existe una ligera prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes de medicina de la Universidad Veracruzana-Xalapa con relación a los hábitos alimenticios, actividad física y entorno escolar.
- Sequeira Badilla Adriana, (27) en el 2017 realizó un estudio: Estilos de vida durante la niñez y su relación con factores desencadenantes de obesidad en adultos de 25 - 60 años atendidos en una clínica costarricense, con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida durante la niñez y los factores desencadenantes de obesidad, en adultos de 25-60 años, que asisten a la Clínica de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, utilizó un estudio de corte transversal, en el que se efectúa un análisis descriptivo y correlacional, utilizando una muestra de 78 personas adultas de 25-60 años de edad, de ambos géneros masculino y femenino, que asisten a la Clínica de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana en la provincia de San José.

Obteniendo como resultado que existe una relación de los estilos de vida adquiridos en edades tempranas y la aparición de la obesidad en la edad adulta, los malos hábitos de alimentación y el sedentarismo, son factores que conllevan al desarrollo de esta patología.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

- Aylas Robles Carmen, (28) en el año 2020 estudió: Estilos de vida y el sobrepeso en adolescentes de la institución educativa Madre Teresa de Calcuta-Santa María 2019, con el objetivo de determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el sobrepeso-obesidad en adolescentes del 1ero al 5to. año de educación secundaria, con un metodología teórica, no aplicada, correlacional, de segundo nivel, de corte transversal, en una población de 80 adolescentes del 1ero al 5to. año de educación secundaria. Teniendo como resultado que los estilos de vida en adolescentes del 1ero al 5to. año de educación secundaria es malo 58.8%, regular 26.2% y bueno 15%. El sobrepeso-obesidad en adolescentes del 1ero al 5to. año de educación secundaria es normal 37.5%, sobrepeso 40% y obesidad 22.5%. Existe relación entre los estilos de vida y el sobrepeso-obesidad en adolescentes del 1ero al 5to. año de educación secundaria es mala y normal. Concluyendo que se afirma la relación entre los estilos de vida y el sobrepeso-obesidad, pues mucho de ellos llevan una vida alimenticia desordenada la vez respecto al resultado estadístico detallamos que es altamente significativa, a través de la Prueba de Spearman de 0.738 y p-valor 0.023.
- Santi José de Jesús, (29) en su estudio en el 2020 titulado: Efecto del programa vida saludable sobre la disminución de sobrepeso y obesidad de los trabajadores de la SUNARP Tarapoto, con el objetivo de conocer el efecto del programa Vida Saludable sobre la disminución de Sobrepeso y Obesidad de los trabajadores de la SUNARP Tarapoto, con un método de investigación pre – experimental, donde se realizó una evaluación antes de la intervención.

Obteniendo como resultado que la prevalencia de trabajadores con sobrepeso y obesidad antes de la intervención fue alta, de los cuales tuvieron sobrepeso el 58% y el 19% tiene obesidad donde los factores era la escasa actividad física que realizaban, así como también los horarios del consumo de sus alimentos, justificando que no tenían tiempo para hacerlo, esto indica que el consumo energético era mayor al requerimiento nutricional diario, por lo que presentan exceso de peso y obesidad. Concluyendo que la prevalencia de trabajadores con sobrepeso y obesidad después de la intervención del programa Vida Saludable disminuyó significativamente.

- Manchego Rosado Tabatha, (30) en su estudio en el año 2019 titulado, Relación entre el estado nutricional y los estilos de vida de los profesionales de salud del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2019, con el objetivo de relacionar el estado nutricional y los estilos vida de los profesionales de la salud en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, con un método de tipo no experimental, transversal, prospectivo y analítico, donde la muestra estuvo conformada por 120 profesionales de la salud donde los resultados muestran que existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional según el IMC, indicando una correlación estadísticamente significativa ( $P < 0.05$ ) inversamente proporcional y muy baja ( $Rho = -0.227$ ), es decir si los estilos de vida son menos saludables, el IMC será mayor y viceversa, se concluye que en cuanto al IMC existe una correlación significativa, inversamente proporcional con las dimensiones de condición, actividad física y deporte, hábitos alimenticios y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Galecio Balarezo Anahí, (31) en el año 2019 estudió la efectividad del programa “vive saludable” sobre la reducción de sobrepeso y obesidad en trabajadores administrativos de una empresa privada.

Tuvo como objetivo de determinar la efectividad del Programa “Vive Saludable” sobre la reducción del sobrepeso y obesidad en trabajadores administrativos de una empresa privada, utilizando como método un estudio antes y después, para luego realizar una evaluación basal, donde la intervención se basó en la implementación de estilos de vida saludables, monitoreo nutricional y la promoción de la actividad física en la empresa privada de Lima-Perú durante un periodo de dos años. Obteniendo como resultados un efecto a favor de la intervención, evidenciando la reducción de sobrepeso en los trabajadores post intervención de 14.1% y 10.6 % para obesidad, demostrando que modificando positivamente los hábitos y conductas hacia estilos de vida saludable se puede mejorar el estado nutricional y se concluye que el programa Vive Saludable fue efectivo y permitió reducir la prevalencia del sobrepeso y obesidad en los trabajadores.

- Ávila Romero Rocío, (32) estudió en el año 2019 los estilos de vida y el índice de masa corporal de los policías del escuadrón de emergencia Huancayo, con la finalidad de determinar la relación del estilo (o forma) de vida y el índice de masa corporal (en adelante, IMC) de los policías del Escuadrón de Emergencia de Huancayo, con un método de investigación descriptivo correlacional, donde se empleó la entrevista y cuestionario; teniendo como muestra a 120 efectivos del escuadrón. En cuanto a las conclusiones, se comprobó la existencia de una relación significativa entre los estilos de vida y el IMC con resultados de Chi cuadrado de  $\chi^2=63,522$  y de coeficiente de relación de Pearson de  $-0,638$  a un 95% de confianza. En donde el estilo de vida de los policías analizados fue de un nivel regular, y en cuanto al IMC, fueron calificados con obesidad I y sobrepeso; además, por ello se llegó a sensibilizar a los policías en su responsabilidad de mejorar su estilo de vida y por ende en cuidar su salud.

- López Vargas Melissa, (33) en su estudio del año 2019, factores asociados a obesidad en Lima en el año 2017, tuvo como objetivo determinar los factores de riesgos asociados a obesidad en Lima con un método observacional, retrospectivo, analítico – transversal de datos secundarios de la encuesta de Demografía y Salud Familiar ENDES 2017 en Lima. Obteniendo como resultado que, de 2778 participantes, se identificó que 28.5% padecía obesidad de los cuales el 21.3% sufren obesidad tipo I, 5.3% obesidad tipo II y 1.1% obesidad tipo III, asimismo las personas que consumen alcohol y sufren obesidad son 86.7 % y las personas que consumen alcohol y no tiene obesidad son 13.3 %. De la misma forma en cuanto al consumir menos de 400 gr de frutas y 400 gr de verduras se obtuvo que el 99.6 % sufría obesidad. Se concluye que el sexo masculino es un factor de riesgo para padecer obesidad, otros factores con significancia estadística son la edad, consumir alcohol; consumir menos de 400 gr de frutas y verduras.
- Monrroy Parqué Carmen, (34) en el año 2018 estudió los estilos de vida relacionado al estado nutricional de los trabajadores del mercado Asociación Virgen de Lourdes del distrito de Lurigancho – Chosica.2018, con la finalidad de determinar el estilo de vida relacionado al estado nutricional de los trabajadores del Mercado Asociación Virgen de Lourdes del distrito de Lurigancho – Chosica en el año 2018, con método de enfoque cuali-cuantitativo de diseño correlacional, no experimental y de corte transversal, donde la muestra estuvo constituida por 150 trabajadores elegidos por conveniencia bajo los criterios de exclusión. Obteniendo como resultados un estilo de vida moderadamente saludable 82,0%, no saludable 18,0%, nutrición moderadamente saludable 62,7%, no saludable 24,0%, saludable 13,3%. Ejercicio: no saludable 90,7%, moderadamente saludable 9.3%. Manejo del estrés: no saludable 50,7%, moderadamente saludable 46,7%, saludable 2,7%.



Estado nutricional: 64,7% sobrepeso, obesidad 20,7%, normopeso 14,7%, por lo cual concluye que existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional ( $p=0,000$ ). Las dimensiones ejercicio, responsabilidad en salud y manejo del estrés obtuvieron mayores porcentajes en la categoría no saludable, de los cuales se infiere que la población de estudio no tiene hábitos de ejercicio, demuestra poca responsabilidad en el cuidado de su salud y hace un manejo deficiente del estrés.

- Izquierdo Salazar Harol, (35) en el año 2017 estudió los factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico de un hospital público, con el objetivo de determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico del Hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017. Bajo un método de estudio aplicado con un diseño observacional, analítico de corte transversal, abordó los resultados donde el 50% de los médicos que laboran en el hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017 presentaron sobrepeso y un 20.4% presento obesidad, por otro lado, en relación a la asociación de los hábitos alimenticios con el sobrepeso y la obesidad los médicos que refirieron una dieta alimenticia inadecuada, el 36.7% presenta obesidad, el 50% presenta sobrepeso. Concluyendo la asociación entre el factor de la dieta del personal médico del hospital Belén de Trujillo, con relación al sobrepeso y la obesidad.
- Plaza Vera, Karem, (36) en el año 2016, investigo sobre la relación entre calidad de sueño con el grado de obesidad y circunferencia de la cintura en comerciantes del Gran Mercado Mayorista de Lima, teniendo como objetivo determinar la relación entre la calidad de sueño con el grado de obesidad y circunferencia de cintura en comerciantes del Gran Mercado Mayorista de Lima. Estuvo bajo un método de estudio cuantitativo, transversal y correlacional, la muestra estuvo conformada por 198 comerciantes. Los resultados obtenidos mostraron que en ambos sexos hay mayor prevalencia de obesidad tipo II y un riesgo alto en la mala calidad de sueño.

Finalmente, se observó relación significativa entre la calidad de sueño y el grado de obesidad y circunferencia de la cintura solo en mujeres. Se sugiere que la mala calidad del sueño está relacionada con el aumento de riesgo a desarrollar obesidad y riesgo cardio metabólico.

## **2.2 Marco Teórico.**

### 2.2.1. Bases teóricas

La concepción de la salud en la perspectiva de Pender (37) , toma a la persona como ser integral, analizando los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades sobre la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. Este modelo se caracteriza por ayudar a prevenir la enfermedad, a través de la promoción de la salud, alcanzando que la población tome conciencia de llevar un estilo de vida saludable.

Este modelo de promoción de la salud de Nola Pender es muy utilizado por los profesionales de enfermería, sobre todo promocionando sobre los estilos de vida saludables, permitiendo abordar conductas saludables a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento. (38)

Además, identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción. (39)

## 2.3 Marco Conceptual.

### 1. Obesidad

La obesidad es un factor de riesgo, provocando una serie de enfermedades no transmisibles, como la diabetes de tipo 2, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y los accidentes cerebrovasculares; así como problemas de salud mental. (40)

#### Causas

La causa más común de la obesidad ocurre cuando existe un aumento en el consumo de calorías diarias, donde el cuerpo las almacena en forma de grasa. Sin embargo, existen otras causas como el factor genético, conductual, y ambiental. (41)

- a) Genética: En la mayoría de los casos, se ha evidenciado la obesidad como factor hereditario. Algunos investigadores creen que se trata de un gen que se transmite de una generación en generación, la cual afecta en la regulación del peso corporal. (42)

Otros autores indican que se trata de fenotipos vinculados a la obesidad, por lo que tienen una heredabilidad significativa, siendo este parámetro alto, considerándose un factor genético. (43)

- b) Conductual: El restringir de manera voluntaria la ingesta, tiende a fallar por la presión fisiológica, estrés, la ansiedad y síntomas depresivos; teniendo como característica de muchos obesos, la dificultad para identificar y expresar las propias emociones, lo cual hace que recurren a comer en exceso como una estrategia mal adaptativa para manejarlas. (44)

### 2. Índice de masa corporal

Según la OMS, (45) El índice de masa corporal (IMC) es un método de evaluación que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y obesidad en los adultos mediante un cálculo en base al peso y talla.

Para adultos de 20 años o más, el IMC se interpreta usando categorías de estado de peso estándar. Estas categorías son iguales para hombres y mujeres de todos los tipos de cuerpo y edades. (46)

Según el MINSA (47), las categorías de estado de peso estándar asociadas con los rangos de IMC para adultos se muestran en la siguiente tabla:

MC	Nivel de peso
Por debajo de 18.5	Bajo peso
18.5 – 24.9	Normal
25.0 – 29.9	Sobrepeso
30.0 – 34.9	Obesidad grado I
35 – 39.9	Obesidad agrado II
>40	Obesidad grado III

Fuente: Tabla de valoración Nutricional según IMC – Adultos. (47)

### 3. Estilo de vida

El estilo de vida se entiende como el modo de vivir, expresado en diferentes ámbitos como actitudes y comportamiento, las cuales adaptamos para nuestra vida cotidiana. (48)

Teniendo una combinación de factores tangibles e intangibles, es decir aspectos físicos y psicológicos o culturales, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales, que se adoptan y amplifica de forma individual o colectiva para llenar sus necesidades como seres humanos. (49)

Según Trinidad Medallo (50), el estilo de vida es una actividad importante en la sociedad, la falta de esta actividad aumenta factores de riesgo para diferentes enfermedades.

Luis Mendoza (51), en su estudio afirma que los estilos de vida de una persona están determinados por cuatro tipos de factores que interaccionan entre sí, y de manera conjunta se moldean los estilos de vida individuales con los grupales: características individuales, desenvolvimiento del individuo en el entorno micro social, factores macrosociales y el medio físico geográfico.

#### 4. Nutrición

Elveny Laguado (52), en su estudio considera a la nutrición como una dimensión del estilo de vida saludable donde involucra la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el soporte del bienestar de la salud.

El ser humano ha tenido cambios trascendentales en el ámbito nutricional por las innovaciones a nivel económico y los cambios tecnológicos en el trabajo, el procesamiento de alimentos, la cultura y el crecimiento de la información masiva, el cual ha influenciado en el desarrollo de las enfermedades no transmisibles, una de ellas la obesidad. (53)

#### 5. Hábitos nocivos.

El tabaquismo no solo es un factor de cáncer y enfermedades coronarias, sino uno de los principales factores de riesgo para un sinfín de enfermedades. Por otro lado, el alcoholismo destruye las células del hígado (hepatocitos) y contribuye con el envejecimiento. El consumo de drogas ilegales también es considerado nocivo, incluso letal, para nuestro organismo, debido a su componente adictivo. (54)

En el 2018, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) mostró un estudio genético donde muestra que la obesidad conlleva un mayor riesgo de ser fumador. Tanto el exceso de kilos como la nicotina figuran entre las causas de enfermedades crónicas, como las dolencias cardiovasculares y la diabetes. (55)

Según la OMS, en el 2018 (56), señaló que el uso nocivo de alcohol es un factor causal de más de 200 enfermedades, siendo una de ellas, la obesidad, provocando la defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana.

## 6. Actividad física

Elveny Laguado (52), considera que la actividad física involucra la participación regular en actividades sean ligeras o moderadas. Puede ser incluido dentro de un régimen estricto o solo formar parte de tu rutina en tu vida diaria.

Según el estudio de Campillo Francisco (57), el ejercicio físico produce ciertos beneficios en relación a la obesidad, mencionando las siguientes:

- El ejercicio físico ayuda a reducir el índice de grasa corporal.
- El ejercicio físico aeróbico produce mejor capacidad pulmonar y favorece mayor capacidad para realizar esfuerzos.
- Mejora de la función cardiovascular, reduciendo el riesgo de padecer enfermedades tales como la hipertensión arterial o el infarto de miocardio.
- Reduce los niveles de colesterol en sangre.

## 7. Sueño

Según Carolina Cárdenas, menciona que el sueño es el estado de reposo en el que se encuentra la persona que está durmiendo. (58)

El sueño es considerado una de las dimensiones de estilos de vida, siendo considerado como un factor desencadenante de obesidad si se evidencia una mala cantidad y calidad de sueño. (59)

## 8. Sedentarismo

Según la OMS (60), lo define como una de los principales factores de riesgo que contribuye al aumento de riesgos de enfermedades no transmisibles. Está relacionado con el manejo constante de las pantallas de trabajo, la educación virtual y los videojuegos, todo ello expuesto en horarios muy prolongados.

## **2.4 Definición de términos.**

### **1. Obesidad:**

La obesidad es la acumulación irregular e inmoderada de grasa que es perjudicial para la salud, siendo uno de los principales factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y los accidentes cerebrovasculares, así como varios tipos de cáncer. (61)

### **2. Estilos de vida**

Los estilos de vida son el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva con la finalidad de satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. (62)

### **3. Colaborador administrativo**

El colaborador administrativo es el personal empleado en una empresa, entre sus tareas destacan las de ordenar, organizar y disponer distintos asuntos que se encuentran bajo su responsabilidad. (63)



### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.**

#### **3.1 Hipótesis.**

##### **3.1.1 Hipótesis General**

- Existe relación entre la obesidad y los estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

##### **3.1.2 Hipótesis Específicas**

- a) Existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de nutrición en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.
- b) Existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de hábitos nocivos en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.
- c) Existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de actividad física en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.
- d) Existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de horas de descanso en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

#### **3.2 Definición conceptual de variables.**

Variable 1: Obesidad

Variable 2: Estilos de vida

### 3.3 Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR FINAL
OBESIDAD	La obesidad es una condición patológica muy común en el ser humano, y se incrementa durante siglos por factores genéticos y ambientales, hasta convertirse actualmente en una pandemia con consecuencias nefastas para la salud. (Bierman - 1984)	Es el índice de masa corporal obtenido a través de la ficha de recolección de datos mediante la guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta, MINSA.	Índice de masa corporal (IMC)	Obesidad I	ORDINAL	30-34.9
				Obesidad II		35-39.9
				Obesidad III		>40
ESTILOS DE VIDA	El estilo de vida es el resultado de un conjunto de hábitos que nos permiten disfrutar de un equilibrio entre bienestar físico, mental y social. (OMS-2017)	Son los estilos de vida recolectado mediante la encuesta extraída del trabajo: Elaboración y validación de una escala de estilos de vida saludable en trabajadores de salud en un hospital público de tercer nivel.	Nutrición	Dieta	DICOTÓMICA	Adecuado: 1
			Hábitos Nocivos	Consumo de alcohol y tabaco		
			Actividad Física	Ejercicio diario		
			Horas de descanso	Sueño		Inadeacuado:0

## IV. DISEÑO METODOLÓGICO

### 4.1. Tipo y diseño de la investigación.

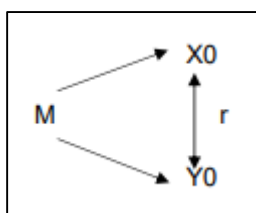
#### 4.1.1 Tipo de investigación

Según Sampieri (64), el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, porque se recolectó la información de manera sistemática en base a la medición numérica y el análisis estadístico de las variables.

El tipo de investigación fue descriptiva correlacional porque describió las características de la población a estudiar y nos ayudó a explicar la correlación entre las variables de obesidad y estilos de vida.

#### 4.1.2 Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue no experimental ya que se realizó sin manipular deliberadamente variables basándose fundamentalmente en la observación, de corte transversal porque el estudio se realizó con los datos obtenidos en un momento puntual sobre una población muestra, con diseño descriptivo correlacional porque determinó si existe una relación entre las dos variables.



Dónde:

M= muestra

X0= Factores de riesgo

Y0= Estilos de vida

r= relación de variables

#### 4.1.3 Método de la investigación

La investigación tuvo como método cuantitativo porque permitió examinar datos de forma numérica utilizándose en el campo de la estadística.

### 4.2 Población y muestra.

#### 4.2.1 Población

La población estuvo conformada por 200 colaboradores de la empresa DHMONT, en el distrito de Surquillo.

Criterios de inclusión:

Colaboradores administrativos.

Colaboradores que sepan leer y escribir.

Colaboradores que hablan castellano.

Colaboradores que desean participar del estudio (que acepten el Consentimiento Informado)

Criterios de exclusión:

Colaboradores mayores de 60 años.

Colaboradores analfabetos.

Colaboradores que no hablan castellano.

Colaboradores que no desean participar del estudio

#### 4.2.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por 82 colaboradores que laboran en la empresa, en un tiempo de cuatro meses, desde enero hasta abril 2021. En donde el tamaño de la muestra se obtuvo aplicando la fórmula para poblaciones finitas.

Fórmula para determinar el tamaño de la muestra

$$n = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2 (N - 1) + z^2 pq}$$

N= Tamaño de la población: 200 colaboradores

n= Tamaño de la muestra necesaria

z= 1.96, al 95% de confiabilidad

p= Probabilidad (0.90, al 90%)

q= Probabilidad

1-p = 1 – 0.90 = 0.10 o 10%

$\varepsilon$  = 0.05 o 5% de error

#### 4.3 Lugar de estudio.

El estudio fue en la empresa privada DHMONT, ubicado en el distrito de Surquillo, departamento de Lima, en el periodo desde enero a abril 2021.

#### 4.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.

##### 4.4.1 Técnica

Para la recolección de información se utilizó como técnica la encuesta, el cual fue de manera presencial y por medio de esta técnica se logró obtener los datos necesarios para la investigación y crear un clima de acercamiento con la persona encuestada. La encuesta se recolectó durante los meses de enero a abril del 2021. Se brindó el consentimiento informado para el uso de información recolectada y se realizó la toma de peso y talla los días viernes.

#### 4.4.2 Instrumento

Para la recolección de datos, se utilizó 2 instrumentos. Para medir la obesidad se usó el índice de masa corporal, la cual se empleó de la guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta – MINSA, donde se evaluó a través de mediciones antropométricas utilizando balanza digital de bioimpedancia y tallímetros. Para medir los estilos de vida se usó un cuestionario dicotómico compuesto de 17 preguntas, validado por medio del análisis de fiabilidad mediante la medición del Alfa de Cronbach, teniendo un resultado de 0.72, presentando un valor aceptable para determinar la fiabilidad del instrumento, elaborado por Cárdenas Mamani Carolina Joana.

## V. RESULTADOS.

### 5.1 Resultados descriptivos

**Tabla 5.1**

Grados de la obesidad de los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo-Lima, 2022.

Grados de Obesidad		
	N	%
Obesidad I	62	75.6%
Obesidad II	20	24.4%
Total	82	100%

*Fuente: Tamizaje de peso y talla – IMC. Minsa. 2021*

#### **Análisis e interpretación de resultados:**

De acuerdo los resultados se observaron que el 75.6% (62) de los colaboradores administrativos tienen obesidad I y el 24.4% (20) presentan obesidad II. Es Decir, la gran mayoría de los colaboradores encuestados se encuentran en la primera etapa de obesidad.

**Tabla 5.2**

Niveles de estilo de vida de los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo-Lima, 2022.

Estilos de vida		
	N	%
Inadecuado	67	81.70%
Adecuado	15	18.30%
Total	82	100%

*Fuente: Encuesta realizada a los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT.2021*

**Análisis e interpretación:**

En la tabla 5.2 se observa que el 81.7% de los colaboradores tienen un inadecuado estilo de vida, mientras que el 18.3% presenta un adecuado estilo de vida. Por lo tanto, hay una mayor cantidad de colaboradores con inadecuados estilos de vida.



## 5.2 Resultados Inferenciales

**Tabla 5.3**

Relación entre obesidad y estilo de vida

Grados de obesidad	Obesidad y estilos de vida			
	Inadecuado		Adecuado	
	N	%	N	%
Obesidad I	62	75.6%	0	0.0%
Obesidad II	5	6.1%	15	18.3%
Total	67	81.7%	15	18.3%

*Fuente: Encuesta realizada a los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT.2021*

### **Análisis e interpretación:**

De los resultados se observan que el 75.6% (62) de los encuestados tienen grado de obesidad I y el estilo de vida inadecuado; y el 6.1% presenta grado de obesidad II y el estilo de vida inadecuado.

**Tabla 5.4**

Dimensión nutrición de los estilos de vida según los grados de obesidad

Estilos de vida en la dimensión nutrición				
Grados de obesidad	Inadecuado		Adecuado	
	N	%	N	%
Obesidad I	61	74.4%	1	1.2%
Obesidad II	13	15.8%	7	8.6%
Total	74	90.2%	8	9.8%

*Fuente: Encuesta realizada a los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT.2021*

**Análisis e interpretación:**

La tabla 5.4 muestra que el 74.4% de los colaboradores presenta grado de obesidad I y un inadecuado estilo de vida en la dimensión nutrición. Por otro lado, el 15.8% presenta grado de obesidad II y un inadecuado estilo de vida en la dimensión nutrición.

**Tabla 5.5**

Dimensión hábitos nocivos de los estilos de vida según los grados de obesidad

Estilos de vida en la dimensión Hábitos Nocivos				
Grados de obesidad	SI		NO	
	N	%	N	%
Obesidad I	51	62.2%	11	13.4%
Obesidad II	5	6.1%	15	18.3%
Total	56	68.3%	26	31.7%

*Fuente: Encuesta realizada a los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT.2021*

**Análisis e interpretación:**

De los resultados se observan que existe relación entre la obesidad y estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos ya que el 62.2% tienen grado de obesidad I y presentan hábitos nocivos y el 6.1% tiene grado de obesidad II y presenta hábitos nocivos.

**Tabla 5.6**

Dimensión actividad física de los estilos de vida según los grados de obesidad

Estilos de vida en la dimensión Actividad física

Grados de obesidad	SI		NO	
	N	%	N	%
Obesidad I	0	0.0%	62	75.6%
Obesidad II	14	17.1%	6	7.3%
Total	14	17.1%	68	82.9%

*Fuente: Encuesta realizada a los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT.2021*

**Análisis e interpretación:**

De la tabla 5.6, se observa que el 75.6% de los colaboradores presentan obesidad I y no realizan actividad física. Por otro lado, el 7.3% presentan obesidad II y no realizan actividad física.

**Tabla 5.7**

Dimensión horas de descanso de los estilos de vida según los grados de obesidad

Estilos de vida en la dimensión Horas de descanso

Grados de obesidad	Inadecuado		Adecuado	
	N	%	N	%
Obesidad I	62	75.6%	0	0%
Obesidad II	10	12.2%	10	12.2%
Total	72	87.8%	10	12.2%

*Fuente: Encuesta realizada a los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT.2021*

**Análisis e interpretación:**

En la tabla 5.7 se observa el 75.6% de los colaboradores presentan obesidad I y tienen inadecuadas horas de descanso y el 12.2% de los colaboradores tienen obesidad II y presentan inadecuadas horas de descanso.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Se presentan los procedimientos para contrastar las pruebas estadísticas.

#### Prueba de hipótesis general

Ho: No existe relación entre obesidad y los estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

Ha: Existe relación entre obesidad y los estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

**Tabla 5.8**

Correlación entre obesidad y estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo - 2021

#### Correlaciones

		OBESIDAD	Estilos de Vida
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,833**
	OBESIDAD Sig. (bilateral)	.	,000
	N	82	82
	Coeficiente de correlación	,833**	1,000
	Estilos de Vida Sig. (bilateral)	,000	.
	N	82	82

La tabla 5.8, en lo referente a la relación entre la obesidad y estilos de vida, se encontró una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables, dado que el valor de Rho de Spearman = ,833. Por ello se concluye que se acepta la hipótesis alterna donde indica que, si existe relación entre la obesidad y los estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo en el año 2021, rechazando la hipótesis nula.

## Prueba de hipótesis específica 1

H<sub>0</sub>: No existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de nutrición en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

H<sub>a</sub>: Existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de nutrición en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

**Tabla 5.9**

Correlación entre obesidad y estilos de vida en la dimensión nutrición en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo - 2021

### Correlaciones

		OBESIDAD	Nutrición
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,483**
	OBESIDAD Sig. (bilateral)	.	,000
	N	82	82
	Coeficiente de correlación	,483**	1,000
	Nutrición Sig. (bilateral)	,000	.
	N	82	82

La tabla 5.9, en lo referente a la relación entre la obesidad y estilos de vida en la dimensión nutrición, se encontró una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables, dado que el valor de Rho de Spearman = ,483. Por ello se concluye que se acepta la hipótesis alterna donde indica que, si existe relación entre la obesidad y los estilos de vida en la dimensión nutrición en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo en el año 2021, rechazando la hipótesis nula.

## Prueba de hipótesis específica 2

H<sub>0</sub>: No existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de hábitos nocivos en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

H<sub>a</sub>: Existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de hábitos nocivos en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

**Tabla 5.10**

Correlación entre obesidad y estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo - 2021

### Correlaciones

		OBESIDAD	Hábitos Nocivos
Rho de Spearman	OBESIDAD		
	Coeficiente de correlación	1,000	,528**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	82	82
	Hábitos Nocivos		
	Coeficiente de correlación	,528**	1,000
Hábitos Nocivos	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	82	82

La tabla 5.10, en lo referente a la relación entre la obesidad y estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos se encontró una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables, dado que el valor de Rho de Spearman = ,528. Por ello se concluye que se acepta la hipótesis alterna donde indica que, si existe relación entre la obesidad y los estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo en el año 2021, rechazando la hipótesis nula.



### Prueba de hipótesis específica 3

H<sub>0</sub>: No existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión actividad física en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

H<sub>a</sub>: Existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión actividad física en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

**Tabla 5.11**

Correlación entre obesidad y estilos de vida en la dimensión actividad física en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo - 2021

**Correlaciones**

		OBESIDAD	Ejercicios Diarios
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,799**
	OBESIDAD		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	82	82
	Coeficiente de correlación	,799**	1,000
	Actividad física		
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	82	82

La tabla 5.11, en lo referente a la relación entre la obesidad y estilos de vida en la dimensión actividad física se encontró una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables, dado que el valor de Rho de Spearman = ,799. Por ello se concluye que se acepta la hipótesis alterna donde indica que, si existe relación entre la obesidad y los estilos de vida en la dimensión actividad física en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo en el año 2021, rechazando la hipótesis nula.

#### Prueba de hipótesis específica 4

H<sub>0</sub>: No existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión horas de descanso en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

H<sub>a</sub>: Existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión horas de descanso en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.

**Tabla 5.12**

Correlación entre obesidad y estilos de vida en la dimensión horas de descanso en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo - 2021

#### Correlaciones

		OBESIDAD	Horas de descanso
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,656**
	OBESIDAD		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	82	82
	Coeficiente de correlación	,656**	1,000
	Horas de descanso		
Sig. (bilateral)	,000	.	
N	82	82	

La tabla 5.12, en lo referente a la relación entre la obesidad y estilos de vida en la dimensión horas de descanso se encontró una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables, dado que el valor de Rho de Spearman = ,656. Por ello se concluye que se acepta la hipótesis alterna donde indica que, si existe relación entre la obesidad y los estilos de vida en la dimensión horas de descanso en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo en el año 2021, rechazando la hipótesis nula.

## 6.2. Contratación de los resultados con otros estudios similares.

El presente estudio plantea determinar la relación entre la obesidad y los estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021; A la luz de los resultados se evidencia la predominancia del grado de obesidad I y el estilo de vida inadecuado de los colaboradores 57.3%, coincidiendo con la investigación de Manchego Rosado Tabatha, (30) donde concluye que si los estilos de vida son menos saludables, el IMC será mayor y viceversa. Lo cual nos concluye que al tener inadecuados estilos de vida hay un incremento de obesidad en sus diferentes grados.

En cuanto a la obesidad y estilos de vida en la dimensión nutrición se muestra una relación de ,483 ya que a inadecuados hábitos nutricionales se presenta mayor casos de obesidad, 74.4% con obesidad grado I relacionado a inadecuada nutrición, esto tiene similitud a la investigación de Ortiz Muñoz Johanna, (24) donde indica que el tipo de dieta está relacionado con la obesidad I, II y III, de igual forma Sequeira Badilla Adriana, (27) donde expone que la aparición de la obesidad en la edad adulta, es debido a los malos hábitos de alimentación.

Por otro lado, en el estudio se observa que la obesidad y estilo de vida en la dimensión de hábitos nocivos; la mayor cantidad de colaboradores 72% tienen hábitos nocivos y se relaciona a la obesidad en 0,528; coincidiendo con López Vargas Melissa, (33) quien expone que el consumo de alcohol es un factor de riesgo para padecer obesidad.

Así mismo en nuestra investigación conformada por una población de 82 colaboradores, el 93.9% no realiza actividad física y se relaciona a la obesidad I y II, con predominancia en obesidad I (75.6%), y al comparar con el estudio de Galecio Balarezo Anahí, (31) en una población similar a la nuestra encontró una prevalencia de sobrepeso y obesidad antes de la intervención del programa Vive saludable, debido a la baja (57.6%) y poca (10.6%) actividad física de la población; de igual forma Monrroy Parqué Carmen, (34) tiene como resultado a la mayor cantidad de trabajadores con sobrepeso y obesidad relacionado a la poca actividad física, similar a Santi José de Jesús, (29).

En los resultados de la dimensión horas de descanso se encontró relación entre la obesidad y estilos de vida en la dimensión horas de descanso ya que el 75.6% de los colaboradores presentan obesidad I y tienen inadecuadas horas de descanso, el 12.2% de los colaboradores tienen obesidad II y presentan inadecuadas horas de descanso, el cual se compara con los resultado de la investigación de Plaza Vera, Karem, (36) en el año 2016, en la cual se observó relación significativa entre la calidad de sueño y el grado de obesidad. Concluyendo que la mala calidad del sueño está relacionada con el aumento de riesgo a desarrollar obesidad y riesgo cardio metabólico.

### **6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes**

El principio ético que se consideró para el desarrollo del presente trabajo de investigación fue:

El principio ético de autonomía. Este se basa en la convicción de que el ser humano debe ser libre y ser respetado en sus decisiones vitales básicas. Este principio significa que el colaborador debe ser adecuadamente informado de su situación para aplicar y obtener mediante el consentimiento informado un resultado.

El consentimiento informado se aplicó con el fin de que pudieran colaborar y contribuir con nuestra investigación. Otro principio ético considerado fue la veracidad, pues de esta manera se logrará informar de manera clara y concisa a los participantes todo lo relacionado del tema de investigación.

Finalmente, de nuestra parte la fidelidad, siendo éste un principio ético donde se crea la confianza entre nosotros; los profesionales y los colaboradores, con el compromiso de mantener la confiabilidad.

## VII. CONCLUSIONES

- a) Los resultados aprueban la hipótesis de investigación de estudio donde la obesidad tiene relación significativa con los estilos de vida en los colaboradores administrativos, teniendo como chi cuadrado ( $p=0.000$ ).
- b) Existe relación directa entre la obesidad y los estilos de vida en la dimensión nutrición ( $p=0.000$ ). Obteniendo que el 74.4% de los colaboradores presenta obesidad I y una inadecuada nutrición y el 15.8% con obesidad II e inadecuada nutrición
- c) Existe relación directa entre la obesidad y los estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos ( $p=0.000$ ). Obteniendo que el 62.1% de los colaboradores presenta obesidad I y hábitos nocivos y el 6.1% con obesidad II y hábitos nocivos.
- d) Existe relación directa entre la obesidad y los estilos de vida en la dimensión ejercicio diario ( $p=0.000$ ). Obteniendo que el 75.6% de los colaboradores presenta obesidad I y no realizan actividad física y el 7.3% con obesidad II y no realizan actividad física.
- e) Existe relación directa entre la obesidad y los estilos de vida en la dimensión horas de descanso ( $p=0.000$ ). Obteniendo que el 75.6% de los colaboradores presenta obesidad I y presentan inadecuadas horas de descanso y el 12.2% con obesidad II y presentan inadecuadas horas de descanso.

## VIII. RECOMENDACIONES

- a) Que el Ministerio de Salud establezca programas de estilos de vida saludable, donde se pueda incluir un control de peso y talla en las todas instituciones educativas, centros laborales, etc. Fomentando que la población pueda llevar un adecuado estilo de vida y de esta manera también, disminuir los índices de enfermedades no transmisibles.
- b) Que los centros de salud realicen campañas de control de peso y talla y charlas educativas y demostrativas para fomentar la buena y adecuada alimentación para cada etapa de vida.
- c) Que según la enfermera ocupacional de la empresa DHMONT, continúe con este seguimiento para la mejora de la salud de los colaboradores, de esta manera pueda realizar una promoción y prevención de enfermedades y pueda garantizar un adecuado desempeño de los mismos.

## IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

1. Salud INd. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 24. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/taxonomy/term/604#:~:text=El%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad%20son%20grandes%20males%20que%20afectan,trans%2C%20az%2C%20Bacar%20y%20sodio%2C%20presentes.>
2. Observatorio de Nutrición y estudio del sobrepeso y obesidad. [Online]. [cited 2021 Agosto 25. Available from: <https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/209-consecuencias-de-la-obesidad-y-el-sobrepeso.>
3. OMS-OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online]. [cited 2021 Agosto 24. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad#:~:text=La%20obesidad%20y%20el%20sobrepeso,de%20la%20talla%20en%20metros.>
4. OMS. [Online].; 2021 [cited 2021 Setiembre 29. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases.>
5. Malo M. La obesidad en el mundo. Scielo Perú. 2017 Junio; 78(2).
6. Aguilera C. Obesidad: ¿Factor de riesgo o enfermedad? Revista Medica de Chile. 2019 Abril; 147(4).
7. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto 24. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=En%20general%2C%20en%202016%20alrededor,obesidad%20se%20ha%20casi%20triplicado.>
8. Oficina de Estadística de la Unión Europea. [Online].; 2020 [cited 2021 Setiembre 05. Available from: <https://www.europaciudadana.org/uno-de-cada-seis-adultos-de-la-ue-es-considerado-obeso-segun-eurostat/#:~:text=En%20porcentaje%2C%20las%20personas%20obesas,Corporal%20de%2030%20o%20superior.>
9. FAO. Organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura. [Online].; 2017 [cited 2021 Setiembre 5. Available from: [https://www.fao.org/news/story/es/item/463699/icode/.](https://www.fao.org/news/story/es/item/463699/icode/)
10. Barquera S. Obesidad en México: epidemiología y políticas de salud para su control y prevención. Gaceta Médica de México. ; 146(397-407).
11. Kánter I. Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación. Mirada Legislativa. 2021 Febrero; 197.
12. Pública DdESdS. [Online].; 2017 [cited 2021 Setiembre 10. Available from: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17\\_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf.](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf.)
13. Encuesta de Vulnerabilidad Junaeb. [Online].; 2020 [cited 2021 Setiembre 20. Available from: [https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2021/03/MapaNutricional2020 .pdf.](https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2021/03/MapaNutricional2020.pdf.)

14. Dominguez C. Instituto Nacional de Salud. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 24. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso#:~:text=%E2%80%9Cseg%C3%BAAn%20nuestras%20fuentes%20del%20centro,el%20nutricionista%20del%20INS%2C%20C%C3%A9sar.>
15. Pajuelo J. El sobrepeso, la obesidad y la obesidad abdominal en la población adulta del Perú. Anales de la Facultad de Medicina. 2019 Enero; 80(1).
16. EC R. El comercio. [Online].; 2017 [cited 2021 Agosto 24. Available from: [https://elcomercio.pe/lima/sucesos/lima-lidera-cifras-nivel-sobrepeso-obesidad-nivel-nacional-428553-noticia/?ref=ec.](https://elcomercio.pe/lima/sucesos/lima-lidera-cifras-nivel-sobrepeso-obesidad-nivel-nacional-428553-noticia/?ref=ec)
17. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2017 Octubre; 63(4).
18. ENDES. INEI. [Online].; 2017 [cited 2021 Setiembre 15. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1526/cap01.pdf.](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap01.pdf)
19. INEI. INEI. [Online].; 2021 [cited 2021 Setiembre 16. Available from: [https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-años-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20el,rural%20\(14%2C5%25\).](https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-años-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20el,rural%20(14%2C5%25).)
20. Gatica R. Asociación entre sedentarismo y malos hábitos alimentarios en estudiantes de Nutrición. Archivos Latinoamericanos de Nutrición. 2017; 67(2).
21. NUTRICIONAL DEDVAY. ACTIVIDAD FISICA DE ADULTOS DE 18 A 59 AÑOS - VIANEV 2017 – 2018. Informe Técnico. Lima: MINSA, Lima; 2020.
22. MINSA. Plataforma Digital del estado peruano. [Online].; 2021 [cited 2021 Setiembre 20. Available from: [https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/340594-minsa-recomienda-30-minutos-de-actividad-fisica-tres-veces-por-semana-durante-la-cuarentena/.](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/340594-minsa-recomienda-30-minutos-de-actividad-fisica-tres-veces-por-semana-durante-la-cuarentena/)
23. Salud OPdl. OPS. [Online]. [cited 2021 Setiembre 20. Available from: [https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad.](https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad)
24. Muñoz JO. Repositorio Digital PUCESE. [Online].; 2021 [cited 2021 Setiembre 24. Available from: [https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2726.](https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2726)
25. Alvarez I. Estado nutricional y estilos de vida de los participantes de la feria de salud del Instituto Nacional de Aprendizaje de Costa Rica, 2019. Revista UH Ciencias de la Salud. 2020 Enero-Marzo; 6(1).
26. León Mendez M. Repositorio de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 26. Available from: [http://148.236.18.55/bitstream/20.500.12107/3232/1/Mar%c3%ada%20Jos%c3%a9%20Le%c3%b3n%20M%c3%a9ndez.pdf.](http://148.236.18.55/bitstream/20.500.12107/3232/1/Mar%c3%ada%20Jos%c3%a9%20Le%c3%b3n%20M%c3%a9ndez.pdf)
27. Sequeira A. Estilos de vida durante la niñez y su relación con factores desencadenantes de obesidad en adultos de 25- 60 años de edad atendidos en una clínica costarricense. Revista UH Ciencias de la Salud. 2017 Julio-Setiembre; 3(3).



28. Aylas C. Repositorio Institucional UNJFSC. [Online].; 2020 [cited 2021 Setiembre 24. Available from: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3927>.
29. Santi J. Registro Nacional de trabajos de investigación. [Online].; 2020 [cited 2021 Setiembre 30. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2934085>.
30. Manchego T. Repositorio Institucional UNSA. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 30. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12609>.
31. Galecio A. Cybertesis UNMSM. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 30. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11128/Galecio\\_ba.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11128/Galecio_ba.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
32. Avila R. Repositorio UNCP. [Online].; 2017 [cited 2021 Setiembre 30. Available from: [https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/5866/T010\\_41008823\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/5866/T010_41008823_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
33. Lopez C. Repositorio URP. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 30. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1825/MCarmenLopezVargas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
34. Monrroy C. Repositorio Uwiener. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 30. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3038>.
35. Izquierdo H. Repositorio UPAO. [Online].; 2017 [cited 2021 Octubre 01. Available from: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3712/1/REP\\_MAEST.MEDE\\_HAROL.IZQUIERDO\\_FACTORES.ASOCIADOS.SOBREPESO.OBESIDAD.PERSONAL.M%C3%89DICO.HOSPITAL.P%C3%9ABLICO.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3712/1/REP_MAEST.MEDE_HAROL.IZQUIERDO_FACTORES.ASOCIADOS.SOBREPESO.OBESIDAD.PERSONAL.M%C3%89DICO.HOSPITAL.P%C3%9ABLICO.pdf).
36. Plaza K. Repositorio UPEU. [Online].; 2017 [cited 2022 Marzo 15. Available from: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/413/Karem\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/413/Karem_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
37. Giraldo A. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable. Revista Hacia la Promoción de la Salud. 2010 Enero-Junio; 15(1).
38. Fernandez A. Repositorio Simon Bolivar. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto 15. Available from: [https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9386/Estilos\\_Vida\\_Saludables\\_Adultos\\_Corregimiento\\_LaPlaya\\_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9386/Estilos_Vida_Saludables_Adultos_Corregimiento_LaPlaya_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y).
39. Broening G. UNM Digital Repository. [Online].; 2007 [cited 2021 Setiembre 24. Available from: <https://digitalrepository.unm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1002&context=rural-cultural-health>.

40. Franco R. Noticias ONU. [Online].; 2022 [cited 2022 Marzo 6. Available from: <https://news.un.org/es/story/2022/03/1505062>.
41. Mayo Clinic. [Online].; 2021 [cited 2021 diciembre 11. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742#:~:text=Aunque%20existen%20influencias%20gen%C3%A9ticas%20conductuales,calor%C3%ADas%20en%20forma%20de%20grasa>.
42. <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/obesidad-y-sobrepeso/>. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 15. Available from: <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/obesidad-y-sobrepeso/>.
43. Tjedo M. Genética de la obesidad. Boletín médico del Hospital Infantil de México. 2008 Noviembre-Diciembre; 65(6).
44. Bersh S. La obesidad: aspectos psicológicos y conductuales. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2006 Octubre-Diciembre; 35(4).
45. OMS. [Online].; 2021 [cited 2021 Octubre 15. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
46. Centro para el control y prevención de enfermedades. [Online].; 2021 [cited 2021 octubre 20. Available from: [https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult\\_bmi/index.html](https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html).
47. MINSA. Instituto Nacional de salud. [Online].; 2012 [cited 2021 Octubre 10. Available from: [https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Tabla\\_valor\\_nutricional\\_segun\\_IMC\\_adultos.pdf](https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Tabla_valor_nutricional_segun_IMC_adultos.pdf).
48. Guerrero L. Estilo de vida y salud. Revista Venezolana de Educación. 2010 Enero-Junio; 14(48).
49. Etecé E. Concepto. [Online].; 2022 [cited 2022 Febrero 26. Available from: <https://concepto.de/estilo-de-vida/#:~:text=Cuando%20hablamos%20de%20estilo%20de,o%20un%20conjunto%20de%20ellos>.
50. Medallo T. Estilo de vida: Precursor de factores de riesgo cardiovascular en adultos sanos. Revist mexicana de Enfermería Cardiologica. 2011 Agosto; 19(2).
51. Mendoza L. Universidad de Murcia. [Online].; 1999 [cited 2021 agosto 15. Available from: [https://www.um.es/innova/OCW/actividad\\_fisica\\_salud/contenidos/estilo\\_de\\_vida.html#:~:text=Casimiro%20y%20cols.,serie%20de%20patrones%20conductuales%20comunes%22](https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/estilo_de_vida.html#:~:text=Casimiro%20y%20cols.,serie%20de%20patrones%20conductuales%20comunes%22).
52. Laguado E. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. Hacia la promoción de la salud. 2014 Enero-Junio; 19(1).
53. Etecé E. Concepto. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 15. Available from: <https://concepto.de/nutricion/#ixzz7MmiF9q9O>.

54. Etecé E. Concepto. [Online].; 2022 [cited 2022 Febrero 25. Available from: <https://concepto.de/estilo-de-vida/>.
55. Volkov S. Naciones Unidas. [Online].; 2018 [cited 2021 Agosto 26. Available from: <https://news.un.org/es/story/2018/05/1433802#:~:text=La%20obesidad%20aumenta%20el%20riesgo%20de%20fumar.&text=Un%20estudio%20gen%C3%A9tico%20muestra%20que,dolencias%20cardiovasculares%20y%20la%20diabetes.>
56. Organización mundial de la salud. [Online].; 2018 [cited 2021 Octubre 25. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol#:~:text=El%20uso%20nocivo%20de%20alcohol,de%20la%20discapacidad%20\(EVAD\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol#:~:text=El%20uso%20nocivo%20de%20alcohol,de%20la%20discapacidad%20(EVAD).)
57. Campillo F. La relación entre la obesidad y el ejercicio físico. Revista Digital de Deportes. 2010 Noviembre; 150(15).
58. Cárdenas C. Repositorio UPCH. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 15. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7847/Elaboracion\\_CardenasMamani\\_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7847/Elaboracion_CardenasMamani_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
59. Escobar C. La mala calidad de sueño es factor promotor de obesidad. Revista mexicana de trastornos alimentarios. 2013 Diciembre; 4(2).
60. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 15. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
61. OPS. [Online]. [cited 2021 Octubre 17. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad#:~:text=Se%20calcula%20dividiendo%20el%20peso,25%20es%20considerada%20con%20sobrepeso.>
62. Tarcilla N. Repositorio de la Autónoma de Ica. [Online].; 2015 [cited 2021 Octubre 17. Available from: [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/25/1/NAD\\_EZHDA%20TARCILLA%20DE%20LA%20CRUZ%20RAMIREZ%20-%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20LOS%20PROFESIONALES.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/25/1/NAD_EZHDA%20TARCILLA%20DE%20LA%20CRUZ%20RAMIREZ%20-%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20LOS%20PROFESIONALES.pdf).
63. Arias E. Economipedia. [Online].; 2021 [cited 2021 Noviembre 1. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/personal-administrativo.html>.
64. Hernandez R. Metodología de la investigación. In Editores I, editor. Metodología de la investigación. Mexico: Mc Graw Hill; 2014. p. 159-163.
65. Diaz Z. Prevalencia de la obesidad y estilos de vida en el personal administrativo del rectorado de la Universidad Nacional del Callao, 2019. Informe final de Investigación. Lima: Universidad Nacional del Callao, Lima; 2019.

66. Velasco A. Repositorio UISEK. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 25. Available from: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3252/1/Tesis%20Andre%20Estefania%20Velasco%20Guerra.pdf>.
67. Hernandez D. "Hábitos de alimentación asociados a sobrepeso y obesidad en adultos mexicanos: Una revisión integrativa. Ciencia y enfermería. 2021 Junio; 27.
68. Molano N. Estilos de vida y cronotipo de estudiantes universitarios en Popayán-Colombia. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud. 2021 Enero; 53.
69. Carrillo A. Obesidad en trabajadores universitarios. Revistas Unam. 2018 Julio-Setiembre; 8(31).
70. Romero A. Representaciones sociales de la obesidad, la alimentación y el ejercicio entre personas con obesidad en la Ciudad de México. Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional. 2020 Enero-Junio; 30(55).
71. Ramos O. Prevalencia y factores relacionados de sobrepeso y obesidad en estudiantes de una universidad pública. Revista española de Nutrición comunitaria. 2017; 23(3).
72. Trujillo H. Repositorio UNFV. [Online].; 2018 [cited 2021 Octubre 01. Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2123>.

## X. ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	INTRUMENTO
¿Cuál es la relación entre la obesidad y los estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?	Determinar la relación entre la obesidad y los estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021	Existe relación entre la obesidad y los estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021	Variable 1: Obesidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IMC</li> </ul>	<p>Obesidad I: 30 - 34.9</p> <p>Obesidad II: 35 - 39.9</p> <p>Obesidad II: &gt;40</p>	<p>1. Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>2. Tipo: Descriptivo.</p> <p>3. Diseño: No experimental, transversal, correlacional.</p>	1. Medición de IMC.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECÍFICAS					
¿Cuál es el grado de	Identificar el grado de						

obesidad en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?	obesidad en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021							
¿Cuáles son los estilos de vida de los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?	Identificar los estilos de vida de los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021		Variable 2: Estilos de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutrición</li> <li>• Hábitos Nocivos</li> <li>• Actividad Física</li> <li>• Sueño</li> </ul>	<p>Dieta</p> <p>Consumo de alcohol y tabaco</p> <p>Ejercicio diario</p> <p>Horas de descanso</p>	<p>4. Población: La población estará conformada por 200 colaboradores.</p> <p>5. Muestra: La muestra estará conformada por 82 colaboradores</p>	<p>2. Cuestionario dicotómico que constaba de 18 preguntas.</p>	
¿Cuál es la relación entre obesidad y los	Estimar la relación entre obesidad y los	Existe relación entre obesidad y los estilos de						

<p>estilos de vida en la dimensión de nutrición en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?</p>	<p>estilos de vida en la dimensión de nutrición en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.</p>	<p>vida en la dimensión de nutrición en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021.</p>					
<p>¿Cuál es la relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de hábitos nocivos en los colaboradores</p>	<p>Estimar la relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de hábitos nocivos en los colaboradores</p>	<p>Existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de hábitos nocivos en los colaboradores</p>					

administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?	administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021	administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021					
¿Cuál es la relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de actividad física en los colaboradores de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?	Estimar la relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de actividad física en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021	Existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de actividad física en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021					



<p>¿Cuál es la relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de horas de descanso en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021?</p>	<p>Estimar la relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de horas de descanso en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021</p>	<p>Existe relación entre obesidad y los estilos de vida en la dimensión de horas de descanso en los colaboradores administrativos de la empresa DHMONT, Surquillo – 2021</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

## Anexo 2: Instrumento.

### 1. Instrumento para la medición de la obesidad

La evaluación y cuestionario que se presenta a continuación es parte de un estudio de investigación titulado: “**OBESIDAD Y ESTILOS DE VIDA EN LOS COLABORADORES ADMINISTRATIVOS DE LA EMPRESA DHMONT. SURQUILLO – 2021**”

EVALUACIÓN DE IMC ADULTOS	
NOMBRES Y APELLIDOS: _____	
Edad: _____	Oficina: _____
FECHA	
PESO	
TALLA	
IMC	
INTERPRETACIÓN	

### 2. Instrumento para la medición de estilos de vida.

Cuestionario validado y obtenido de la tesis: “Elaboración y validación de una escala de estilos de vida saludable en trabajadores de salud en un hospital público de tercer nivel, Lima-Perú, 2020” de Cárdenas Mamani, Carolina en el año 2020. (45)

Marque con una (X) la respuesta que usted considere adecuada.

La información brindada será confidencialidad y anónima, se pide responder las preguntas con total honestidad:

Cuestionario		Respuestas	
Nutrición			
1	¿Consume frutas y verduras todos los días?	SI	NO
2	¿Consume de 4 a 5 frutas medianas al día? Tener en cuenta que 1 fruta mediana equivale a media taza de fruta picada o a ½ taza de jugo de fruta.	SI	NO
3	¿Consume aproximadamente 2 tazas de verduras crudas o cocidas al día?	SI	NO
4	¿Consume frutos secos durante la semana?	SI	NO
5	¿Ha disminuido el consumo de carne roja (carne de res, cerdo, cordero, entre otros) y carnes rojas procesadas (jamón, salchichas, tocino, chorizo, embutidos, entre otros)?	SI	NO
6	¿Consume carne de pescado y/o mariscos de dos a más veces por semana?	SI	NO
7	¿Ha reducido el consumo de bebidas azucaradas?	SI	NO
8	¿Consume leche o productos lácteos (yogurt, quesos, mantequilla, entre otros) bajos en grasas o sin grasas?	SI	NO
9	¿Ha reducido el consumo de sal en sus comidas?	SI	NO
10	¿Ha dejado de consumir comida chatarra (Pollo broaster, salchipapa, hamburguesa, KFC, McDonald's, galletas, tartas, pasteles, pan dulce, donas, manteca, entre otros)?	SI	NO
Hábitos nocivos			
11	Si usted es hombre ¿Consume más de dos bebidas alcohólicas en un día? O si es usted mujer ¿Consume más de 1 bebida alcohólica en un día?	SI	NO
12	¿Ha fumado o consumido algún producto con tabaco en los últimos 30 días incluso una inhalación o bocanada?	SI	NO
13	¿Ha tenido exposición al humo de tabaco en su área de trabajo, casa o lugares públicos al menos 4 minutos?	SI	NO
Actividad física			
14	¿Realiza alguna actividad física durante la semana?	SI	NO

15	¿Usted realiza actividad física moderada (caminar rápido, aeróbicos, ejercicios con pesas, natación recreativa) más de 150 minutos semanales o actividad física vigorosa (trotar, correr, manejar bicicleta, deportes de competición como fútbol o voleibol) más de 75 minutos semanales?	SI	NO
Horas de descanso			
16	¿Duerme de 6 a 8 horas durante la noche?	SI	NO
17	¿Suele despertarse durante las noches?	SI	NO

Quedamos agradecidas por su apoyo.

### Anexo 3: Base de datos

#### OBESIDAD

<b>EDAD</b>	<b>PESO</b>	<b>ALTURA</b>	<b>IMC</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>
42	90.2	1.66	32.7	OBESIDAD GRADO I
29	110	1.72	37.2	OBESIDAD GRADO III
36	87.7	1.7	30.3	OBESIDAD GRADO I
24	108.5	1.72	36.7	OBESIDAD GRADO III
30	118.2	1.79	36.9	OBESIDAD GRADO II
36	89.9	1.66	32.6	OBESIDAD GRADO I
23	84.1	1.65	30.9	OBESIDAD GRADO I
32	85.8	1.69	30.0	OBESIDAD GRADO I
65	88.9	1.66	32.3	OBESIDAD GRADO I
38	91.5	1.73	30.6	OBESIDAD GRADO I
18	69.4	1.52	30.0	OBESIDAD GRADO I
31	86.3	1.62	32.9	OBESIDAD GRADO I
34	95.9	1.67	34.4	OBESIDAD GRADO I
30	76.7	1.59	30.3	OBESIDAD GRADO I
52	80	1.58	32.0	OBESIDAD GRADO I
33	91.6	1.64	34.1	OBESIDAD GRADO I
38	98.9	1.68	35.0	OBESIDAD GRADO II
30	88.3	1.54	37.2	OBESIDAD GRADO III
32	86.5	1.66	31.4	OBESIDAD GRADO I

34	91.5	1.69	32.0	OBESIDAD GRADO I
48	88.7	1.7	30.7	OBESIDAD GRADO I
41	106.6	1.82	32.2	OBESIDAD GRADO I
39	87.7	1.7	30.3	OBESIDAD GRADO I
42	94.1	1.68	33.3	OBESIDAD GRADO I
48	70.9	1.52	30.7	OBESIDAD GRADO I
29	76.6	1.57	31.1	OBESIDAD GRADO I
25	75.4	1.54	31.8	OBESIDAD GRADO I
34	83.5	1.54	35.2	OBESIDAD GRADO II
27	109.6	1.78	34.6	OBESIDAD GRADO I
34	110	1.74	36.3	OBESIDAD GRADO II
37	87.3	1.68	30.9	OBESIDAD GRADO I
38	84.9	1.62	32.4	OBESIDAD GRADO I
27	71.2	1.42	35.3	OBESIDAD GRADO II
60	68.7	1.47	31.8	OBESIDAD GRADO I
45	92	1.55	38.3	OBESIDAD GRADO II
45	112	1.74	37.0	OBESIDAD GRADO II
42	89	1.66	32.3	OBESIDAD GRADO I
29	110.2	1.72	37.2	OBESIDAD GRADO III
36	86.9	1.7	30.1	OBESIDAD GRADO I
36	87.2	1.66	31.6	OBESIDAD GRADO I
23	83.6	1.65	30.7	OBESIDAD GRADO I

18	69.4	1.52	<b>30.0</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
31	86.3	1.62	<b>32.9</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
34	95.9	1.67	<b>34.4</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
30	77.1	1.59	<b>30.5</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
52	80	1.58	<b>32.0</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
33	91.2	1.64	<b>33.9</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
38	98.9	1.68	<b>35.0</b>	<b>OBESIDAD GRADO II</b>
30	91.5	1.54	<b>38.6</b>	<b>OBESIDAD GRADO III</b>
32	85.2	1.66	<b>30.9</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
34	91.7	1.69	<b>32.1</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
41	107.6	1.82	<b>32.5</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
39	87.1	1.7	<b>30.1</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
41	92	1.71	<b>31.5</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
42	74.8	1.58	<b>30.0</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
48	81.7	1.52	<b>35.4</b>	<b>OBESIDAD GRADO II</b>
29	75.8	1.57	<b>30.8</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
25	75.2	1.5	<b>33.4</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
34	83.8	1.54	<b>35.3</b>	<b>OBESIDAD GRADO II</b>
27	109.7	1.78	<b>34.6</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
34	110	1.74	<b>36.3</b>	<b>OBESIDAD GRADO II</b>
41	68.5	1.47	<b>31.7</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
37	87.3	1.68	<b>30.9</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>

38	80.9	1.62	<b>30.8</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
45	71.2	1.42	<b>35.3</b>	<b>OBESIDAD GRADO II</b>
60	68.7	1.47	<b>31.8</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
45	92	1.55	<b>38.3</b>	<b>OBESIDAD GRADO II</b>
29	112	1.74	<b>37.0</b>	<b>OBESIDAD GRADO II</b>
45	68	1.48	<b>31.0</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
25	85	1.55	<b>35.4</b>	<b>OBESIDAD GRADO II</b>
33	75	1.55	<b>31.2</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
25	71	1.53	<b>30.3</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
32	71	1.52	<b>30.7</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
56	79	1.61	<b>30.5</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
51	80	1.63	<b>30.1</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
48	72.5	1.49	<b>32.7</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
35	92	1.7	<b>31.8</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
31	85	1.68	<b>30.1</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
49	74.9	1.52	<b>32.4</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
55	105.6	1.75	<b>34.5</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
43	95.4	1.69	<b>33.4</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>
38	79	1.59	<b>31.2</b>	<b>OBESIDAD GRADO I</b>



## ESTILOS DE VIDA

N	NUTRICIÓN										HÁBITOS NOCIVOS			EJERCICIOS DIARIOS		HORAS DE DESCANSO	
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0
37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0
57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0
62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0
66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0
68	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0
69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0