

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL  
EN LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE  
TRANSPORTE, QUILMANÁ - CAÑETE, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS**

- ARACELI LIZETH LUYO CHUMPITAZ
- LEYDI LISSET ROJAS HUARCAYA

**ASESORA:**

Dra. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ

**LINEA DE INVESTIGACION**

MEDIO AMBIENTE Y SALUD DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR.

**Callao, 2024**

**PERÚ**



# PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ - CAÑETE, 2023



Nombre del documento: ROJAS - LUYO.docx  
ID del documento: df793569943e332d96783bd4123ffe67f697ce1b  
Tamaño del documento original: 310,9 kB  
Autor: LEYDI LISSET ROJAS HUARCAYA

Depositante: LEYDI LISSET ROJAS HUARCAYA  
Fecha de depósito: 8/1/2024  
Tipo de carga: url\_submission  
fecha de fin de análisis: 9/1/2024

Número de palabras: 14.159  
Número de caracteres: 92.737

Ubicación de las similitudes en el documento:



## Fuentes de similitudes

### Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>repositorio.ucss.edu.pe</b> <a href="https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/20.500.14095/1953/1/Tesis - Castillo Quijano - Tohalino Ve...">https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/20.500.14095/1953/1/Tesis - Castillo Quijano - Tohalino Ve...</a> 33 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (259 palabras)
2	<b>www.alfaradelpatriarca.es</b> <a href="https://www.alfaradelpatriarca.es/wp-content/uploads/2017/12/QUE-SON-LOS-HÁBITOS.pdf#:~:text=...">https://www.alfaradelpatriarca.es/wp-content/uploads/2017/12/QUE-SON-LOS-HÁBITOS.pdf#:~:text=...</a> 2 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (238 palabras)
3	<b>hdl.handle.net</b>   Estilos de vida y estado nutricional en los conductores del Termin... <a href="https://hdl.handle.net/20.500.14077/2694">https://hdl.handle.net/20.500.14077/2694</a> 11 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (227 palabras)
4	<b>dspace.ucacue.edu.ec</b> <a href="https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstreams/c3971e57-ad7a-401a-a217-fedaf0f45012/download">https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstreams/c3971e57-ad7a-401a-a217-fedaf0f45012/download</a> 30 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (223 palabras)
5	<b>repositorio.unemi.edu.ec</b> <a href="http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5724/1/GUERRERO_POZO_ERIKA_PILAR.pdf">http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5724/1/GUERRERO_POZO_ERIKA_PILAR.pdf</a> 34 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (162 palabras)

### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>hdl.handle.net</b>   Caracterización estilo de vida de la mujer adulta en el caserío de ... <a href="https://hdl.handle.net/20.500.13032/30541">https://hdl.handle.net/20.500.13032/30541</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	<b>www.uv.es</b>   Estilos de vida saludables: motivación, necesidades y contexto social <a href="https://www.uv.es/master-psicologia-general-sanitaria-pgs/es/blog/estilos-vida-saludables-motivaci...">https://www.uv.es/master-psicologia-general-sanitaria-pgs/es/blog/estilos-vida-saludables-motivaci...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
3	<b>repositorio.uta.edu.ec</b>   Relación entre estado nutricional y riesgo cardiovascular ... <a href="https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/39999">https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/39999</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
4	<b>hipertextual.com</b>   Lo que dicen los expertos sobre construir buenos hábitos <a href="https://hipertextual.com/2017/01/sobre-buenos-habitos">https://hipertextual.com/2017/01/sobre-buenos-habitos</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)
5	<b>repositorio.unapiquitos.edu.pe</b>   Relación del estado nutricional con los estilos de... <a href="http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5396">http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5396</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)

## INFORMACION BÁSICA

**FACULTAD** : CIENCIAS DE LA SALUD

**UNIDAD DE INVESTIGACION** : ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

**TITULO** : PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTES, QUILMANÁ - CAÑETE, 2023

**AUTORES** :  
Araceli Lizeth Luyo Chumpitaz  
CODIGO ORCID: 0009-001-8437-0038  
DNI: 72166994  
  
Leydi Lisset Rojas Huarcaya  
CODIGO ORCID: 0009-0008-0530-1634  
DNI: 79218215

**ASESOR** :  
Dra. Ana Elvira Lopez De Gomez  
CODIGO ORCID: 0000-0002-2326-7010  
DNI: 22421794

**LUGAR DE EJECUCION** : Quilmaná - Cañete – Lima

**UNIDAD DE ANALISIS** : Conductores del Consorcio Masivo de Transporte-Quilmana

**TIPO/ENFOQUE/DISEÑO DE INVESTIGACION** : Aplicada / /Cuantitativo / No experimental / Transversal/ Descriptivo-Relacional.

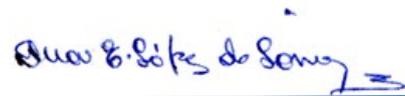
**TEMA OCDE** : 3.03.03 Enfermería

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO

Dr Hernán Oscar Cortez Gutiérrez (PRESIDENTE)  
Dra Vanessa Mancha Álvarez (SECRETARIO)  
Dra Rosario Miraval Contreras (MIEMBRO)  
Dra Maria Elena Teodosio Ydrugo (SUPLENTE)

ASESORA: Dra. Ana Elvira Lopez de Gomez

  
\_\_\_\_\_

Nº de libro: 01-2024

Nº de acta :002- 2024

Fecha de aprobación de tesis: 07 de Febrero 2024

Resolución de Jurado: Nº 036- 2024 del 02 de Febrero 2024 sobre designación de Jurado evaluador de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

  
-----  
Dr. HERNÁN OSCAR CORTÉZ GUTIÉRREZ  
Presidente

  
-----  
Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO  
Suplente

  
-----  
Dra. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS  
Miembro

  
-----  
Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ  
Secretaria



ACTA N° 002-2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL XII CICLO TALLER DE TESIS

Siendo las 16:30 horas del miércoles 07 de febrero del año 2024, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet se reúne el Jurado de Sustentación del XII Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería, designada con Resolución N° 036-2024-D/FCS de fecha 02 de febrero del 2024, conformado por:

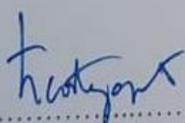
DR. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ	PRESIDENTE
DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ	SECRETARIA
DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS	MIEMBRO
DRA. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO	SUPLENTE

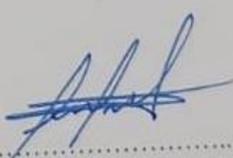
Acto seguido, se procedió a la sustentación de la tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, invitando a los(las) bachilleres: **ROJAS HUARCAYA EYDI LISSET, LUYO CHUMPITAZ ARACELI LIZETH**, a la sustentación de la tesis titulada "**PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ- CAÑETE, 2023**", los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

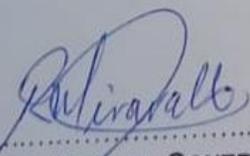
Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa **Muy bueno**, y calificación cuantitativa **Dieciséis (16)** la presente tesis, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 10.1 de la Directiva N° 002-2021-R, de Titulación Profesional por la Modalidad de Tesis con Ciclo Taller de Tesis en la Universidad Nacional del Callao, aprobado con Resolución N° 285-2021-R de fecha 17 de mayo de 2021 y Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Callao, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 150-2023-CU de fecha 15 de junio del 2023; por lo que elevamos la presente acta al despacho decanal de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO(A)** para conferir el **Título Profesional de Licenciado en Enfermería**.

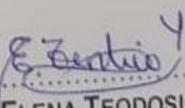
Se extiende la presente acta, a las 17:00 horas del mismo día.

Callao, 07 de febrero del 2024

  
.....  
Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ  
Presidente

  
.....  
Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ  
Secretaria

  
.....  
Dra. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS  
Miembro

  
.....  
Dra. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO  
Suplente

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Enfermería

XII CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**INFORME DE PRESIDENTE DE JURADO N° 002-2024**

Callao, 07 de febrero del 2024

A: Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI  
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

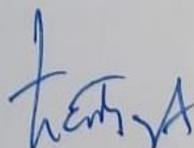
**ASUNTO: INFORME DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Mediante el presente, el Presidente de Jurado de Sustentación de Tesis del XII Ciclo Taller de Tesis, cumple con informar que la tesis, titulada "PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ- CAÑETE, 2023" no presenta observaciones; por lo que se emite el presente **DICTAMEN FAVORABLE**, a:

- ROJAS HUARCAYA EYDI LISSET
- LUYO CHUMPITAZ ARACELI LIZETH

Asimismo, debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del **Título Profesional de Licenciado en Enfermería**.

Es todo cuanto se informa a usted.



**Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ**  
Presidente de Jurado

## **DEDICATORIA**

La presente tesis está dedicada a Dios, mi roca eterna, por guiarme en cada paso de este viaje académico y darme la fuerza para perseverar, a mi madre sin ella no había logrado y mi papá que desde el cielo me da su bendición a diario a lo largo de mi vida y me protege. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda de tu paciencia.

**Aracely**

Dedico este trabajo a Dios, a mis padres quienes han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores los cuales me han ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles y mi hija quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

**Leydi**

## **AGRADECIMIENTO**

DIOS, gracias por tu amor y bondad, por guiarme a lo largo de mi vida, ser el apoyo y fortaleza en aquellos de dificultad y de debilidad. Agradezco a los docentes de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi preparación de mi profesión.

**Aracely**

A Dios, a mis padres y a mi hija por haber sido mi gran soporte durante este proceso para poder seguir creciendo profesionalmente. Y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo.

**Leydi**

## INDICE

DEDICATORIA .....	5
AGRADECIMIENTO .....	6
<b>INDICE .....</b>	<b>7</b>
RESUMEN .....	12
ABSTRACT .....	13
INTRODUCCION.....	14
I.                  PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	16
1.1.  Descripción de la realidad problemática .....	16
1.2.  Formulación del problema.....	18
1.2.1 Problema general .....	18
1.3.  Objetivos.....	18
1.4.  Justificación .....	19
1.4.1 Justificación Teórica .....	19
1.5.  Delimitantes de la investigación .....	21
1.5.1 Delimitante teórica .....	21
II.                 MARCO TEÓRICO .....	22
2.1  Antecedentes del estudio.....	22
2.1.  Bases teóricas .....	28
2.2.  Marco conceptual.....	30
2.4.  Definiciones de términos básicos.....	40
III.                HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	41
3.1.  Hipótesis:.....	41
3.2.  Operacionalización de variables. ....	42
IV.                METODOLOGÍA DEL PROYECTO.....	44
4.1.  Diseño metodológico .....	44

4.2.	Método de investigación .....	44
4.3.	Población y muestra .....	44
4.4.	Lugar de estudio y periodo desarrollado .....	45
4.5.	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información .....	45
4.6.	Análisis y procesamiento de datos .....	46
4.7.	Aspectos éticos en investigación .....	47
V.	RESULTADOS .....	48
5.1.	Resultados descriptivos .....	48
5.2.	Resultados inferenciales.....	54
VI.	DISCUSION DE RESULTADOS .....	59
6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	59
6.2.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares. ....	64
6.3.	Responsabilidad ética.....	68
VII.	CONCLUSIONES .....	70
VII.	RECOMENDACIONES.....	71
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	72
XI.	ANEXOS .....	77
	ANEXO N°01 .....	78
	MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	78
	ANEXO N° 02.....	80
	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	80
	ANEXO N° 03.....	83
	CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	83
	ANEXO N°4.....	84
	ANEXO N°5.....	85

DETERMINACION DE CONFIABILIDAD.....	85
ANEXO 6 .....	92
TABLAS Y FIGURAS DE DATOS GENERALES .....	92
ANEXO 7 .....	95

## INDICE DE TABLAS

		Pags
TABLA 5.1.1	ESTILOS DE VIDA DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.	48
TABLA 5.1.2	ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION ALIMENTACION DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.	49
TABLA 5.1.3	ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION HABITOS PERSONALES DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.	50
TABLA 5.1.4	ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION ACTIVIDAD FISICA DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.	51
TABLA 5.1.5	ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION PATRONES DE DESCANSO DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.	52
TABLA 5.1.6	ESTADO NUTRICIONAL DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.	53
TABLA 5.2.1	RELACIÓN ENTRE PRÁCTICAS NO SALUDABLES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y EL ESTADO NUTRICIONAL.	54
TABLA 5.2.2	RELACIÓN ENTRE PRÁCTICAS NO SALUDABLES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN Y EL ESTADO NUTRICIONAL.	55
TABLA 5.2.3	RELACIÓN ENTRE PRÁCTICAS NO SALUDABLES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN HÁBITOS PERSONALES Y EL ESTADO NUTRICIONAL.	56
Tabla 5.2.4	RELACIÓN ENTRE PRÁCTICAS NO SALUDABLES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Y EL ESTADO NUTRICIONAL.	57
TABLA 5.2.5	RELACIÓN ENTRE PRÁCTICAS NO SALUDABLES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN SU DIMENSIÓN PATRONES DE DESCANSO Y EL ESTADO NUTRICIONAL.	58

## ÍNDICE DE FIGURAS

		Pags
FIGURA 5.1.1	ESTILOS DE VIDA DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.	48
FIGURA 5.1.2	ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION ALIMENTACION DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.	49
FIGURA 5.1.3	ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION HABITOS PERSONALES DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.	50
FIGURA 5.1.4	ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION ACTIVIDAD FISICA DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.	51
FIGURA 5.1.5	ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION PATRONES DE DESCANSO DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.	52
FIGURA 5.1.6	ESTADO NUTRICIONAL DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.	53

## RESUMEN

La tesis “práctica de estilos de vida y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - cañete, 2023”. tuvo como objetivo general establecer la relación entre las prácticas de estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte. El enfoque de investigación fue tipo aplicativo, cuantitativo, prospectivo, nivel trasversal de diseño descriptivo, relacional, no experimental. La población estuvo formada por 69 conductores y la muestra censal, es decir se manejó toda la población a quienes mediante la técnica la encuesta se les aplico un cuestionario, el cual ha sido diseñado por las investigadoras y validado por jueces expertos. Los resultados mostraron que las prácticas de estilos de vida, el 55.1 % (38) lo realizan de manera saludable en comparación al 44,9% (31) que no es saludable. En lo referente la variable 2: Estado nutricional, el 43,5% (30) está con sobrepeso, el 30.4%(21) en obesidad grado I, el 15.9 %(11) obesidad grado II, el 5.8% (4) normo peso y finalmente 4.3%(3) obesidad grado III. Además, la prueba Rho de Spearman demostró que siendo  $p= 0.211$  se rechaza la hipótesis alterna, aceptándose la  $H_0$ . Se concluyó que, no existe relación entre las prácticas de los estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte – Quilmana, Cañete 2023.

**Palabras claves:** Estilos de vida, estado nutricional, índice de masa corporal.

## ABSTRACT

The general objective of this study was to establish the relationship between lifestyle practices and nutritional status in the drivers of the mass transportation consortium, Quilmana - Cañete 2023. The research approach was applicative, quantitative, prospective, transversal level. Non-experimental relational descriptive design. The population was made up of 69 drivers and the census sample, that is, the entire population was managed, to whom, through the survey technique, a questionnaire was applied, which was designed by the researchers and validated by expert judges. The results showed that Lifestyle Practices, 55.1% (38) perform in a healthy way compared to 44.9% (31) who are unhealthy. Regarding variable 2: Nutritional status, 43.5% (30) are overweight, 30.4% (21) are grade I obese, 15.9% (11) are grade II obese, 5.8% (4) are normal. weight and finally 4.3% (3) grade III obesity. Furthermore, Spearman's Rho test showed that with  $p = 0.211$ , the alternative hypothesis is rejected, accepting  $H_0$ . It was concluded that there is no relationship between lifestyle practices and nutritional status in the drivers of the mass transportation consortium – Quilmana, Cañete 2023.

**Keywords:** Lifestyles, nutritional status, body mass index.

## INTRODUCCION

En la contemporaneidad, la interacción social se vuelve cada vez más intrincada, ya que se observa una disonancia en las pautas de comportamiento beneficioso y en las acciones diarias, las cuales difieren de un individuo a otro. Esta situación genera una serie de elementos que son afectados por transformaciones en la configuración económica, ambiental, tecnológica, cultural y social, generando alteraciones en la forma de vida de la población.

Otro aspecto de la realidad social que influye en la incorporación de prácticas saludables en nuestro estilo de vida es la variedad de contextos sociales. Esta diversidad puede impactar en el equilibrio psicofísico y, por ende, en el bienestar integral del individuo, tanto a nivel mental como físico. Esta situación conlleva la propagación de comportamientos perjudiciales relacionados con la alimentación y la gestión del tiempo destinado al sueño o descanso, factores que, en numerosas ocasiones, pueden afectar el estado nutricional de las personas.

La dinámica social en la época contemporánea se complica cada vez más, dado que las rutinas y comportamientos diarios de las personas experimentan una variabilidad constante. Este fenómeno se atribuye a la influencia de un conjunto de transformaciones en ámbitos tecnológicos, económicos, ambientales, culturales y sociales, resultando en modificaciones en el modo de vida. En el presente, el proceso de globalización, impulsado por objetivos económicos, ejerce un impacto sustancial en la vida social de todas las culturas, instando a los individuos a adoptar conductas que pueden interferir con la práctica de hábitos saludables en la vida diaria. (1)

La ejecución del trabajo de investigación titulado: Prácticas de estilos de vida y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete, 2023; se realizó con la finalidad de recoger datos y conseguir resultados que servirán para plantear medidas preventivas en la población estudiada. La investigación se realizó utilizando un cuestionario de estilos de vida y una ficha de evaluación sobre el estado nutricional. El objetivo de esta

investigación fue establecer la relación entre las prácticas de estilos de vida y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete, 2023. La pregunta que se plantea es ¿Cuál es la relación que existe entre la práctica de estilos de vida y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete, 2023?, la misma que está constituido por 9 apartados. Se inicia por Planteamiento del problema, seguido por Marco teórico, luego Hipótesis y Variables, además del Diseño metodológico; de la misma forma Resultados, Discusión de resultados, consecutivamente de Conclusiones, acto seguido de Recomendaciones, también las Referencia bibliográficas y finalmente el Anexo.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud OMS 2016, informó que hubo un incremento en el consumo de alimentos altos en calorías y grasas, acompañado de una disminución en la actividad física. Este fenómeno se atribuye a la naturaleza cada vez más sedentaria de numerosas ocupaciones, los nuevos métodos de transporte y el crecimiento de la urbanización. (2) La incorporación de prácticas poco saludables, como la ausencia de actividad física y una dieta inapropiada, puede desempeñar un papel crucial en el desarrollo de sobrepeso u obesidad. Estos elementos, a su vez, incrementan la probabilidad de sufrir enfermedades crónicas tales como la diabetes tipo 2, afecciones cardíacas y ciertos tipos de cáncer. (3). En el año 2016, la cifra de adultos de 18 años o más con sobrepeso superó los 1900 millones, de los cuales más de 650 millones eran clasificados como obesos. Esto representó que el 39% de la población adulta mundial, con un 39% de hombres y un 40% de mujeres, tenía exceso de peso. En términos generales, aproximadamente el 13% de la población adulta global, con un 11% de hombres y un 15% de mujeres, se encontraba en la categoría de obesidad. Es relevante destacar que entre 1975 y 2016, la prevalencia mundial de la obesidad experimentó casi un triple aumento.(2) Según la World Obesity Federation, se proyecta que el impacto económico global derivado del sobrepeso y la obesidad alcance los 4,32 billones de dólares anuales para el año 2035, a menos que se implementen medidas significativas para abordar esta epidemia. Esta cifra representa cerca del 3% del Producto Interno Bruto (PIB) mundial, siendo comparable con el impacto económico del COVID-19 en 2020. Si las tendencias actuales persisten, se estima que más del 51% de la población mundial, es decir, más de 4 mil millones de personas, vivirán con sobrepeso u obesidad para el año 2035. Además, se anticipa que aproximadamente 1 de cada 4 personas, casi 2 mil millones en total, padecerá obesidad. (4)

Según la Organización Panamericana de la Salud OPS la obesidad representa uno de los factores de riesgo primordiales para el desarrollo de numerosas enfermedades no transmisibles, entre las cuales se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares y diversos tipos de cáncer. En el año 2021, la obesidad fue un factor determinante en 2,8 millones de defunciones atribuidas a enfermedades no transmisibles en la región de las Américas.(5)

A nivel de Perú durante el año 2020, de las personas de 15 y más años de edad del país, el 39,9% tiene al menos una comorbilidad o factores de riesgo para su salud, es decir, obesidad o diabetes mellitus o hipertensión arterial; así lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al presentar los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. (6)

A nivel local, la problemática de la práctica de los estilos de vida y el estado nutricional en el Consorcio Masivo de Transporte Quilmaná Cañete se vio influida por diversos factores. Entre ellos, destacan la prevalencia de una alimentación poco saludable, caracterizada por un consumo excesivo de frituras, carbohidratos, y el predominio del sedentarismo entre los transportistas, en un dialogo con los diversos conductores manifiestan pasar largas horas sentados en sus vehículos, duermes pocas horas, se alimentan ahí sentados en sus propios vehículos estando pendientes de su turno de circulación, sostienen que casi no practican ningún deporte ya que el trabajo no les da tiempo. Además, se percibe un nivel limitado de conocimiento en nutrición por parte de esta población. Adicionalmente, los transportistas aluden ingerir alcohol los fines de semana y también son fumadores y que la mayoría de los accidentes que han ocurrido hasta el momento son posterior a su día de descanso. Esta conjunción de elementos representa un desafío significativo para la salud de los trabajadores del transporte en la zona local, y demanda una atención especial en términos de intervenciones y políticas de salud pública.

Por todo lo expuesto anteriormente se formula la siguiente interrogante

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre las prácticas de estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación de las prácticas de estilos de vida en su dimensión alimentación y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023?

¿Cuál es la relación de las prácticas de estilos de vida en su dimensión hábitos personales y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023?

¿Cuál es la relación de las prácticas de estilos de vida en su dimensión actividad física y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023?

¿Cuál es la relación de las prácticas de estilos de vida en su dimensión patrones de descanso y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general:**

Establecer la relación entre las prácticas de estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

### **1.3.2. Objetivos específicos:**

Identificar la relación entre los estilos de vida en su dimensión alimentación y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

Identificar la relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos personales y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

Identificar la relación entre los estilos de vida en su dimensión actividad física y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

Identificar la relación entre los estilos de vida en su dimensión patrones de descanso y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1 Justificación Teórica**

Este proyecto cuenta con una justificación teórica, ya que su objetivo es contribuir con conocimientos y promover estilos de vida saludables en el grupo de estudio. Actualmente, las principales causas de mortalidad ya no son las enfermedades infecciosas, sino que están relacionadas con los estilos de vida y comportamientos inadecuados que impactan en la salud, desencadenando enfermedades no transmisibles y un aumento en la tasa de mortalidad.

### **1.4.2 Justificación práctica**

Posee una justificación práctica, ya que funcionará como un referente para las futuras generaciones, fomentando su interés en la investigación. Asimismo, permitirá que el grupo de estudio adquiera una mayor conciencia sobre sus hábitos y comportamientos poco adecuados. Por ende, se promoverá una mayor conciencia para modificar los estilos de vida y reducir la incidencia de la obesidad.

Esta investigación tiene una justificación práctica significativa. Actuará como un precedente valioso para las generaciones venideras, estimulando su interés en el ámbito de la investigación. Asimismo, propiciará una mayor toma de conciencia en el grupo de estudio en relación a sus estilos de vida y prácticas conductuales impropiedades. Esto, a su vez, promoverá un esfuerzo consciente por cambiar estos patrones y reducir la incidencia de la obesidad.

### **1.4.3 Justificación social**

La justificación social radica en el hecho de que, al crear conciencia en este grupo de estudio, se verá una mejora significativa en su calidad de vida, así como en la modificación de sus estilos de vida y conductas perjudiciales. En consecuencia, se espera una disminución o control de las enfermedades que han surgido como resultado de estas conductas, evitando así un deterioro mayor que pueda llevar a la fatalidad.

### **1.4.4 Justificación metodológica**

Por último, se fundamenta en una justificación metodológica, ya que el proyecto de investigación se beneficia de la validez, objetividad y confiabilidad que aporta. Además, se asegura de que sea comprensible y que en el futuro pueda ser considerado una fuente fiable de información.

## **1.5. Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1 Delimitante teórica**

La presente investigación se circunscribió a estudiar la relación de los estilos de vida y obesidad. Para el desarrollo se utilizará las teorías de la promoción de la salud, y la “teoría de déficit del autocuidado”.

### **1.5.2 Delimitante espacial:**

Se desarrolló en el consorcio masivo de transporte del distrito de Quilmaná, provincia de Cañete, departamento de Lima.

### **1.5.3 Delimitante temporal:**

Esta investigación se desarrolló en los meses de octubre, hasta diciembre del año 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes del estudio

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales.

**Vaca Tenorio, María** (Ecuador-2023) en su estudio “**Relación entre estado nutricional y riesgo cardiovascular de los choferes de transporte público**”. Tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional de los operadores del transporte público en la provincia de Tungurahua y proponer una intervención nutricional dirigida a los conductores de dicho sector. La metodología empleada fue de tipo descriptivo correlacional con un enfoque transversal. Los resultados revelaron que el 70% de los participantes presentaban sobrepeso, mientras que el 5% mostraba obesidad tipo I y otro 5% obesidad tipo II. La conclusión principal fue que no se identificó una relación significativa entre los hábitos alimentarios asociados a la profesión de conductor de transporte público y el riesgo de desarrollar enfermedades cardio-metabólicas. (7)

**Arévalo Orellana M, y Simbaina Minchala T**(Ecuador-2023), realizaron un estudio titulado, “**Estado nutricional y estilo de vida en los conductores de taxis de los cantones Azoguesbiblián. Diciembre 2022-marzo 2023**”. El objetivo del estudio fue evaluar el estado nutricional y el estilo de vida de los conductores de taxis. Se optó por una metodología cuantitativa, observacional, correlacional y prospectiva de corte transversal. La muestra consistió en 161 conductores, y se utilizaron cuestionarios junto con registros de peso y talla como instrumentos de recolección de datos. Los resultados revelaron que más del 60% de los participantes presentaban sobrepeso, un 10,6% tenía obesidad tipo I y un 92,7% llevaba un estilo de vida no saludable. La conclusión principal del estudio fue la identificación de riesgo nutricional en la población estudiada. (8)

**Zapata Herrera Ulices** (Ecuador-2023) realizó un estudio sobre

**“Incidencia de dislipidemias en conductores de transporte liviano (taxis) en la ciudad de Latacunga”**. Planteó como objetivo determinar la incidencia de dislipidemias en conductores de transporte liviano (taxis) en la ciudad de Latacunga. Se empleó una metodología mixta cuali-cuantitativa, con una población de 95 conductores. A pesar de que calcular el índice de masa corporal (IMC) no estaba inicialmente contemplado en los objetivos de la investigación, se llevó a cabo. Los resultados mostraron que el 54,73% de los participantes tenía sobrepeso, mientras que el 18,94% presentaba obesidad. La conclusión principal fue que el 73,67% de los conductores mostró sobrepeso u obesidad, considerando esta condición como un factor de riesgo para el desarrollo de dislipidemias y enfermedades crónicas. (9)

**Toala Bonilla Ricardo Antonio** (Ecuador 2022) realizó un estudio **“Estilos de vida y obesidad en los choferes de la Cooperativa Villa de Oro”**. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre los estilos de vida y la obesidad en los choferes de la Cooperativa Villa de Oro. La metodología adoptada fue de tipo aplicado, con un enfoque descriptivo, de corte transversal y prospectivo, utilizando una muestra de 22 personas. Los resultados revelaron que, en cuanto a los estilos de vida, el 77% de los participantes no practicaba ningún deporte, el 86% consumía tabaco, y el 37% consumía alcohol. En relación al estado nutricional, el 77% presentaba obesidad grado II, mientras que el 18% tenía sobrepeso. La conclusión principal del estudio sugiere que los choferes son propensos a padecer sobrepeso debido al estilo de vida que llevan y a la naturaleza de su trabajo. (10)

**Mero Cevallos José** (Ecuador-2022) en su estudio **“Actividad física y su relación con el estado nutricional en choferes profesionales de la Cooperativa Transirlapen Santa Elena”**. El objetivo del estudio fue establecer la relación entre la actividad física y el estado nutricional de choferes profesionales. Se implementó una metodología aplicada de

enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo y un diseño no experimental de corte transversal. La población de estudio estuvo compuesta por 35 choferes, a quienes se les aplicaron el Cuestionario Mundial sobre Actividad Física (GPAQ) y el Cuestionario del Comportamiento Alimentario. Los resultados obtenidos indicaron que el 57% de los choferes consumían alimentos a base de granos, y el 29% manifestó consumir al menos 6 comidas al día, aspectos que se vinculan con la ingesta de un alto contenido calórico. Además, el 49% presentaba sobrepeso. La conclusión principal del estudio fue que el tipo de alimentación y su frecuencia ejercen una influencia significativa en el estado nutricional de los choferes profesionales. Se estableció que el consumo de alimentos con un alto contenido nutricional, especialmente de proteínas y granos, junto con la inactividad física y la frecuencia de las comidas, mantiene una relación negativa con la salud de estos profesionales. (11)

**Sarabia Paucay Nelly y Rivera Ortiz Yolanda** (Ecuador-2021)  
**“Caracterización del estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida en Conductores de Taxi Azogues”**. El objetivo del estudio fue analizar el estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida en conductores de taxi de la Ciudad de Azogues. Se empleó una metodología de enfoque cuantitativo, correlacional, prospectivo y de corte transversal, con una población de 191 taxistas. Los resultados revelaron que el 50.3% presentaba sobrepeso, el 26.2% tenía obesidad tipo I y el 8.9% poseía obesidad tipo II. Además, el 13.6% mostraba hábitos alimentarios deficientes y el 85.9% mantenía un estilo de vida no saludable. La conclusión principal del estudio fue que, a pesar de no encontrarse una relación estadísticamente significativa, se observó que los taxistas con obesidad y sobrepeso no llevaban un estilo de vida saludable.

**Mendoza Rodríguez Juan, Rosales Flores Roselia & Granados Cosme José** (Mexico-2020) realizaron el estudio **“Asociación entre condiciones de trabajo, estilos de vida y Síndrome Metabólico en conductores de taxi de la Ciudad de México”**. El objetivo del estudio fue analizar la relación entre los estilos de vida y las condiciones de salud en operadores de taxi en la Ciudad de México. El diseño del estudio fue cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal, con una población de 79 conductores. Los resultados mostraron que el 39.2% de los participantes consumía alcohol en exceso, el 36.7% consumía tabaco y el 41.7% practicaba ejercicio de manera regular. Además, el 21% informó consumir refrescos diariamente, y el 85% afirmó ingerir comida rápida al menos una vez al día. El 13.9% presentaba un estado nutricional de sobrepeso. Como conclusión, se sugirió la necesidad de abordar los factores de riesgo y promover cambios en los estilos de vida para reducir las posibles complicaciones asociadas. (13)

**Camila Arias Meléndez, Paulina Comte González, Adriana Donoso Núñez, Geraldine Gómez Castro, Carolina Luengo Martínez, Ismael Morales Ojeda (Chile-2021)** El estudio titulado "Condiciones de trabajo y estado de salud en conductores de transporte público: una revisión sistemática" tuvo como objetivo realizar una revisión sistemática de la literatura sobre las condiciones de salud y trabajo en conductores de transporte público. La metodología aplicada fue una revisión sistemática bibliográfica con la búsqueda de información entre los años 2015-2020, ajustada a los requerimientos establecidos para revisiones sistemáticas según la declaración PRISMA. Los resultados obtenidos indicaron que la condición laboral tiene una influencia directa sobre el estado de salud de los conductores, manifestándose alteraciones como sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, problemas osteomusculares, sintomatología de tipo ansioso-depresiva y una tendencia al consumo de alcohol y tabaco. Como conclusión, los artículos revisados evidenciaron que los conductores de transporte público presentan condiciones laborales

desfavorables, con la presencia de riesgos físicos y psicológicos. (14)

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales.**

**Castillo Quijano K, y Tohalino Veramendi F** (Lima-2023) en el estudio **“Asociación entre estado nutricional antropométrico y factores sociodemográficos en conductores de transporte público en Ate-Vitarte”**. El objetivo del estudio fue determinar la asociación entre el estado nutricional antropométrico y factores sociodemográficos en conductores de transporte público. Se empleó un diseño de investigación tipo analítico, observacional, de corte transversal, con un alcance correlacional y explicativo, contando con la participación de 200 conductores. Los resultados revelaron que el 51% de los participantes presentaba un estado nutricional de sobrepeso y el 36.5% tenía obesidad. En cuanto al estilo de vida, el 53% manifestó consumir alcohol, y el 6% indicó consumir cigarrillos. La conclusión principal del estudio fue que existe una relación entre el índice de masa corporal (IMC), la Tasa Metabólica Basal, la edad corporal y el porcentaje de músculo en los conductores de transporte público. (15)

**Duran Vega, Mariela** (Huacho-2022) en su estudio **“Estilo de vida y estrés en choferes de la agencia de transporte público Porta, irrigación Santa Rosa-Sayan”**. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el estrés en choferes de la agencia de transporte público. Se empleó una metodología de enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, descriptivo-relacional, con un diseño no experimental de corte transversal. La población del estudio consistió en 50 choferes, a quienes se les aplicó un cuestionario de estilo de vida. Los resultados indicaron que el 72% de los participantes tiene un estilo de vida moderadamente saludable. En la dimensión de alimentación, el 52% mostró un estilo moderadamente saludable, y en la dimensión de actividad y ejercicio, el 56% mantuvo un estilo de vida moderadamente saludable. La conclusión principal del estudio fue que el estilo de vida que llevan los conductores es considerado como

medianamente saludable. (16)

**Portilla Newman Maica** (Arequipa-2022) en su estudio “**Relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de conductores de la empresa de taxi Aló 45, Arequipa 2021**”. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los conductores. Se empleó una metodología de tipo aplicada, con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 103 conductores, a quienes se les aplicó el Cuestionario “Fantástico” para evaluar el estilo de vida, y luego se determinó el estado nutricional mediante mediciones de peso y talla. Los resultados revelaron que el 49.5% de los participantes tenía estilos de vida considerados buenos. En relación al estado nutricional, el 10.7% presentó un estilo de vida considerado malo, el 45.6% tenía sobrepeso, el 37.9% presentaba obesidad y el 16.5% de los taxistas mostró un estado nutricional normal. La conclusión principal del estudio fue que existe una relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional de los conductores de taxi. (17)

**Vásquez Cruz Sabina** (Chachapoyas-2022) en su estudio titulado: “**Estilos de vida y estado nutricional en los conductores del terminal terrestre de Chachapoyas**”. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los conductores del Terminal Terrestre de Chachapoyas. Se trató de una investigación de enfoque cuantitativo, descriptiva-relacional, con un diseño no experimental de corte transversal y una muestra de 108 conductores, utilizando el cuestionario de estilos de vida. Los resultados indicaron que el 94.1% de los participantes tenía estilos de vida poco favorables, el 3.7% desfavorables y el 1.9% favorables. Asimismo, el 36.1% presentaba sobrepeso y el 8.3% tenía obesidad de grado I. En función a la relación de las variables, el 8.3% mostró obesidad de grado I con estilos de vida poco favorables. La conclusión del estudio fue que no existe una relación significativa entre las variables de estudio, es decir, entre los estilos de vida y el estado nutricional

de los conductores del Terminal Terrestre de Chachapoyas. (18)

**Bernabel Gutarra Judith** (Lima-2019) en su estudio “**Estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas, Lima 2019**”. Como objetivo plantío determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional. Realizó una investigación de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo de asociación cruzada, observacional, diseño no experimental de corte transversal, y aplicó el cuestionario “Fantástico”. Obtuvo como resultado, que el 62% presentó un estilo de vida “Bueno”, 21% “Regular”, 11% “Malo” y el 6% “Excelente”; en cuanto IMC, el 60% presento obesidad, mientras que 40% sobrepeso. Llegan a la conclusión, que no existe relación entre el estilo de vida y el índice de masa corporal (19)

**Tenorio Mendez Yesica** (Lima-2018) en su estudio titulado “**Relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en conductores de una empresa de transporte público urbano de Lima**”. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en conductores. Se utilizó un diseño de estudio no experimental de corte transversal con enfoque cuantitativo y se aplicó el cuestionario "Estilo de vida saludable" a 60 conductores. Los resultados mostraron que el 60% de los conductores presentaba un estilo de vida no saludable. En cuanto al estado nutricional, el 58% tenía obesidad y el 37% presentaba sobrepeso. La conclusión del estudio fue que no existe una correlación significativa entre los estilos de vida y el Índice de Masa Corporal (IMC) de los conductores. (20)

## **2.1. Bases teóricas**

### **Teoría de enfermería del déficit de autocuidado.**

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem es un marco conceptual ampliamente utilizado en el ámbito de la enfermería y la atención médica. Esta teoría se centra en la premisa fundamental de que las personas son capaces y tienen la responsabilidad de cuidar de sí mismas, tomando

medidas para mantener, mejorar y restaurar su salud y bienestar. Los elementos clave de esta teoría incluyen el concepto de autocuidado, el reconocimiento del déficit de autocuidado cuando las personas no pueden realizar eficazmente estas actividades, la función de los profesionales de enfermería como parte del sistema de enfermería que brinda apoyo, y la aplicación de la teoría del déficit de autocuidado para guiar las intervenciones de enfermería de manera individualizada.

• **Autocuidado:** En el marco de esta teoría, el término autocuidado se refiere a las acciones intencionadas que las personas llevan a cabo para preservar su salud y bienestar. Estas acciones engloban prácticas como mantener una alimentación balanceada, realizar actividad física de manera regular, seguir adecuadamente las pautas de medicación, adherirse a las recomendaciones médicas y adoptar medidas preventivas. En el contexto de la obesidad, esto implica que las personas pueden evitar su desarrollo al adoptar un estilo de vida saludable. Esto conlleva tomar decisiones conscientes sobre la alimentación, la actividad física y otros aspectos del autocuidado que contribuyen a mantener un peso corporal adecuado y prevenir la obesidad.

• **Déficit de autocuidado:** De acuerdo con la teoría de Orem, las personas pueden experimentar un déficit de autocuidado cuando se ven incapacitadas para satisfacer sus necesidades de autocuidado de manera autónoma. Esta incapacidad puede derivarse de una discapacidad, enfermedad, lesión o limitación que afecte su habilidad para atender sus propias necesidades. Aquellas personas que padecen obesidad pueden enfrentar desafíos considerables en lo que respecta al autocuidado, dada la complejidad asociada con esta condición. Estos desafíos pueden abarcar desde la dificultad para mantener un régimen regular de ejercicio hasta la adhesión a una dieta apropiada o el manejo de problemas de salud vinculados con la obesidad. En tales circunstancias, los profesionales de la salud, entre ellos los enfermeros, pueden intervenir para evaluar las barreras al autocuidado y brindar apoyo personalizado.

- **Sistemas de apoyo al autocuidado:** Según Orem, en situaciones en las que las personas se encuentran con un déficit de autocuidado, pueden recurrir al respaldo de su entorno social y a la asistencia de profesionales de la salud. Los enfermeros juegan un papel crucial al brindar orientación, educación y apoyo para colaborar en la recuperación o el mantenimiento de la capacidad de autocuidado de las personas.
- **Terapia de autocuidado:** Esta teoría incorpora la idea de que los profesionales de la salud, como los enfermeros, tienen la capacidad de proporcionar terapia de autocuidado a aquellos individuos que enfrentan un déficit en esta área. Esta terapia implica brindar la asistencia necesaria para ayudar a las personas a recuperar su capacidad de cuidarse a sí mismas. La relación entre la teoría y la obesidad resalta la importancia de la educación y el respaldo continuo. Los profesionales de la salud pueden ofrecer orientación constante, ayudar a establecer metas realistas y proporcionar estrategias efectivas para el autocuidado en el contexto de la obesidad. Además, pueden evaluar el progreso y ajustar los planes de cuidado según sea necesario para alcanzar los objetivos de gestión de la obesidad. La teoría del autocuidado de Dorothea Orem subraya la relevancia de que las personas asuman un papel activo en su propia atención y bienestar, incluyendo la prevención y el manejo de la obesidad. Los principios derivados de esta teoría pueden orientar la atención de enfermería y las iniciativas de promoción de la salud, fomentando estilos de vida saludables y contribuyendo a mejorar la salud en individuos con obesidad. (21)

## 2.2. Marco conceptual

### Estilos de vida

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el estilo de vida como "una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta

determinados por factores socioculturales y características personales". El estilo de vida engloba las actitudes y comportamientos que las personas adoptan de manera individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y lograr su desarrollo personal. La elección del estilo de vida tiene un impacto notable en la salud, tanto física como mental. Un estilo de vida saludable contribuye positivamente a la salud e implica la incorporación de hábitos beneficiosos como la práctica regular de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, participación en actividades sociales, y el mantenimiento de una autoestima elevada, entre otros. Adoptar un estilo de vida saludable es crucial para el bienestar general y la prevención de enfermedades. (22)

Casimiro y cols. (1999) definen estilo de vida como "los comportamientos de una persona, tanto desde un punto de vista individual como de sus relaciones de grupo, que se construye en torno a una serie de patrones conductuales comunes". (23)

Gutiérrez (2000) lo define como "la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias, los hábitos higiénicos". (24)

Mendoza (1994) afirma: En el seno de una sociedad específica, no existe un único estilo de vida saludable, sino múltiples en función de la definición de salud adoptada. Afortunadamente, no hay un estilo de vida saludable ideal, ya que esto implicaría que solo una forma particular de enfrentar la realidad cotidiana sería considerada saludable. Además, cualquier estilo de vida catalogado globalmente como saludable puede contener elementos que no sean saludables o que sean saludables en un sentido pero no en otro". (25)

El estilo de vida de una persona puede distinguirse a través de dos tipos de conductas que impactan en su salud:

1. **Estilos de Vida Saludables:** Estos estilos de vida se caracterizan por las actitudes y comportamientos que una persona adopta de forma individual con el objetivo de lograr y mantener una óptima salud, tanto física como mental. Estas conductas abarcan prácticas como la incorporación regular de ejercicio y la elección de una alimentación equilibrada, lo que facilita disfrutar

de una elevada calidad de vida.

**2. Estilos de Vida No Saludables:** Este tipo de estilo de vida se distingue por la adopción de hábitos perjudiciales que impactan de manera negativa en la salud. Comportamientos como una dieta deficiente, la falta de actividad física y el consumo de sustancias perjudiciales como el tabaco y el alcohol pueden conducir al desarrollo de enfermedades como la obesidad y el estrés, afectando adversamente la calidad de vida. En resumen, el estilo de vida de una persona puede ser identificado a través de estas dos categorías de comportamientos, ya sea fomentando la salud y el bienestar, o poniendo en riesgo la salud y la calidad de vida. (22)

### **Alimentación**

Según la Facultad de Ciencias de la UNED, ALIMENTACIÓN “es el acto de proporcionar al cuerpo alimentos e ingerirlos. Es un proceso consciente y voluntario. La calidad de la alimentación depende principalmente de factores económicos y culturales”. (26)

La alimentación y la nutrición son procesos interconectados, pero difieren en varios aspectos. Alimentarse se refiere a la acción de comer cuando se experimenta hambre, mientras que la nutrición es un proceso biológico que ocurre dentro del organismo y que requiere previamente haberse alimentado. La alimentación consiste en la introducción o aporte de alimentos al organismo humano, siendo el proceso mediante el cual ingerimos una variedad de sustancias contenidas en los alimentos que componen nuestra dieta. Estas sustancias, o nutrientes, son esenciales para llevar a cabo la nutrición. Una alimentación adecuada implica no solo consumir niveles apropiados de cada uno de los nutrientes, sino también obtenerlos en un equilibrio adecuado. (27)

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la alimentación experimenta cambios a lo largo del tiempo, y diversos factores socioeconómicos interactúan de manera compleja para determinar los patrones dietarios individuales. Entre estos factores, se incluyen los

ingresos, los precios de los alimentos (que impactan en la disponibilidad y accesibilidad de opciones saludables), las preferencias y creencias personales, las tradiciones culturales, y los elementos geográficos y ambientales (incluyendo el impacto del cambio climático). Por lo tanto, fomentar un entorno alimentario saludable, especialmente promoviendo sistemas alimentarios que respalden una dieta diversificada, equilibrada y saludable, requiere la colaboración de diversos sectores y partes interesadas, entre ellas los gobiernos, el sector público y el sector privado.(28)

### **Tipos de alimentación:**

La alimentación varía según el alimento que consumen cada individuo:

- **Alimentación omnívora:** las personas que siguen este régimen comen de todo, sea de origen vegetal o animal.
- **Alimentación vegetariana:** comen principalmente alimentos de origen vegetal, además de algunos productos derivados de origen animal. Aunque no comen carne, hay variantes de este régimen según si la persona consume pescados y mariscos, huevos, leche, etc.
- **Alimentación vegana:** comen alimentos estrictamente de origen vegetal.
- **Alimentación crudista:** las personas con esta dieta se enfocan en comer alimentos orgánicos sin cocinar ni procesar. (29)

**Los trastornos alimenticios** más reconocidos incluyen:

1. **Obesidad:** Se caracteriza por la acumulación excesiva de grasa en el cuerpo. Los alimentos ricos en grasas saturadas pueden resultar difíciles de procesar y, cuando no se queman a través de la actividad física, tienden a almacenarse en forma de grasa corporal.
2. **Bulimia:** Este trastorno alimenticio involucra el consumo rápido de alimentos altos en calorías en un período de tiempo breve, seguido por la

purga, generalmente mediante el vómito.

3. **Anorexia:** Es un trastorno en el que la persona consume muy poca cantidad de alimentos, lo que conduce a una pérdida significativa de peso y masa muscular. Debido a la insuficiencia en la ingesta de alimentos de diferentes grupos nutricionales, se produce una deficiencia en la cantidad de nutrientes necesarios para el funcionamiento diario del cuerpo. (30)

### **Dieta**

La dieta es el resultado de la selección de los alimentos que vamos a ingerir para proporcionar los nutrientes que requiere nuestro organismo. Por ello las dietas dependen de otros factores o condicionantes como la cultura, la disponibilidad estacional de los alimentos y los gustos específicos de cada persona, entre otros. (31) Patrón de ingesta de alimentos sólidos y líquidos que adopta una persona o un animal. Puede modificarse específicamente con fines terapéuticos y existen numerosos tipos, según su finalidad: con mayor o menor número de calorías, absoluta, con más o menos cantidad de proteína, de carbohidratos, de grasas, libre de gluten, de purinas, de bajo o alto contenido de fibra vegetal. (32) La dieta, en nutrición, hace referencia al consumo regular de alimentos y bebidas por una persona. Durante una terapia particular de una enfermedad o el manejo de una condición de salud particular, se puede controlar la dieta, es decir, una que satisfaga las necesidades físicas de un individuo. (33)

### **Hábitos personales**

Un hábito es el resultado de una acción que repetimos frecuentemente de forma automática. Si nos fijamos, en nuestro día a día repetimos muchos hábitos, como quitarnos los zapatos al entrar a casa, apagar las luces antes de salir, cepillarnos los dientes, entre muchos otros. Son todas esas acciones que realizamos de forma mecánica, porque ya las hemos repetido un número de veces suficiente para que queden grabadas en nuestra rutina, y por tanto no requieren que les prestemos atención o esfuerzo para llevarlas a cabo. Según investigadores de la Universidad de Duke, “los hábitos representan

aproximadamente el 40% de nuestros comportamientos en un día determinado”. Es decir, casi la mitad de lo que hacemos a lo largo del día, lo repetimos de forma automática porque siempre lo hemos hecho así. Por el contrario, cuando realizamos una actividad que es nueva para nosotros, necesitamos mucha motivación y esfuerzo para realizarla. La ventaja de un hábito es que se automatiza, de tal forma que sin pensar se ejecuta. La desventaja es que algunos de esos hábitos incorporados en nuestro estilo de vida, probablemente no sean saludables y estaremos repitiéndolos una y otra vez a pesar de que perjudiquen nuestro bienestar. “Un hábito poco saludable trae consecuencias negativas a tu salud física, mental, emocional y/o social.” Lo importante es aprender cómo se formaron estos hábitos poco saludables en nuestra vida y, sobre todo, cómo formar mejores hábitos en su lugar. (34) Los hábitos se distinguen por su arraigo profundo y la capacidad de ejecutarse de manera automática. Cambiar los hábitos suele ser un desafío considerable, ya que la adquisición de hábitos implica la familiarización con las actividades esperadas. De esta manera, la acción se integra en la rutina diaria y se realiza sin requerir la atención consciente. Hace 25 siglos, Aristóteles afirmó que somos seres de hábitos. Sin embargo, los hábitos pueden ser modificados. Para lograr esta transformación o extinción, es necesario que la persona no solo sea consciente de la necesidad de cambio, sino que también ejecute repetidamente la conducta alternativa para modificar o eliminar el hábito existente. La intención de cambiar un hábito es fundamental, ya sea por deseo personal o por necesidad, como iniciar una nueva dieta por razones de salud. Aunque cambiar un hábito por deseo puede parecer más fácil inicialmente, no está exento de dificultades. Los hábitos arraigados no se olvidan fácilmente. Por lo tanto, para realizar un cambio, es crucial considerar qué nuevas rutinas deben incorporarse. En resumen, un hábito adquirido nunca se borra por completo, especialmente si ha proporcionado placer o ha dado significado al tiempo. (34)

### **Consumo de tabaco**

Se puede consumir de diversas maneras, incluyendo fumar, masticar,

chupar o inhalar. Los productos derivados del tabaco se dividen en dos categorías:

1. **Productos que generan humo:** Estos incluyen cigarrillos, cigarros, puros, pipas y narguiles.

2. **Productos sin humo:** Como el tabaco para mascar o el tabaco en polvo para inhalar.

Todos los productos derivados del tabaco contienen nicotina, una sustancia altamente adictiva que se absorbe en el torrente sanguíneo durante su uso. Además, estos productos son perjudiciales para la salud. El humo del tabaco contiene al menos 250 sustancias químicas perjudiciales, de las cuales al menos 69 son conocidas por causar cáncer. El consumo de tabaco puede afectar negativamente a todas las partes del cuerpo y es un factor de riesgo principal para las enfermedades cardiovasculares. Se estima que la exposición a productos derivados del tabaco es responsable del 10% de todas las muertes relacionadas con estas enfermedades. (35)

### **Consumo de alcohol:**

El consumo perjudicial de alcohol se convierte en un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares (ECV), generando diversas repercusiones negativas tanto en la salud como en el ámbito social. El acto de consumir alcohol de manera nociva está directamente vinculado causalmente con más de 200 enfermedades y lesiones. Más allá de los efectos adversos en la salud, el excesivo consumo de alcohol conlleva pérdidas significativas a nivel social y económico, tanto a nivel individual como para la sociedad en su conjunto. Similar al tabaco, el consumo de alcohol puede tener un impacto considerable en la salud de las personas que interactúan con el bebedor. La categorización de consumo perjudicial de alcohol se refiere a aquel que ocasiona consecuencias adversas para la salud y repercusiones sociales, tanto para el bebedor como para su entorno, incluyendo patrones de consumo que aumentan el riesgo de efectos negativos en la salud. Esto engloba tanto el consumo diario de cantidades elevadas de alcohol como episodios únicos o repetidos de consumo hasta

llegar a la embriaguez. Los riesgos asociados con el alcohol están directamente relacionados con el patrón de consumo, la cantidad ingerida y, en ocasiones, la calidad del alcohol consumido. No existe una definición universalmente aceptada de un consumo seguro o no dañino de alcohol. Sin embargo, generalmente se considera que las personas tienen un riesgo menor de sufrir consecuencias negativas relacionadas con el consumo de alcohol si no exceden las dos unidades de alcohol al día y evitan beber al menos durante dos días a la semana.(36)

### **Actividad física**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la actividad física como cualquier movimiento realizado por los músculos esqueléticos del cuerpo humano que implica un gasto de energía. Esto incluye una amplia variedad de movimientos y actividades cotidianas, como jugar, trabajar, caminar, realizar tareas domésticas y participar en actividades recreativas. La definición también abarca el ejercicio, que es una forma específica de actividad física caracterizada por ser planificada, estructurada y repetitiva, con el propósito de mejorar o mantener el estado físico.

Los beneficios de llevar a cabo actividad física de manera regular y adecuada son numerosos. Contribuye a reducir el riesgo de enfermedades como la hipertensión, el infarto de miocardio, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer, incluyendo el de mama y colon. Además, la actividad física ayuda en el control del peso y la diabetes, mejora los valores de la presión arterial, así como los niveles de colesterol y otros lípidos en la sangre.

En cuanto a las recomendaciones de actividad física para adultos, la OMS sugiere realizar al menos 150 minutos de actividad física moderada a la semana, lo que implica elevar ligeramente la frecuencia cardíaca o la respiración. Esto puede lograrse a través de actividades como caminar a paso rápido, subir escaleras, bailar, hacer tareas de jardinería o domésticas. También se pueden realizar al menos 75 minutos de actividad física vigorosa a la semana, como la jardinería vigorosa, correr, montar en bicicleta, nadar

o practicar deportes intensos. Alternativamente, se puede combinar una cantidad equivalente de actividad moderada y vigorosa. Además, se recomienda realizar actividades de fortalecimiento muscular que involucren los grupos musculares principales al menos dos veces a la semana. (37)

### **Patrones de descanso**

El acto de dormir no solo proporciona satisfacción, sino que también se convierte en una necesidad fundamental para el funcionamiento adecuado del cuerpo humano. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la falta de sueño de calidad y suficiente tiene un impacto directo en el bienestar de un individuo. La OMS recomienda dormir al menos de 6 a 7 horas por noche, preferiblemente en horarios regulares. Cuando el sueño es deficiente, se producen efectos adversos en los ojos y la visión, lo que resulta en una mayor sensibilidad a la luz y otros factores ambientales. Estas consecuencias afectan el funcionamiento general del organismo y aumentan el riesgo de accidentes en la vida cotidiana, lo que provoca un desequilibrio en el rendimiento.

Los trastornos del sueño primarios incluyen:

1. **Insomnio:** Es el trastorno más común. La OMS define el insomnio como la dificultad para conciliar o mantener el sueño, o la sensación de un sueño insatisfactorio que cause malestar o interfiera con las actividades sociales y laborales.
2. **Hipersomnia:** Se refiere al exceso de sueño, también conocido como somnolencia excesiva, que hace que una persona sienta una fuerte necesidad de dormir durante el día y duerma más horas de lo habitual durante la noche.

Además, existen otros trastornos del sueño relacionados con la alteración del ciclo sueño-vigilia, como los cambios en los turnos laborales o los viajes, así como trastornos como el sonambulismo y las pesadillas, entre otros. (38)

### **Estado nutricional**

El estado nutricional de una persona se determina por la relación entre la cantidad de nutrientes y calorías que ingiere y las necesidades de su cuerpo.

Esto facilita la absorción de nutrientes, el mantenimiento de las reservas y la compensación de las pérdidas. Cuando la ingesta de calorías y/o nutrientes es insuficiente en comparación con las necesidades del cuerpo, se reducen las reservas en los diferentes compartimentos corporales, volviendo al organismo más susceptible a desequilibrios causados por factores como lesiones, infecciones o situaciones de estrés. Por otro lado, un consumo excesivo de calorías y nutrientes en comparación con las necesidades diarias, junto con un estilo de vida sedentario, puede conducir al aumento de las reservas de energía en forma de tejido adiposo. Cuando estas reservas de grasa alcanzan un nivel crítico, se incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades.(39)

### **Índice de masa corporal (IMC)**

El índice de masa corporal (IMC) es una medida que se obtiene dividiendo el peso en kilogramos de una persona por el cuadrado de su estatura en metros. Es una herramienta sencilla que nos permite determinar si una persona tiene un peso inferior, un peso saludable, un sobrepeso o si padece obesidad. Esta medición puede ayudarnos a identificar el exceso de grasa corporal en una persona y reconocer un posible riesgo para su salud, lo que a su vez puede llevar a buscar atención médica.

Las categorías del índice de masa corporal (IMC) son las siguientes:

- Por debajo del peso: IMC menor a 18.5.
- Peso saludable: IMC entre 18.5 y 24.9.
- Sobrepeso: IMC entre 25.0 y 29.9.
- Obesidad: IMC entre 30.0 y 39.9.
- Obesidad extrema o de alto riesgo: IMC de 40 o superior. La obesidad de esta clase se considera "obesidad grave".

Además, se pueden clasificar en tres clases distintas de obesidad:

- Clase 1: IMC entre 30 y menos de 35.
- Clase 2: IMC entre 35 y menos de 40.
- Clase 3: IMC de 40 o superior, lo que se considera "obesidad grave". (40)

## 2.4. Definiciones de términos básicos

**Estilos de vida:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe el estilo de vida como "una manera general de vivir que resulta de la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los comportamientos individuales influenciados por factores socioculturales y rasgos personales". (41)

**Estado nutricional:** Se define como el producto de la armonía entre las demandas de energía y nutrientes básicos y una variedad de factores que actúan en un entorno particular. Estos factores incluyen aspectos físicos, genéticos, biológicos, culturales, socioeconómicos y ambientales. (42)

**La alimentación:** comprende una secuencia de eventos que se inician con la producción, elección y adecuación de los alimentos, y culminan con la manera en que se sirven y se consumen. Es un proceso consciente mediante el cual las personas adquieren sustancias adecuadas para su ingesta, y las transforman a través de pasos como la preparación, el cocinado, la colocación en la boca, la masticación y finalmente la deglución. (43)

**Hábitos nocivos:** Los hábitos nocivos son comportamientos repetitivos y adquiridos que tienen un efecto negativo en la salud, el bienestar o la calidad de vida de una persona. Estos hábitos pueden incluir acciones o elecciones que causan daño físico, mental o social, y a menudo están relacionados con el consumo de sustancias adictivas, una dieta poco saludable, la falta de ejercicio, el estrés excesivo, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, entre otros comportamientos perjudiciales. En resumen, los hábitos nocivos son conductas que representan un riesgo para la salud y el bienestar general de una persona. (44)

**Grasa corporal:** El tejido adiposo o grasa corporal es un grupo de células llamadas adipocitos o células adiposas que almacenan lípidos en el cuerpo. Aunque su función es reservar energía en el organismo también: Tiene funciones endocrinas e inflamatorias. Protege al sistema músculo esquelético. (45)

**El índice de masa corporal (IMC):** se refiere a la proporción entre el peso y la altura de una persona y se emplea con frecuencia como un indicador para evaluar el sobrepeso y la obesidad en adultos. La fórmula utilizada para calcularlo es:  $IMC = \text{peso en kilogramos} / (\text{altura en metros})^2$ . (46)

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis:**

##### **Hipótesis general**

##### **Ha:**

Existe relación entre las prácticas de estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

##### **Ho:**

No existe relación entre las prácticas de estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

#### **3.1.2 Hipótesis específicas.**

Los estilos de vida en su dimensión alimentación se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

Los estilos de vida en su dimensión hábitos personales se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

Los estilos de vida en su dimensión actividad física se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

Los estilos de vida en su dimensión patrones de descanso se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

### 3.2. Operacionalización de variables.

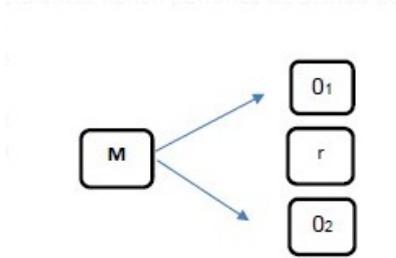
VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MÉTODO Y TÉCNICA	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Estilos de vida</b>	Se conceptualiza como un conjunto de hábitos basados en condiciones de vida, un modo de vivir, expresado en actitudes y comportamientos, las cuales el individuo adopta para su vida cotidiana permitiéndole Disfrutar de un equilibrio entre bienestar físico, mental y social. (46)	Es el conjunto de hábitos y formas de vivir que tienen los conductores del consorcio masivo de transporte y estilos de vida que les permite gozar de un equilibrio entre bienestar físico, mental y social.	Alimentación	Dieta	1 2 3 4 5	<b>Tipo de estudio</b> Será de tipo aplicado, cuantitativo, prospectivo, nivel trasversal. De diseño descriptivo relacional no experimental. <b>Técnica:</b> La Técnica para ambas variables se utilizará la entrevista <b>Instrumento:</b> Para la primera variable se utilizará el cuestionario de	Cualitativo, nominal.
			Hábitos personales	Consumo de alcohol y tabaco	6 7 8 9 10		
			Actividad Física	Frecuencia de Actividad Física Previa a la Conducción Tiempo Dedicado a la Actividad Física Durante Descansos en Viajes Largos	11 12 13 14 15		

			Patrones de descanso	Horas de descanso	16 17 18 19 20	escala de likers. Para medir la segunda variable se usará el índice de masa corporal, a través de las mediciones antropométricas para ello se usará balanza digital de bioimpedancia y tallímetros.	
<b>Estado nutricional</b>	Se refiere a la condición en la que se encuentra una persona en términos de la ingesta, absorción y utilización de nutrientes esenciales para mantener la salud y el bienestar. Este concepto abarca aspectos como la dieta, la salud física y los indicadores biomédicos para evaluar la adecuación de la nutrición en un individuo. (47)	Es el cumulo excesivo de grasa corporal que poseen los conductores de la empresa de transportes virgen de la candelaria, debido a su alimentación rica en calorías y vida sedentaria propias de la naturaleza de su oficio, dicha obesidad será diagnosticado por un IMC $\geq 30$ .	Índice de masa corporal (IMC)	Normopeso	IMC 18,5 < 25		Cualitativo, nominal, dicotómico.
				Sobrepeso	IMC 25 a < 30		
				Obesidad I.	IMC $\geq 30$ a <34 .9		
				Obesidad II	IMC $\geq 35$ a <39 .9		
				Obesidad III	IMC >40 .		

## IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

### 4.1. Diseño metodológico

El diseño es no experimental, es descriptivo correlacional porque no se realizará modificaciones de la información que tiene la población de estudio, a su vez será de corte transversal ya que se recolectará la información a través del cuestionario y la ficha de recolección de datos en un solo momento para ambas variables de estudio. (47)



DONDE:

**M** = Conductores.

**O1** = Variable estilos de vida.

**r** = Relación entre ambas variables.

**O2** = variable obesidad.

### 4.2. Método de investigación

Se utiliza el método deductivo, ya que la información será ordenada de lo general a lo específico en todo el desarrollo de la investigación. A su vez será hipotético, ya que se buscará la aceptación de la hipótesis alterna y/o nula de los aspectos generales y específicos. (47)

### 4.3. Población y muestra

#### 4.3.1 Población

Es conformado por todos los conductores que laboren activamente en la empresa, esta población estuvo representada por 69 conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023.

#### 4.3.2 Muestra

Se empleó un método de muestreo no probabilístico por conveniencia para incluir a los 69 conductores del consorcio de transportes. Dada la limitada cantidad de personas en esta población, se estimó más apropiado realizar una muestra

censal, lo que significa que se recopilaron datos de la totalidad de los conductores. Esta elección se basó en la practicidad y la conveniencia, ya que el tamaño reducido de la población permitió abordar a todos los individuos sin la necesidad de llevar a cabo un proceso de selección aleatoria. (47)

#### **4.3.3 Criterios de evaluación:**

##### **A. Criterios de inclusión:**

- Conductores que se encuentren laborando en la empresa.
- Conductores que voluntariamente quieran ser partícipes en el estudio.
- Conductores que laboren más de 3 mes en la empresa.

##### **B Criterios de exclusión:**

- Conductores que no deseen participar voluntariamente de la investigación.
- Conductores que asistan esporádicamente a la empresa de trasportes.
- Conductores que no estén laborando el día la ejecución del instrumento.

#### **4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado**

Se realizó en el Jr. callao 680 Quilmaná, provincia de Cañete-Lima. Domicilio fiscal de la empresa consorcio masivo de transportes y el periodo en el que se ejecutó la recolección de datos fue el día 15 de noviembre del 2023.

#### **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

##### **Técnica.**

Para la recolección de datos de la variable estilos de vida, se utilizó la técnica de la encuesta, evento que será desarrollará de modo presencial. Para la variable 1 se utilizó el cuestionario con alternativas múltiples la misma que consta de 20 preguntas de elaboración propia de los investigadores; contando con las alternativas de: Siempre (S), A veces (A), Nunca (N). Para la validación participaron 5 profesionales de la salud como jueces expertos; la misma que presentamos según la prueba binomial:

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	p valor			
1	1	1	1	1	1	0.0938	0.05		
2	1	1	1	1	1	0.0439			
3	1	1	1	1	1	0.2344			1 favorable
4	1	1	1	1	1	0.0938			0 no favorable
5	1	1	1	1	1	0.0938			
6	1	1	1	1	1	0.0156			
7	1	1	1	1	1	0.0938			
8	0	0	0	0	0	0.0156			
9	0	0	0	0	0	0.0156			
10	1	1	1	1	1	0.0156			
11	1	1	1	1	1	0.0156			
						P VALOR	0.0665		

Fuente propia

**Por lo tanto, la validez es de: 0.0665**

Para la variable estado nutricional se empleó la técnica de la observación para valorar el índice de Masa corporal (IMC) llenando los datos en una ficha de recolección de datos.

#### **Instrumento.**

Para la variable obesidad se usó una ficha de recolección de datos, utilizaremos para el peso una balanza calibrada. y para medir la talla el tallímetro. Se aplicó la escala de Cronbach para medir el instrumento

#### **Categorías de análisis:**

la determinación de los indicadores se representó para cada variable de la siguiente manera:

**Estado nutricional.** Será representado en tres categorías de medición tales como:

- **Normopeso** cuando su IMC sea 18,5 a < 25
- **Sobrepeso** cuando su IMC sea 25 a < 30
- **Obesidad Grado I** cuando IMC sea de 30 a < 34.9.
- **Obesidad Grado II** cuando su IMC sea de 35 a < 39.9.
- **Obesidad Grado III** cuando su IMC sea de  $\geq$  a 40.

**Estilos de vida.** Representada por 20 ítems calificados de 20 a 60 puntos donde:

- **20 al 40 / No saludable.**
- **41 al 60 / Saludable.**

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos**

Para la investigación se llevó a cabo un proceso de análisis de datos utilizando la información recopilada a través del cuestionario y la ficha de recolección de datos. Este análisis se realizará usando las herramientas del programa Excel y el software estadístico SPSS versión 27. Cada cuestionario recibirá un número de serie único y correlativo, lo que facilitará la organización y el control del proceso. Además, se establecerá un libro de códigos en el que se asignarán códigos a cada ítem del cuestionario. A través de técnicas matemáticas de conteo, se llevará a cabo una tabulación adecuada para extraer la información, que se organizará en tablas de resumen con indicadores de frecuencia y porcentaje. Una vez completada la tabulación de los datos de la encuesta, se procederá a representar los resultados a través de gráficos de barras. Luego, se realizará la correlación de las variables de estudio mediante el Coeficiente de correlación de Spearman con el fin de contrastar las hipótesis planteadas y demostrar su validez. Finalmente, se elaborarán conclusiones basadas en los hallazgos y se ofrecerán sugerencias para abordar y mejorar la problemática investigada.

#### **4.7. Aspectos éticos en investigación**

En la posterior fase de análisis de la investigación, se aplicarán los siguientes principios éticos:

- **Autonomía:** Se garantizará que los conductores de la empresa de transportes participen en el estudio de manera voluntaria y libre, teniendo la opción de responder o no al cuestionario sin ninguna presión.
- **No maleficencia:** Durante el proceso de investigación, se garantizará que no ocurra ningún daño o perjuicio a los conductores en ningún aspecto.
- **Beneficencia:** El propósito fundamental de este análisis de investigación es proporcionar a los conductores una mayor comprensión acerca del estilo de vida que llevan y los riesgos para su salud asociados con dicho estilo de vida, con el objetivo de beneficiar su bienestar general.
- **Justicia:** Se asegurará que todos los conductores reciban un trato igualitario y se les proporcionará el tiempo necesario para completar el cuestionario de manera justa y equitativa.

## V. RESULTADOS

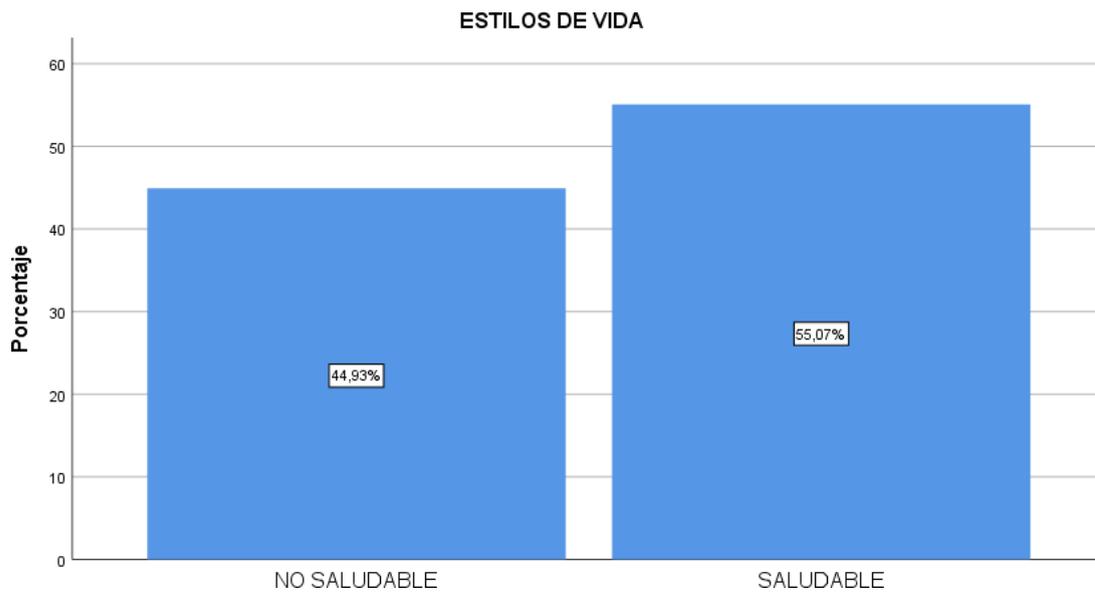
### 5.1. Resultados descriptivos

TABLA 5.1.1  
ESTILOS DE VIDA DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO  
DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.

		Frecuencia	Porcentaje	TOTAL
Válido	NO SALUDABLE	31	44,9	44,9
	SALUDABLE	38	55,1	55,1
	Total	69	100,0	100,0

Elaboración propia.

FIGURA 5.1.1



Elaboración propia.

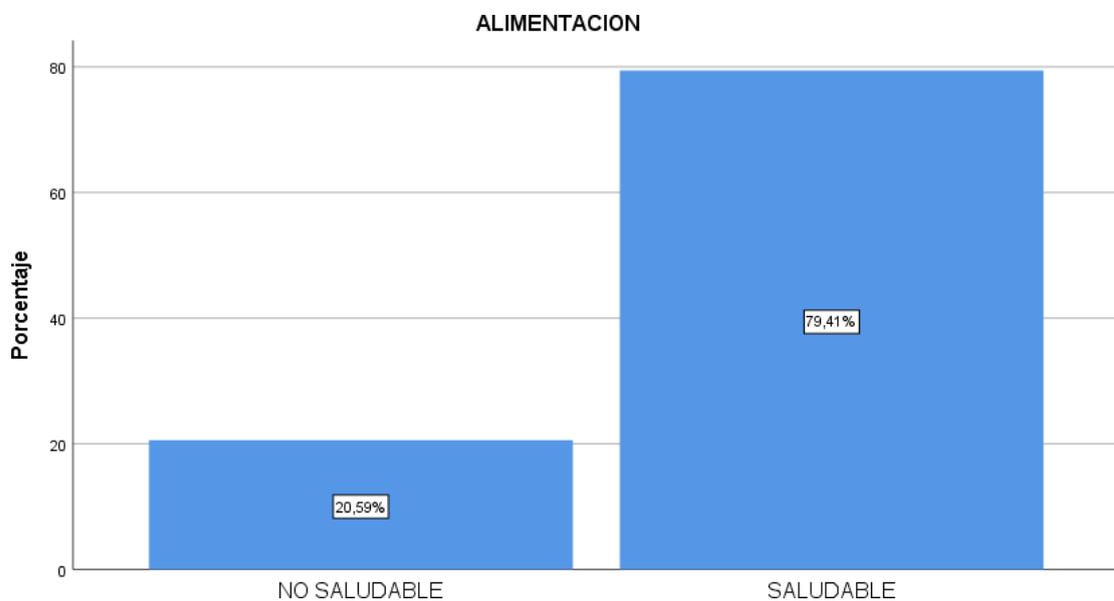
En la tabla y figura N° 5.1.1 se puede apreciar que del 100%(69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete el 55.1%(38) tienen un estilo de vida saludable, seguido de los que presentan un estilo de vida no saludables con 44,9%(31).

**TABLA 5.1.2**  
**ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION ALIMENTACION DE LOS**  
**CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE,**  
**QUILMANÁ – CAÑETE.**

		Frecuencia	Porcentaje	TOTAL
Válido	NO SALUDABLE	14	20,6	20,6
	SALUDABLE	55	79,4	79,4
Total		69	100,0	100,0

Elaboración propia.

**FIGURA 5.1.2**



Elaboración propia.

En la tabla y figura N° 5.1.2 se puede apreciar que del 100%(69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete el 79,4%(55) tienen una alimentación saludable, seguido de los que presentan una alimentación no saludable con el 20,6%(14).

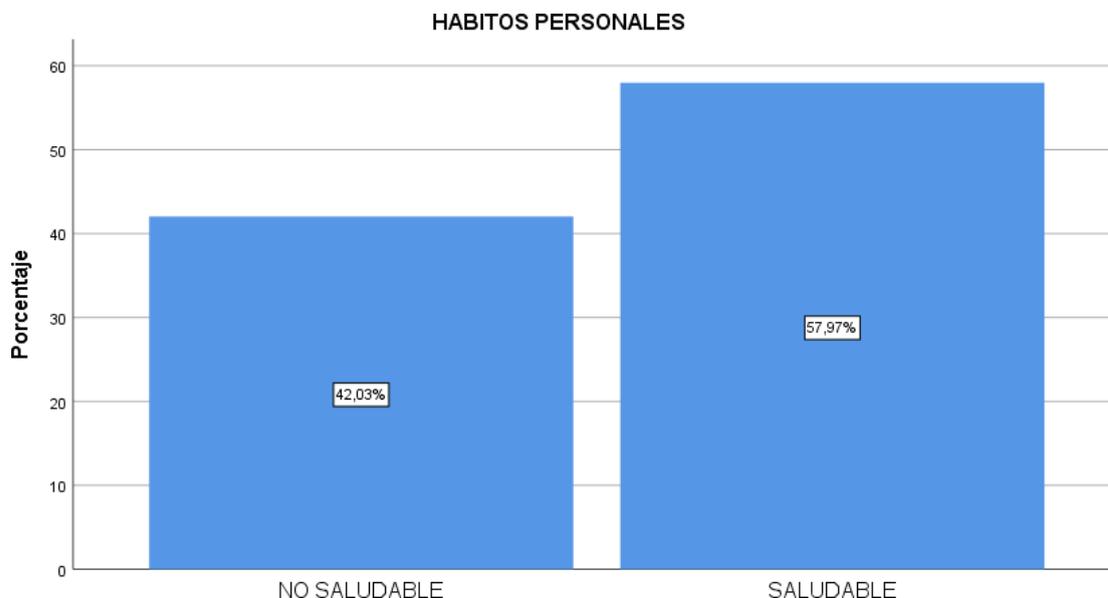
TABLA 5.1.3

**ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION HABITOS PERSONALES DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.**

		Frecuencia	Porcentaje	TOTAL
Válido	NO SALUDABLE	29	42,0	42,0
	SALUDABLE	40	58,0	58,0
	Total	69	100,0	100,0

Elaboración propia.

FIGURA 5.1.3



Elaboración propia.

En la tabla y figura N° 5.1.3 se puede apreciar que del 100%(69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete el 58,0%(40) tienen un habito personal saludable, seguido de los que presentan un habito personal no saludable con el 42%(29).

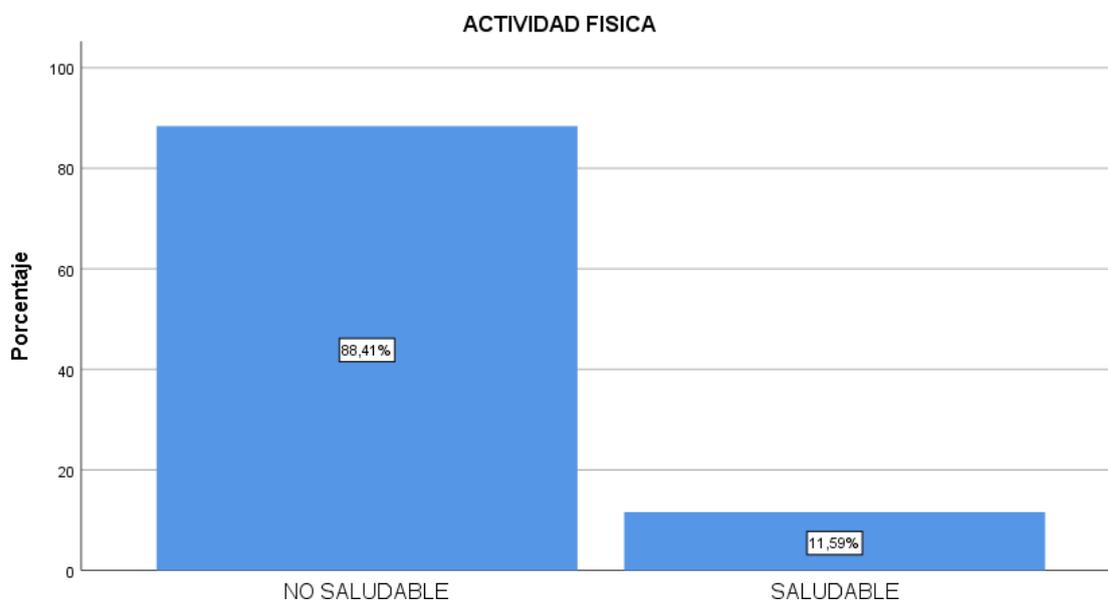
TABLA 5.1.4

**ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION ACTIVIDAD FISICA DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.**

		Frecuencia	Porcentaje	TOTAL
Válido	NO SALUDABLE	61	88,4	88,4
	SALUDABLE	8	11,6	11,6
	Total	69	100,0	100,0

Elaboración propia.

FIGURA 5.1.4



Elaboración propia.

En la tabla y figura N° 5.1.4 se puede apreciar que del 100%(69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete el 88,4%(61) tienen una actividad física no saludable, seguido de los que presentan una actividad física saludable con el 11,6%(8).

TABLA 5.1.5

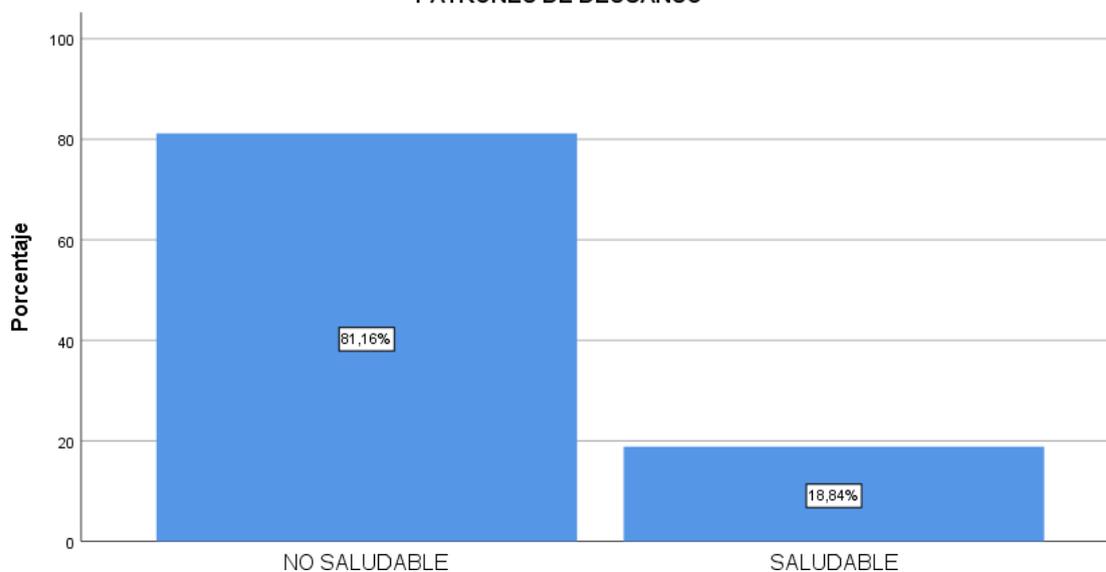
**ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSION PATRONES DE DESCANSO DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.**

		Frecuencia	Porcentaje	TOTAL
Válido	NO SALUDABLE	56	81,2	81,2
	SALUDABLE	13	18,8	18,8
	Total	69	100,0	100,0

Elaboración propia.

FIGURA 5.1.5

**PATRONES DE DESCANSO**



Elaboración propia.

En la tabla y figura N° 5.1.5 se puede apreciar que del 100%(69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete el 81,2%(56) tienen un patrón de descanso no saludable, seguido de los que presentan un patrón de descanso saludable con el 18,8%(13).

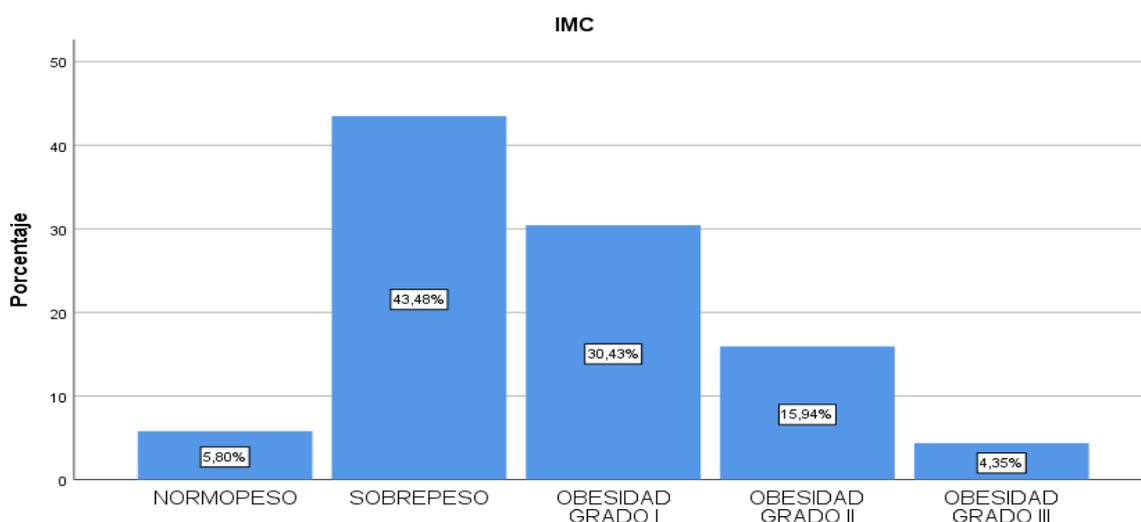
TABLA 5.1.6

**ESTADO NUTRICIONAL DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.**

		Frecuencia	Porcentaje	TOTAL
Válido	NORMOPESO	4	5,8	5,8
	SOBREPESO	30	43,5	43,5
	OBESIDAD GRADO I	21	30,4	30,4
	OBESIDAD GRADO II	11	15,9	15,9
	OBESIDAD GRADO III	3	4,3	4,3
	Total	69	100,0	100,0

Elaboración propia.

FIGURA 5.1.6



Elaboración propia.

En la tabla y figura N° 5.1.6 se puede apreciar que del 100%(69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete en cuanto a su estado nutricional el 43,5%(30) tienen sobrepeso, seguido de los que tienen obesidad grado I con el 30,4%(21), además del 15,9%(11) que tienen obesidad grado II, así mismo el 5,8%(4) se encuentran con normopeso, finalmente con obesidad grado III con el 4,3%(3).

## 5.2. Resultados inferenciales

TABLA 5.2.1

Relación entre prácticas no saludables de los estilos de vida y el estado nutricional.

Tabla cruzada ESTILOS DE VIDA\*IMC

ESTILOS DE VIDA	NO SALUDABLE	Recuento	IMC					Total
			NORMOPESO	SOBREPESO	OBESIDAD GRADO I	OBESIDAD GRADO II	OBESIDAD GRADO III	
		2	10	11	8	0	31	
		% del total	2,9%	14,5%	15,9%	11,6%	0,0%	44,9%
	SALUDABLE	2	20	10	3	3	38	
		% del total	2,9%	29,0%	14,5%	4,3%	4,3%	55,1%
Total		4	30	21	11	3	69	
		% del total	5,8%	43,5%	30,4%	15,9%	4,3%	100,0%

Elaboración propia.

Del 100% (69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete el 29.0% (20) presentaron un estilo de vida saludable y sobrepeso, el 14.5% (10) presentaron un estilo de vida no saludable y sobrepeso. Se realizó con el programa estadístico del SPSS y el programa Excel.

TABLA 5.2.2

Relación entre prácticas no saludables de los estilos de vida en su dimensión alimentación y el estado nutricional.

**Tabla cruzada ALIMENTACION\*IMC**

			IMC					Total
			NORMOP ESO	SOBREP ESO	OBESIDAD GRADO I	OBESIDA D GRADO II	OBESIDA D GRADO III	
ALIMENTACION	NO SALUDABLE	Recuento	0	5	4	4	1	14
		% del total	0,0%	7,4%	5,9%	5,9%	1,5%	20,6%
	SALUDABLE	Recuento	4	25	16	7	2	54
		% del total	5,9%	36,8%	23,5%	10,3%	2,9%	79,4%
Total	Recuento		4	30	20	11	3	68
	% del total		5,9%	44,1%	29,4%	16,2%	4,4%	100,0 %

Elaboración propia.

Del 100% (69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete el 36.8% (25) presentaron una alimentación saludable y sobrepeso, el 23,5% (16) presentaron una alimentación saludable y obesidad grado I. Se realizó con el programa estadístico del SPSS y el programa Excel.

TABLA 5.2.3

Relación entre prácticas no saludables de los estilos de vida en su dimensión hábitos personales y el estado nutricional.

**Tabla cruzada HABITOS PERSONALES\*IMC**

HABITOS PERSONALES	NO SALUDABLE	Recuento	IMC					Total
			NORMO PESO	SOBREPESO	OBESIDAD GRADO I	OBESIDAD GRADO II	OBESIDAD GRADO III	
			2	12	9	5	1	29
		% del total	2,9%	17,4%	13,0%	7,2%	1,4%	42,0%
	SALUDABLE	Recuento	2	18	12	6	2	40
		% del total	2,9%	26,1%	17,4%	8,7%	2,9%	58,0%
Total		Recuento	4	30	21	11	3	69
		% del total	5,8%	43,5%	30,4%	15,9%	4,3%	100,0%

Elaboración propia.

Del 100% (69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete el 26.1% (18) presentaron hábitos personales saludables y sobrepeso, el 17,4% (12) presentaron hábitos personales saludables y obesidad grado I, de igual manera el 17,4%(12) presentaron hábitos personales saludables y sobre peso. Se realizó con el programa estadístico del SPSS y el programa Excel.

TABLA 5.2.4

Relación entre prácticas no saludables de los estilos de vida en su dimensión actividad física y el estado nutricional.

**Tabla cruzada ACTIVIDAD FISICA\*IMC**

ACTIVIDAD FISICA			IMC					Total
			NORMOP ESO	SOBREP ESO	OBESIDA D GRADO I	OBESIDA D GRADO II	OBESIDA D GRADO III	
ACTIVIDAD FISICA	NO SALUDABLE	Recuento	2	27	19	10	3	61
		% del total	2,9%	39,1%	27,5%	14,5%	4,3%	88,4%
	SALUDABLE	Recuento	2	3	2	1	0	8
		% del total	2,9%	4,3%	2,9%	1,4%	0,0%	11,6%
Total		Recuento	4	30	21	11	3	69
		% del total	5,8%	43,5%	30,4%	15,9%	4,3%	100,0 %

Elaboración propia

Del 100% (69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete el 39.1% (27) presentaron una actividad física no saludable y sobrepeso, el 27,5% (19) presentaron una actividad física no saludable y obesidad grado I. Se realizó con el programa estadístico del SPSS y el programa Excel.

**TABLA 5.2.5**  
**Relación entre prácticas no saludables de los estilos de vida en su dimensión patrones de descanso y el estado nutricional.**

**Tabla cruzada PATRONES DE DESCANSO\*IMC**

PATRONES DE DESCANSO			IMC			Total	
			NORMOP ESO	SOBREP ESO	OBESIDA D GRADO I		OBESIDA D GRADO II
NO SALUDABLE	Recuento	3	23	18	10	2	56
	% del total	4,3%	33,3%	26,1%	14,5%	2,9%	81,2%
	Recuento	1	7	3	1	1	13
	% del total	1,4%	10,1%	4,3%	1,4%	1,4%	18,8%
SALUDABLE	Recuento	4	30	21	11	3	69
	% del total	5,8%	43,5%	30,4%	15,9%	4,3%	100,0 %

Elaboración propia

Del 100% (69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete el 33.3% (23) presentaron un patrón de sueño no saludable y sobrepeso, el 26,1% (18) presentaron un patrón de sueño no saludable y obesidad grado I. Se realizó con el programa estadístico del SPSS y el programa Excel.

Coeficientes:

### Descripción del modelo

Nombre de modelo		MOD_4
Variable dependiente	1	alimentacion
	2	habitos
	3	fisico
	4	descanso
Ecuación	1	Potencia
Variable independiente		alimentacion
Constante		Incluido
Variable cuyos valores etiquetan las observaciones en los gráficos		Sin especificar

a. El modelo requiere que todos los valores no perdidos sean positivos.

### Resumen de procesamiento de casos

	N
Casos totales	69
Casos excluidos <sup>a</sup>	0
Casos predichos	0
Casos creados recientemente	0

a. Los casos con un valor perdido en cualquier variable se excluyen del análisis.

### Resumen de procesamiento de variables

	alimentacion	Dependiente			Estilo de vida:
		Estilo de vida:	fisico	descanso	
Número de valores positivos	69	69	69	69	69
Número de ceros	0	0	0	0	0
Número de valores negativos	0	0	0	0	0
Número de valores perdidos	Perdido por el usuario	0	0	0	0
	Perdido por el sistema	0	0	0	0



## alimentacion

### Resumen del modelo

R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
,845	,713	,709	,141

La variable independiente es alimentacion .

### ANOVA

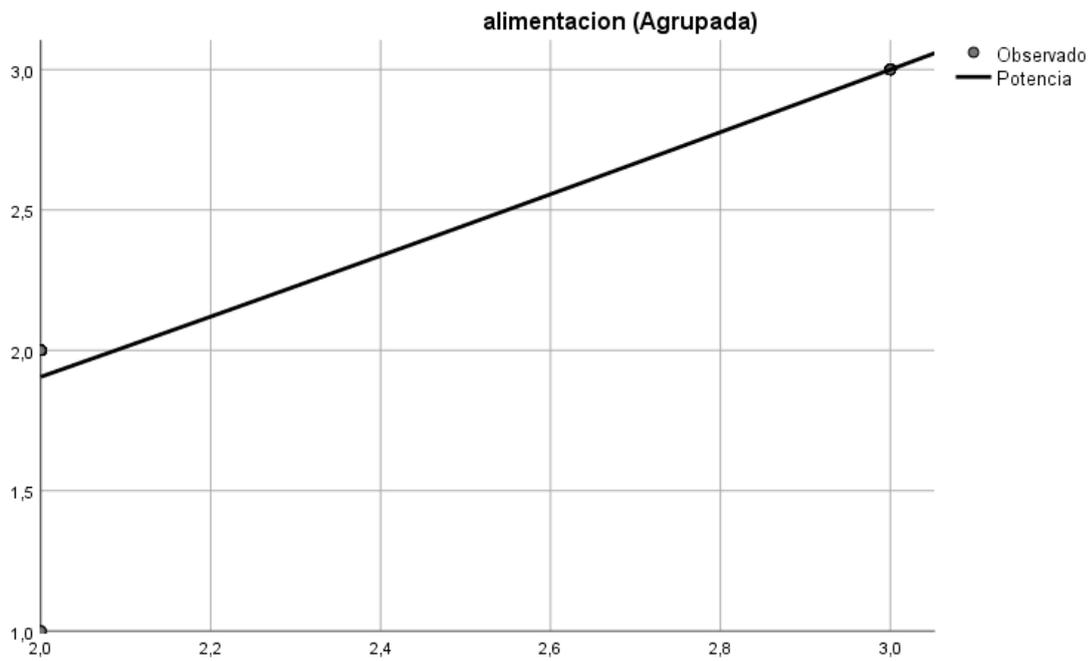
	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Regresión	3,337	1	3,337	166,755	,000
Residuo	1,341	67	,020		
Total	4,678	68			

La variable independiente es alimentacion (Agrupada) (Agrupada).

### Coefficientes

	Coefficients no estandarizados		Coefficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
Estilo de vida	1,119	,087	,845	12,913	,000
(Constante)	,877	,066		13,285	,000

La variable dependiente es ln(alimentacion .



## habitos

### Resumen del modelo

R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
,137	,019	,004	,228

La variable independiente es alimentacion .

### ANOVA

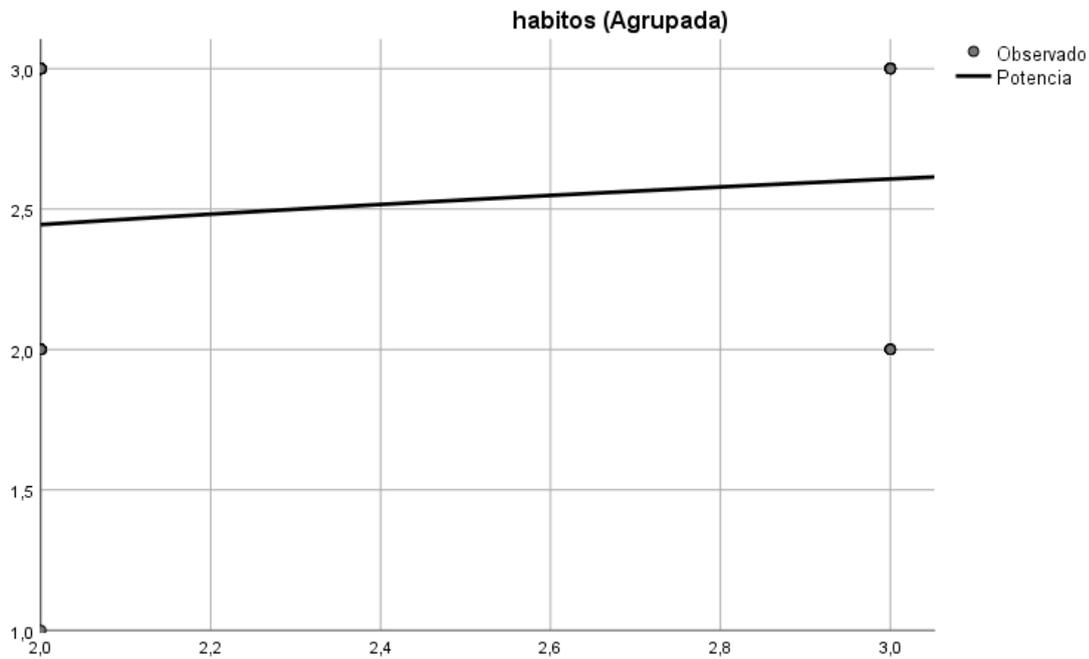
	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Regresión	,067	1	,067	1,286	,261
Residuo	3,496	67	,052		
Total	3,563	68			

La variable independiente es alimentacion

### Coeficientes

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
Estilo de vida:	,159	,140	,137	1,134	,261
(Constante)	2,190	,266		8,227	,000

La variable dependiente es ln(habitos).



fisico

### Resumen del modelo

R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
,204	,042	,027	,369

La variable independiente es alimentacion (Agrupada).

### ANOVA

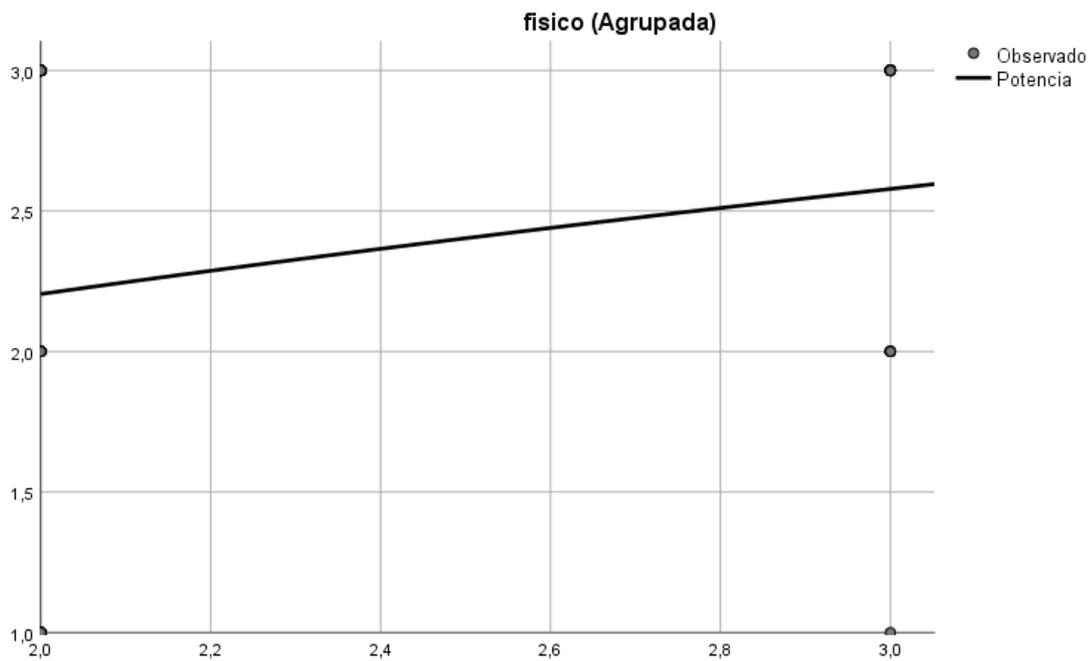
	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Regresión	,398	1	,398	2,915	,092
Residuo	9,143	67	,136		
Total	9,541	68			

La variable independiente es alimentacion.

### Coeficientes

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
Estilo de vida:	,386	,226	,204	1,707	,092
(Constante)	1,686	,331		5,087	,000

La variable dependiente es ln(fisico .



### descanso

#### Resumen del modelo

R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
,148	,022	,007	,212

La variable independiente es alimentacion

### ANOVA

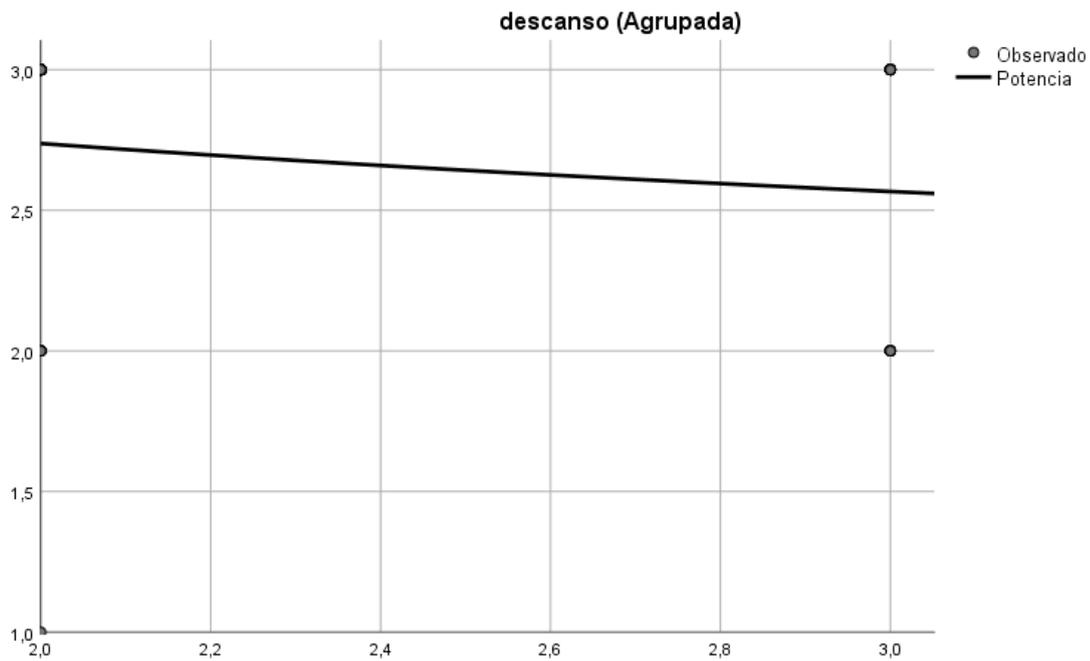
	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Regresión	,067	1	,067	1,496	,226
Residuo	3,009	67	,045		
Total	3,076	68			

La variable independiente es alimentacion .

### Coefficientes

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		
	B	Desv. Error	Beta	t	Sig.
Estilo de vida:	-,159	,130	-,148	-1,223	,226
(Constante)	3,056	,345		8,868	,000

La variable dependiente es ln(descanso)



Residuos:

### Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Rfactor	69	100,0%	0	0,0%	69	100,0%

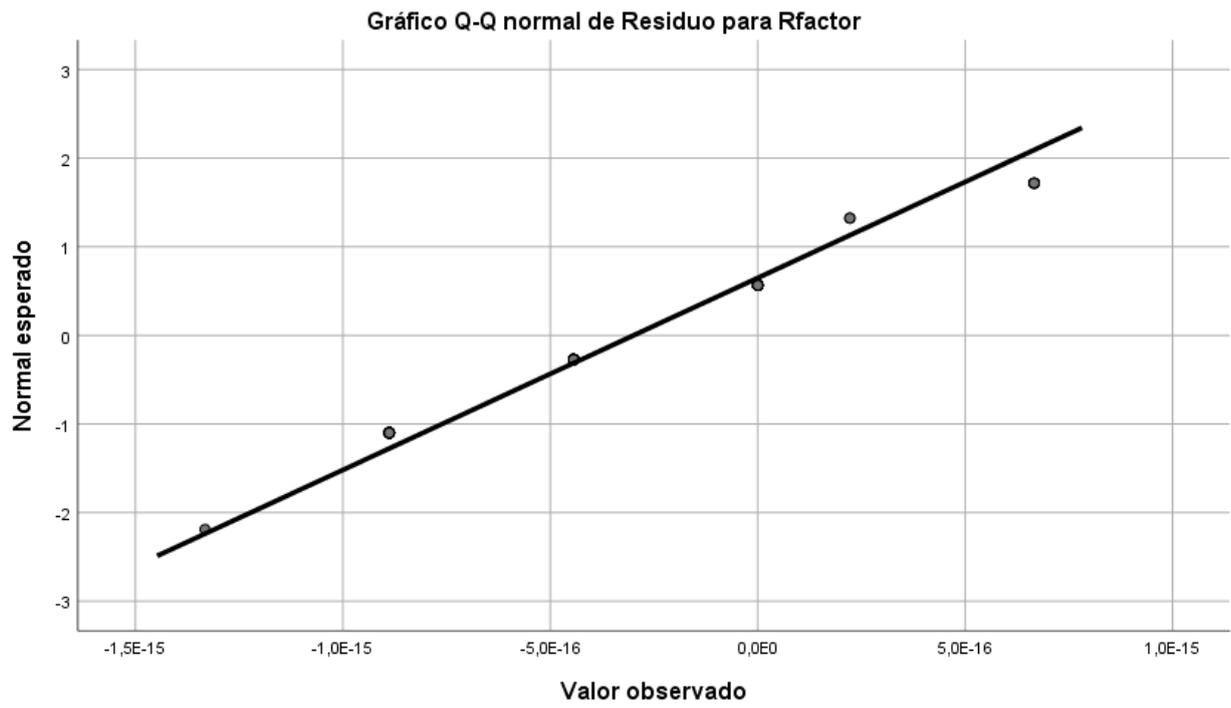
### Descriptivos

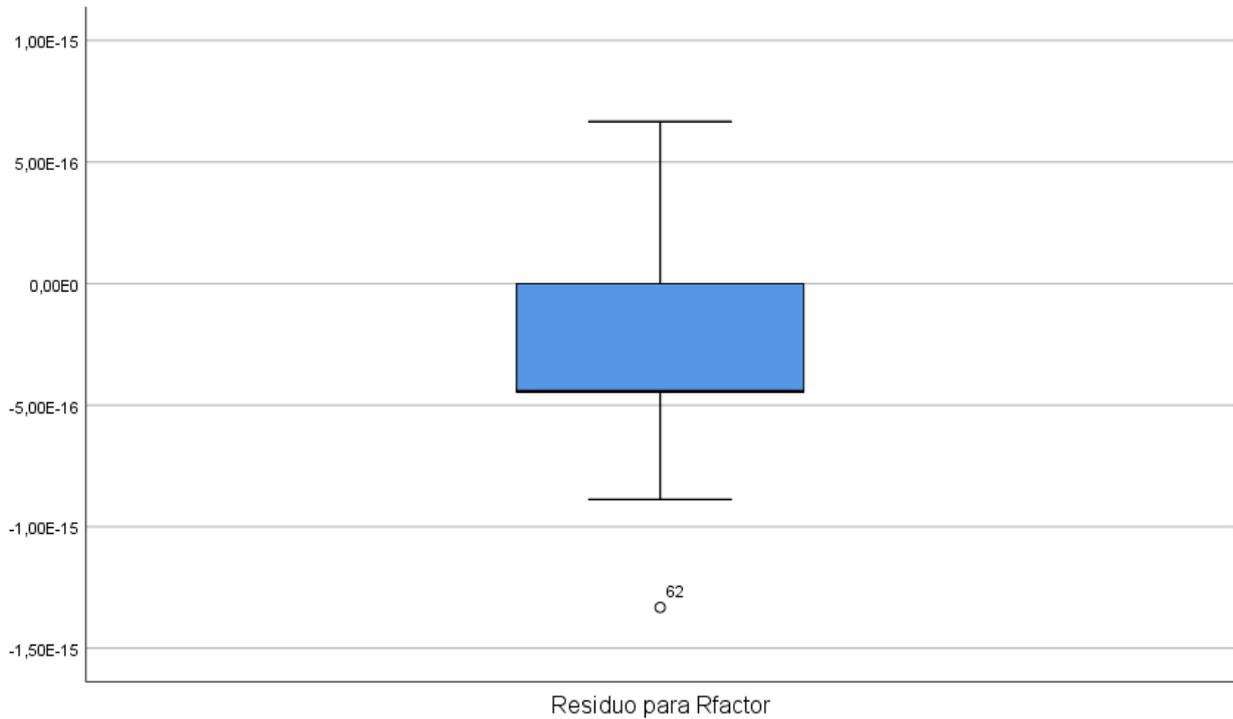
		Estadístico	Error estándar	
Rfactor	Media	,0000	,00000	
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	,0000	
		Límite superior	,0000	
	Media recortada al 5%	,0000		
	Mediana	,0000		
	Varianza	,000		
	Desviación estándar	,00000		
	Mínimo	,00		
	Máximo	,00		
	Rango	,00		
	Rango intercuartil	,00		
	Asimetría	,157	,289	
	Curtosis	-,386	,570	

### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Rfactor	,205	69	,000	,897	69	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors





### Variables entradas/eliminadas<sup>a</sup>

Modelo	Variables entradas	Variables eliminadas	Método
1	factores	.	Introducir

- a. Variable dependiente: imc  
 b. Todas las variables solicitadas introducidas.

### Resumen del modelo<sup>b</sup>

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Cambio en R cuadrado	Estadísticos de cambio			Sig. Cambio en F
						Cambio en F	gl1	gl2	
1	,038 <sup>a</sup>	,001	-,013	1,058	,001	,096	1	67	,758

- a. Predictores: (Constante), alimentacion  
 b. Variable dependiente: imc

**ANOVA<sup>a</sup>**

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	,107	1	,107	,096	,758 <sup>b</sup>
	Residuo	74,965	67	1,119		
	Total	75,072	68			

a. Variable dependiente: imc

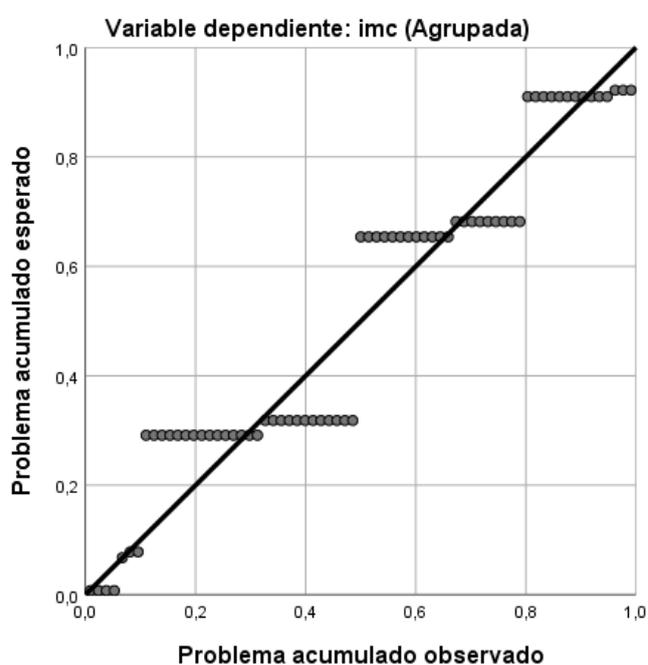
b. Predictores: (Constante), alimentacion

**Estadísticas de residuos<sup>a</sup>**

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación	N
Valor pronosticado	3,50	3,58	3,55	,040	69
Residuo	-2,581	1,500	,000	1,050	69
Desv. Valor pronosticado	-1,277	,772	,000	1,000	69
Desv. Residuo	-2,440	1,418	,000	,993	69

a. Variable dependiente: imc

**Gráfico P-P normal de regresión Residuo estandarizado**



## VI. DISCUSION DE RESULTADOS

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

**Prueba de hipótesis general**

**Relación:** Practicas no saludables de los estilos de vida y estado nutricional.

**H1:** Existe relación entre las prácticas de los estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte – Quilmana, Cañete 2023

**Ho:** No existe relación entre las prácticas de los estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte – Quilmana, Cañete 2023

**Nivel de significancia:** 0.05

**Cálculos:** usando el software SPSS, se aplica prueba Rho de spearman

#### Correlaciones

			ESTILOS DE VIDA	IMC
Rho de Spearman	ESTILOS DE VIDA	Coeficiente de correlación	1,000	-,152
		Sig. (bilateral)	.	,211
		N	69	69
	IMC	Coeficiente de correlación	-,152	1,000
		Sig. (bilateral)	,211	.
		N	69	69

Elaboración propia

**Regla de decisión:** si  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula.

**Decisión:** siendo  $p = 0.211$  se rechaza la hipótesis alterna.

**Conclusión:** No existe relación entre las prácticas de los estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte – Quilmana, Cañete 2023

## Prueba de hipótesis específica 1

**H1:** Los estilos de vida en su dimensión alimentación se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

**Ho:** Los estilos de vida en su dimensión alimentación no se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

**Nivel de significancia:** 0.05

**Cálculos:** usando el software SPSS, se aplica prueba Rho de spearman

		IMC	ALIMENTACION	
		IMC	N	
Rho de Spearman	IMC	Coeficiente de correlación	1,000	-,196
		Sig. (bilateral)	.	,109
		N	69	68
	ALIMENTACION	Coeficiente de correlación	-,196	1,000
		Sig. (bilateral)	,109	.
		N	68	68

Elaboración propia

**Regla de decisión:** si  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula.

**Decisión:** siendo  $p = 0.109$  se rechaza la hipótesis alterna.

**Conclusión:** Los estilos de vida en su dimensión alimentación no se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

## Prueba de hipótesis específica 2

**H1:** Los estilos de vida en su dimensión hábitos personales se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

**Ho:** Los estilos de vida en su dimensión hábitos personales no se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

**Nivel de significancia:** 0.05

**Cálculos:** usando el software SPSS, se aplica prueba Rho de spearman

### Correlaciones

			IMC	HABITOS PERSONALES
Rho de Spearman	IMC	Coeficiente de correlación	1,000	-,003
		Sig. (bilateral)	.	,980
		N	69	69
	HABITOS PERSONALES	Coeficiente de correlación	-,003	1,000
		Sig. (bilateral)	,980	.
		N	69	69

Elaboración propia

**Regla de decisión:** si  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula.

**Decisión:** siendo  $p = 0,980$  se rechaza la hipótesis alterna.

**Conclusión:** Los estilos de vida en su dimensión hábitos personales no se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

### Prueba de hipótesis específica 3

**H1:** Los estilos de vida en su dimensión actividad física se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

**Ho:** Los estilos de vida en su dimensión actividad física no se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

**Nivel de significancia:** 0.05

**Cálculos:** usando el software SPSS, se aplica prueba Rho de spearman.

#### Correlaciones

		ACTIVIDAD		
			IMC	FISICA
Rho de Spearman	IMC	Coefficiente de correlación	1,000	-,158
		Sig. (bilateral)	.	,194
		N	69	69
	ACTIVIDAD FISICA	Coefficiente de correlación	-,158	1,000
		Sig. (bilateral)	,194	.
		N	69	69

Elaboración propia

**Regla de decisión:** si  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula.

**Decisión:** siendo  $p = 0,194$  se rechaza la hipótesis alterna.

**Conclusión:** Los estilos de vida en su dimensión actividad física no se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

#### Prueba de hipótesis específica 4

**H1:** Los estilos de vida en su dimensión patrones de descanso se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

**Ho:** Los estilos de vida en su dimensión patrones de descanso no se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

**Nivel de significancia:** 0.05

**Cálculos:** usando el software SPSS, se aplica prueba Rho de spearman.

#### Correlaciones

		IMC	PATRONES DE DESCANSO
Rho de Spearman	IMC	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,400
		N	69
	PATRONES DE DESCANSO	Coefficiente de correlación	-,103
		Sig. (bilateral)	,400
		N	69

Elaboración propia

**Regla de decisión:** si  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula.

**Decisión:** siendo  $p = 0,400$  se rechaza la hipótesis alterna.

**Conclusión:** Los estilos de vida en su dimensión patrones de descanso no se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023

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

En la presente investigación titulada: “Prácticas de Estilos de Vida y Estado Nutricional en los Conductores del Consorcio Masivo de Transporte, Quilmaná - Cañete, 2023”. A continuación, se presenta los resultados más significativos:

En cuanto la variable 1: Prácticas de estilos de vida, el 55.1 % (38) realizan de manera saludable en comparación al 44,9% (31) que no es saludable.

Los estilos de vida son el conjunto de hábitos basados en condiciones de vida, un modo de vivir, expresado en actitudes y comportamientos, las cuales el individuo adopta para su vida cotidiana permitiéndole disfrutar de un equilibrio entre bienestar físico, mental y social. (46)

Estudio similar encontramos a **Bernabel G. (Lima-Perú, 2019)** (19) en su estudio “Estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas”, obtuvo que el 62% presentó un estilo de vida “Bueno”, 21% “Regular”, 11% “Malo” y el 6% “Excelente”.

Dentro de los resultados que no guardan relación, encontramos a **Sarabia P. y Rivera O.(Ecuador,2021)** (12) “Caracterización del estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida en Conductores de Taxi Azogues”, evidenciaron que el 85.9% practican un estilo de vida no saludable, dentro de ella el 13.6% tiene un mal hábito alimenticio. También, **Arévalo O. y Simbaina M (Ecuador-2023)** (8), realizaron un estudio titulado, “Estado nutricional y estilo de vida en los conductores de taxis de los Cantones”, demostraron que 92,7% tiene un estilo de vida no saludable frente al 7,3% que fue saludable. Finalmente, **Vásquez C. (Chachapoyas-Perú ,2022)** (18) en su estudio titulado: “Estilos de vida y estado nutricional en los conductores del terminal terrestre de Chachapoyas”, identificó el 94.1% tienen estilos de vida poco favorable, el 3.7% desfavorable y 1.9% favorable.

En lo referente la variable 2: Estado nutricional, en 43,5% (30) está en sobrepeso, el 30.4%(21) en obesidad grado I, el 15.9 % obesidad grado II, el 5.8% (4) normo peso y finalmente 4.3%(3) obesidad grado III.

Se refiere a la condición en la que se encuentra una persona en términos de la ingesta, absorción y utilización de nutrientes esenciales para mantener la salud

y el bienestar. Este concepto abarca aspectos como la dieta, la salud física y los indicadores biomédicos para evaluar la adecuación de la nutrición en un individuo. (47)

Dentro de los estudios similares encontramos a **Vaca T. (Ecuador,2023)** (7) en su estudio “Relación entre estado nutricional y riesgo cardiovascular de los choferes de transporte público”, en su resultado encontró que el 70% tiene sobrepeso, el 5% con obesidad tipo I y el 5% con obesidad tipo II. También, **Castillo Q, y Tohalino V. (Lima- Perú, 2023)** (15) en el estudio “Asociación entre estado nutricional antropométrico y factores sociodemográficos en conductores de transporte público”, en resultados, el 51% tiene sobrepeso y el 36.5% obesidad. Igualmente, **Sarabia P. y Rivera O. (Ecuador,2021)** (12) “Caracterización del estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida en Conductores de Taxi Azogues”, evidenciaron que el 50.3% tienen sobrepeso, el 26.2% obesidad tipo I y un 8.9% obesidad tipo II. A su vez, **Zapata H. (Ecuador-2023)** (9) realizó un estudio sobre “Incidencia de dislipidemias en conductores de transporte liviano (taxis) en la ciudad de Latacunga”, en sus resultados evidenció, que el 54,73% tenía sobrepeso y el 18,94% obesidad. De la misma forma, **Arévalo O. y Simbaina M (Ecuador-2023)** (8), realizaron un estudio titulado, “Estado nutricional y estilo de vida en los conductores de taxis de los Cantones” , demostraron que el 60% tienen sobrepeso y el 10,6% obesidad tipo I. Finalmente, **Vásquez C. (Chachapoyas-Perú ,2022)** (18) en su estudio titulado: “Estilos de vida y estado nutricional en los conductores del terminal terrestre de Chachapoyas”, identificó que el 36.1% tiene sobrepeso, y el 8.3% con obesidad de grado – I.

Resultados diferentes encontramos a **Bernabel G. (Lima-Perù,2019)** (19) en su estudio “Estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas”, obtuvo que el 60% presentó obesidad, mientras que el 40% sobrepeso.

**Igualmente, en el objetivo específico 1: “Identificar la relación entre los estilos de vida en su dimensión alimentación y estado nutricional en los**

**conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023**", el 36.8% (25) presentó un estilo de alimentación saludable pero que, pero también tienen sobrepeso. En los estudios similares encontramos a Mero C. (Ecuador-2022) (11) en su estudio "Actividad física y su relación con el estado nutricional en choferes profesionales de la Cooperativa Transirlapen Santa Elena", los resultados evidenciaron que el 57% consumieron alimentos a base granos, el 29% manifestaron que consumieron al menos 6 comidas al día; el 49% presentaron sobrepeso. Finalmente, **Portilla N. (Arequipa-Perù,2022)** (17) en su estudio "Relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de conductores de la empresa de taxi Aló 45, Arequipa 2021, sus resultados muestran que el 49.5% tiene estilos de vida bueno, 26,2% regular, 13,6% excelente y el 10,7% malo; en cuanto al estado nutricional, el 45.6% presentó sobrepeso, seguidamente un 37.9% con obesidad y el 16.5% fue normal.

Dentro del resultado diferente, **Sarabia P. y Rivera O. (Ecuador,2021)** (12) "Caracterización del estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida en Conductores de Taxi Azogues", evidenciaron; que el 85.9% practican un estilo de vida no saludable, dentro de ella el 13.6% tiene un mal hábito alimenticio.

**De la misma forma en el objetivo específico 2: "Identificar la relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos personales y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023"**, el 26.1% (18) presentaron hábitos personales saludables, pero que también tiene sobrepeso. En los resultados diferentes, **Toala B. (Ecuador ,2022)** (10) realizó un estudio "Estilos de vida y obesidad en los choferes de la Cooperativa Villa de Oro", obtuvo que el 86% consume tabaco, el 37% consume alcohol; en cuanto el estado nutricional, el 77% tienen obesidad grado II, por otro lado, el 18% tienen sobrepeso. También, **Mendoza R.et al, (Mexico-2020)** (13) realizaron el estudio "Asociación entre condiciones de trabajo, estilos de vida y Síndrome Metabólico en conductores de taxi de la Ciudad de México", como resultados obtuvieron, el 39.2% consumen alcohol en exceso, el 36.7% consumen tabaco y el 41.7% practica el ejercicio de manera regular; además, el 21% refiere consumir refrescos de forma cotidiana; y el 85% ingiere comida

rápida al menos una vez al día; el 13,9% tiene sobrepeso. Finalmente, **Castillo Q, y Tohalino V. (Lima- Perú, 2023)** (15) en el estudio “Asociación entre estado nutricional antropométrico y factores sociodemográficos en conductores de transporte público”, en resultados, el 53% alude consumir alcohol y el 6% manifiesta consumir cigarrillos, esto evidencia el estilo de vida inadecuado.

**En la misma línea en el objetivo específico 3: “Identificar la relación entre los estilos de vida en su dimensión actividad física y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023”**, el 39.1 % (27) presentó estilo de vida no saludable en la actividad física, de la misma forma con sobrepeso. Estudio similar encontramos a **Toala B. (Ecuador ,2022)** (10) realizó un estudio “Estilos de vida y obesidad en los choferes de la Cooperativa Villa de Oro”, obtuvo que el 77%, no practicar ningún deporte.

Resultado diferente encontramos a **Duran V. (Huacho-Perú, 2022)** (16) en su estudio “Estilo de vida y estrés en choferes de la agencia de transporte público Porta”, resultados, en la dimensión actividad y ejercicio, es moderadamente saludable en un 56%.

**Finalmente, en el objetivo específico 4: “Identificar la relación entre los estilos de vida en su dimensión patrones de descanso y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023”**, el 33.3% (23) presentó patrones de descanso no saludables también, con sobrepeso.

Dentro los resultados solo se halló un estudio similar de **Arias M. et al** ,en la investigación: “Condiciones de trabajo y estado de salud en conductores de transporte público: una revisión sistemática” (14) ; identificaron que los diversos estudios, la gran mayoría de los choferes, producto de los horarios extensos de trabajo tenían poco tiempo para dedicarse al descanso y sueño; y que esta pueden desencadenar la aparición de enfermedades y crónicas no trasmisibles a futuro, y alteraciones en la salud mental por falta de descanso.

Dentro del modelo teórico, para el presente estudio, se consideró, déficit del

autocuidado de Dorothea Orem; ya que destaca la importancia que las personas sean agentes activos en su propia atención y bienestar; en este caso particular incluyendo el manejo de los estilos de vida de los conductores de transporte, y la prevención del trastorno nutricional por exceso. Los principios de esta teoría guían los cuidados de enfermería, promocionando los estilos de vida saludables para la mejora de la salud de los participantes del presente estudio (21)

### **6.3. Responsabilidad ética**

En la realización de la presente investigación, se ha otorgado prioridad a la consideración ética en todas las etapas del proceso. La integridad y el respeto hacia los participantes y la comunidad han sido fundamentales, guiándonos por los principios éticos establecidos en la investigación científica. A continuación, se detallan los aspectos éticos que han sido cuidadosamente abordados:

Para llevar a cabo este estudio, se ha seguido un protocolo ético riguroso. La autorización para la aplicación del instrumento de investigación fue solicitada formalmente, siguiendo los procedimientos establecidos por la empresa pertinente.

Cada conductor participante en la investigación ha proporcionado su consentimiento informado de manera voluntaria y autónoma. Antes de la participación, se les proporcionó información detallada sobre los objetivos del estudio, los procedimientos, así como los posibles beneficios y riesgos. Este proceso aseguró que cada individuo estuviera plenamente informado y dispuesto a participar en la investigación.

Se incluyeron los documentos de Consentimiento, proporcionando una referencia clara de la información comunicada a los participantes.

Durante todo el proceso de investigación, se han seguido y respetado los principios básicos de la bioética, incluyendo el respeto a la autonomía de los participantes, la beneficencia y la justicia. Se han implementado medidas para garantizar la confidencialidad de la información recopilada, protegiendo la privacidad y los derechos de los participantes.

La consideración ética ha sido una guía constante en la recopilación, análisis e

interpretación de los datos, asegurando que los resultados obtenidos se utilicen de manera responsable y respetuosa.

## VII. CONCLUSIONES

- ❖ Los estilos de vida en su dimensión alimentación no se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023. Dado que el valor de P es (0,109); además como se evidencia en la tabla 5.2.2 factores como la calidad de la dieta o la disponibilidad de opciones saludables que podrían estar influyendo en este resultado.
- ❖ Los estilos de vida en su dimensión hábitos personales no se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023. Como se evidencia Esto indica la posibilidad de la intervención de otros aspectos que contribuyen al peso corporal de los conductores.
- ❖ Los estilos de vida en su dimensión actividad física no se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023. Se puede deber a la intensidad y regularidad de la actividad física, podrían ser aspectos clave a considerar.
- ❖ Los estilos de vida en su dimensión patrones de descanso no se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023. Esto sugiere que otros factores, como la calidad del sueño o la duración, podrían desempeñar un papel más destacado en la relación de ambas.

## VII. RECOMENDACIONES

- ❖ A los profesionales asistenciales del centro de salud Quilmana:
  - Implementar evaluaciones nutricionales más detalladas que incluyan aspectos específicos de la dieta, hábitos personales, actividad física y patrones de descanso. Esto permitirá identificar factores específicos que podrían influir en el estado nutricional de los conductores.
  - Ofrecer programas de educación nutricional personalizados que aborden las necesidades individuales de los conductores, centrándose en mejorar la calidad de la dieta y la disponibilidad de opciones saludables.
  - Establecer sistemas de seguimiento continuo para evaluar el impacto de las intervenciones y ajustarlas según sea necesario, asegurando una mejora sostenible en el estado nutricional de los conductores.
- ❖ Al presidente de la asociación del consorcio masivo de transporte
  - Introducir programas de bienestar destinados a mejorar la salud general de los conductores. Esto podría incluir sesiones educativas sobre nutrición, actividad física y gestión del estrés.
  - Fomentar la actividad física entre los conductores mediante la creación de espacios para el ejercicio y la promoción de prácticas saludables. Podrían considerarse incentivos para participar en programas de actividad física.
- ❖ A los conductores de transporte:
  - Incorpora pausas activas en tu rutina de conducción. Aprovecha las paradas programadas para realizar breves ejercicios de estiramiento o caminar. Estas pausas pueden aliviar la tensión muscular y aumentar tu energía durante los trayectos.
  - Prioriza la hidratación constante durante tus viajes. Mantén una botella de agua a mano y establece recordatorios para beber regularmente. La hidratación adecuada puede mejorar la concentración y el bienestar general.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 LOAYZA SANCHEZ D, MUÑOZ TORRE JA. ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL. [ONLINE]; 2017|. ACCESO 4 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
<HTTPS://APIREPOSITORIO.UNH.EDU.PE/SERVER/API/CORE/BITSTREAMS/6E06BFC2-E8BD-4EC1-B1AC-643BB782E537/CONTENT>.
- 2 OMS. SOBREPESO Y OBESIDAD. [ONLINE]; 2016. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN: <HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/NEWS-ROOM/FACT-SHEETS/DETAIL/OBESITY-AND-OVERWEIGHT>.
- 3 MORENOI AJQ, RAMÍREZ ML, MELÉNDEZ EH, SÁNCHEZ AP. ESTILO DE VIDA, DESARROLLO CIENTÍFICO-TÉCNICO Y OBESIDAD. [ONLINE]; 2009. ACCESO 4 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
[HTTP://SCIELO.SLD.CU/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI\\_ARTTEXT&PID=S0864-34662009000300014#:~:TEXT=INTRODUCCI%C3%93N-LOS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20NO%20SALUDABLES%20QUE%20SON%20MODIFICABLES%20POR.MELLITUS%2C%20LA%20CARDIOPAT%C3%ADA%20ISQU%C3%A9MICA%20Y](HTTP://SCIELO.SLD.CU/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S0864-34662009000300014#:~:TEXT=INTRODUCCI%C3%93N-LOS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20NO%20SALUDABLES%20QUE%20SON%20MODIFICABLES%20POR.MELLITUS%2C%20LA%20CARDIOPAT%C3%ADA%20ISQU%C3%A9MICA%20Y).
- 4 WORLD OBESITY ATLAS. SOBRE PESO Y OBESIDAD. [ONLINE]; 2023. ACCESO 4 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
<HTTPS://ES.WORLDOBESITYDAY.ORG/RESOURCES/ENTRY/WORLD-OBESITY-ATLAS-2023>.
- 5 OPS. LA OBESIDAD. [ONLINE]; 2021. ACCESO 4 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN: <HTTPS://WWW.PAHO.ORG/ES/NOTICIAS/3-3-2023-OPS-INSTA-HACER-FRENTE-OBESIDAD-PRINCIPAL-CAUSA-ENFERMEDADES-NON-TRANSMISIBLES>.
- 6 INEI. OBESIDAD. [ONLINE]; 2020. ACCESO 4 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN: [HTTPS://M.INEI.GOB.PE/PRENSA/NOTICIAS/EL-399-DE-PERUANOS-DE-15-Y-MAS-ANOS-DE-EDAD-TIENE-AL-MENOS-UNA-COMORBILIDAD-12903/#:~:TEXT=EN%20EL%20A%C3%B1O%202020%2C%20EL,RURAL%20\(14%2C5%25\)](HTTPS://M.INEI.GOB.PE/PRENSA/NOTICIAS/EL-399-DE-PERUANOS-DE-15-Y-MAS-ANOS-DE-EDAD-TIENE-AL-MENOS-UNA-COMORBILIDAD-12903/#:~:TEXT=EN%20EL%20A%C3%B1O%202020%2C%20EL,RURAL%20(14%2C5%25)).
- 7 VACA TENORIO M. UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO. [ONLINE]; 2023. ACCESO 05 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
<HTTPS://REPOSITORIO.UTA.EDU.EC/HANDLE/123456789/39999>.
- 8 MISHHELL ESTEFANÍA AREVALO ORELLANA TCSM. UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA. [ONLINE]; 2023. ACCESO 05 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
<HTTPS://DSpace.UCACUE.EDU.EC/BITSTREAM/UCACUE/13765/1/AREVALO%20ORELLANA%20MISHHELL%20ESTEFANI%CC%81A%2C%20SIMBAINA%20MINCHALA%20TANIA%20CRISTINA%20%283%29.PDF>.
- 9 ULICES ZH. UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO. [ONLINE]; 2023. ACCESO 05 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
<HTTPS://REPOSITORIO.UTA.EDU.EC/HANDLE/123456789/38268>.
- 10 ANTONIO TBR. REPOSITOIRO DIGITAL UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABI. [ONLINE]; 2022. ACCESO 05 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
<HTTPS://REPOSITORIO.UNESUM.EDU.EC/HANDLE/53000/3909>.

- 1 JOSE MC. REPOSITORIO UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA  
1 ELENA. [ONLINE]; 2022. ACCESO 05 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
. <HTTPS://REPOSITORIO.UPSE.EDU.EC/HANDLE/46000/7991>.
- 1 ZARABIA PAUCAY N&ROY. REPOSITORIO UNIVERSIDAD CATOLICA DE  
2 CUENCA. [ONLINE]; 2021. ACCESO 05 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
. <HTTPS://DSpace.UCACUE.EDU.EC/BITSTREAM/UCACUE/10467/1/IMPRIMIR%20TESIS%20RIVERA-SARABIA%20CD%20%282%29.PDF>.
- 1 GUARMIZO CASTRO LRCK. REPOSITORIO. XOC.UAM. [ONLINE]; 2022.  
3 ACCESO 05 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
. <HTTPS://REPOSITORIO.XOC.UAM.MX/JSPUI/HANDLE/123456789/34489>.
14. CAMILA ARIAS . ARTICULO [ONLINE] ,  
HTTPS://REVISTA.ISCIII.ES/INDEX.PHP/MST/ARTICLE/VIEW/1208/1533#CONTE  
NT/FIGURE\_REFERENCE\_4
- 1 CASTILLO QUIJANO KTVF. REPOSITORIO.UCSS.EDU.PE/. [ONLINE]; 2023.  
4 ACCESO 05 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
. <HTTPS://REPOSITORIO.UCSS.EDU.PE/HANDLE/20.500.14095/1953>.
- 1 SANDY. DVM. REPOSITORIO UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO  
5 SANCHEZ CARRION. [ONLINE]; 2022. ACCESO 05 DE OCTUBRE DE 2023.  
. DISPONIBLE EN:  
<HTTP://REPOSITORIO.UNJFSC.EDU.PE/HANDLE/20.500.14067/7271>.
- 1 MAICA PORTILLA NJ. REPOSITORIO UNSA. EDU.PE. [ONLINE]; 2021. ACCESO  
6 05 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
. <HTTPS://REPOSITORIO.UNSA.EDU.PE/ITEMS/6178031E-A27D-48F3-B8FA-CD474EA6AFF6>.
- 1 SABINA VC. REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO  
7 RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS. [ONLINE]; 2021. ACCESO 05 DE  
. OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
<HTTPS://REPOSITORIO.UNTRM.EDU.PE/HANDLE/20.500.14077/2694>.
- 1 JUDITH BG. CYBERTESIS.UNMSM.EDU.PE. [ONLINE]; 2019. ACCESO 05 DE  
8 OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
. <HTTPS://CYBERTESIS.UNMSM.EDU.PE/HANDLE/20.500.12672/11798>.
- 1 TENORIO MENDEZ YY. CYBERTESIS.UNMSM.EDU.PE. [ONLINE]; 2018.  
9 ACCESO 05 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
. <HTTPS://CYBERTESIS.UNMSM.EDU.PE/HANDLE/20.500.12672/9460>.
- 2  
0  
.
- 2 MARCOS ESPINO MIRIAM PAULA TBE. APLICACIÓN DEL MODELO DE  
1 DOROTHEA OREM ANTE UN CASO DE UNA PERSONA CON DOLOR  
. NEOPLÁSICO. [ONLINE]; 2013. ACCESO 6 DE AGOSTO DE 2023. DISPONIBLE  
EN:  
[HTTPS://SCIELO.ISCIII.ES/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI\\_ARTTEXT&PID=S1134-928X2013000400005](HTTPS://SCIELO.ISCIII.ES/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S1134-928X2013000400005).
- 2 GERENCIA ASISTENCIAL DE ATENCION PRIMARIA. ESTILOS DE VIDA.  
2 [ONLINE]; 2020. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
. <HTTPS://WWW.COMUNIDAD.MADRID/HOSPITAL/ATENCIONPRIMARIA/CIUDADANOS/ESTILOS-VIDA#:~:TEXT=LA%20ORGANIZACION%20MUNDIAL%20DE%20LA,FACTORES%20SOCIOCULTURALES%20Y%20CARACTER%20ADSTICAS%20PERSONALES%20E%20%9D>.

- 2 COLS CY. ESTILOS DE VIDA. [ONLINE]; 2000. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
 . [HTTPS://WWW.UM.ES/INNOVA/OCW/ACTIVIDAD FISICA SALUD/CONTENIDO S/ESTILO DE VIDA.HTML](https://www.um.es/innova/ocw/actividad_fisica_salud/contenido_s/estilo_de_vida.html).
- 2 GUTIERREZ. ESTILOS DE VIDA. [ONLINE]; 2000. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
 . [HTTPS://WWW.UM.ES/INNOVA/OCW/ACTIVIDAD FISICA SALUD/CONTENIDO S/ESTILO DE VIDA.HTML](https://www.um.es/innova/ocw/actividad_fisica_salud/contenido_s/estilo_de_vida.html).
- 2 MENDOZA. ESTILOS DE VIDA. [ONLINE]; 1994. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
 . [HTTPS://WWW.UM.ES/INNOVA/OCW/ACTIVIDAD FISICA SALUD/CONTENIDO S/ESTILO DE VIDA.HTML](https://www.um.es/innova/ocw/actividad_fisica_salud/contenido_s/estilo_de_vida.html).
- 2 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNED. ALIMENTACION. [ONLINE]; 2018. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
 . [HTTPS://WWW.RINCONDELASALUD.COM/ES-ES/ARTICULOS/NUTRICION ALIMENTACION-Y-NUTRICION 72.HTML](https://www.rincondelasalud.com/es-es/articulos/nutricion_alimentacion-y-nutricion_72.html).
- 2 FLORES. ALIMENTACION. [ONLINE]; 2021. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN: [HTTPS://WWW.STUDOCU.COM/PE/DOCUMENT/INSTITUTO-CERTUS/REGISTRO-DE-LIBROS-CONTABLES/ALIMENTACION-Y-NUTRICION/34514225](https://www.studocu.com/pe/document/instituto-certus/registro-de-libros-contables/alimentacion-y-nutricion/34514225).
- 2 OPS. ALIMENTACION SANA. [ONLINE]; 2018. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN: [HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/NEWS-ROOM/FACT-SHEETS/DETAIL/HEALTHY-DIET](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet).
- 2 FORMATE. TIPOS DE ALIMENTACION. [ONLINE]; 2017. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
 . [HTTPS://WWW.FORMATE.ES/BLOG/CONSEJOS/CUALES-SON-LOS-TIPOS-DE-ALIMENTACION/](https://www.formate.es/blog/consejos/cuales-son-los-tipos-de-alimentacion/).
- 3 RHOTON S. TIPOS DE ALIMENTACION. [ONLINE]; 2017. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
 . [HTTPS://WWW.SIGNIFICADOS.COM/ALIMENTACION/](https://www.significados.com/alimentacion/).
- 3 SOLER AH. ALIMENTACION Y NUTRICION. [ONLINE]; 2013. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
 . [HTTPS://WWW.UV.ES/HORT/ALIMENTACION/ALIMENTACION.HTML](https://www.uv.es/hort/alimentacion/alimentacion.html).
- 3 CLINICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA. DIETA. [ONLINE]; 2020. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN: [HTTPS://WWW.CUN.ES/DICCIONARIO-MEDICO/TERMINOS/DIETA](https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/dieta).
- 3 CONCEPTO DEFINICION. DIETA. [ONLINE]; 2023. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
 . [HTTPS://CONCEPTODEFINICION.DE/DIETA#GOOGLE VIGNETTE](https://conceptodefinicion.de/dieta/#google_vignette).
- 3 UNIDAD DE PREVENCIÓN COMUNITARIA EN CONDUCTAS ADICTIVAS. 4 HABITOS. [ONLINE] ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
 . [HTTPS://WWW.ALFARADELPATRIARCA.ES/WP-CONTENT/UPLOADS/2017/12/QUE-SON-LOS-H%C3%81BITOS.PDF](https://www.alfaradelatriarca.es/wp-content/uploads/2017/12/que-son-los-h%C3%81bitos.pdf).
- 3 OMS. TABACO. [ONLINE]; 2023. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN: [HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/NEWS-ROOM/FACT-SHEETS/DETAIL/TOBACCO](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco).
- 3 ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. ALCOHOL. [ONLINE]; 2023. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN: [HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/NEWS-ROOM/FACT-SHEETS/DETAIL/ALCOHOL](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol).

- 3 OMS. ACTIVIDAD FISICA. [ONLINE]; 2023. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023.  
7 DISPONIBLE EN: [HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/NEWS-ROOM/FACTS-SHEETS/DETAIL/PHYSICAL-ACTIVITY](https://www.who.int/es/news-room/facts-sheets/detail/physical-activity).
- 3 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL - PARAGUAY. HORAS  
8 DE DESCANSO. [ONLINE]; 2015. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023.  
. DISPONIBLE EN: [HTTP://PORTAL.MSPBS.GOV.PY/DESCANSO-INSUFICIENTE-PUEDE-ALTERAR-LA-CALIDAD-DE-VIDA/#:~:TEXT=LA%20ORGANIZACION%20MUNDIAL%20DE%20LA%20DIFERENCIA%20EN%20LAS%20MISMAS%20HORAS](http://portal.mspbs.gov.py/DESCANSO-INSUFICIENTE-PUEDE-ALTERAR-LA-CALIDAD-DE-VIDA/#:~:TEXT=LA%20ORGANIZACION%20MUNDIAL%20DE%20LA%20DIFERENCIA%20EN%20LAS%20MISMAS%20HORAS).
- 3 OFFARM. ESTADO NUTRICIONAL. [ONLINE]; 2013. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE  
9 2023. DISPONIBLE EN: [HTTPS://WWW.ELSEVIER.ES/ES-REVISTA-OFFARM-4-ARTICULO-MEDIDAS-EMPLEADAS-EVALUAR-EL-ESTADO-13044456](https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456).
- 4 CENTRO PARA EL CONTROL Y LA PREVENCION DE ENFERMEDADES. PESO  
0 SALUDABLE. [ONLINE]; 2021. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE  
. EN:  
[HTTPS://WWW.CDC.GOV/HEALTHYWEIGHT/SPANISH/ASSESSING/INDEX.HTML#:~:TEXT=SI%20SU%20IMC%20ES%20MENOS,DENTRO%20DEL%20RANGO%20DE%20OBESIDAD](https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/index.html#:~:text=SI%20SU%20IMC%20ES%20MENOS,DENTRO%20DEL%20RANGO%20DE%20OBESIDAD).
- 4 GERENCIA ASISTENCIAL DE ATENCION PRIMARIA. ESTILOS DE VIDA.  
1 [ONLINE]; 2022. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
. [HTTPS://WWW.COMUNIDAD.MADRID/HOSPITAL/ATENCIONPRIMARIA/CIUDADANOS/ESTILOS-VIDA/#:~:TEXT=LA%20ORGANIZACION%20MUNDIAL%20DE%20LA%20FACTORES%20SOCIOCULTURALES%20Y%20CARACTER%20PERSONALES%20E2%80%9D](https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida/#:~:text=LA%20ORGANIZACION%20MUNDIAL%20DE%20LA%20FACTORES%20SOCIOCULTURALES%20Y%20CARACTER%20PERSONALES%20E2%80%9D).
- 4 PEDRAZA DF. EL ESTADO NUTRICIONAL COMO FACTOR Y RESULTADO DE  
2 LA SEGURIDAD NUTRICIONAL Y ALIMENTARIA. [ONLINE]; 2004. ACCESO 6 DE  
. OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
[HTTP://WWW.SCIELO.ORG.CO/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI\\_ARTTEXT&PID=S0124-00642004000200002#:~:TEXT=EL%20ESTADO%20NUTRICIONAL%20ES%20EL%20DIFERENCIA%20DECON%20MICOS%20Y%20AMBIENTALES](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642004000200002#:~:text=EL%20ESTADO%20NUTRICIONAL%20ES%20EL%20DIFERENCIA%20DECON%20MICOS%20Y%20AMBIENTALES).
- 4 AMANDA IZQUIERDO HERNÁNDEZ LMABD LLC, GONZÁLEZ LIM.  
3 ALIMENTACION SALUDABLE. [ONLINE]; 2004. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE  
. 2023. DISPONIBLE EN:  
[HTTP://SCIELO.SLD.CU/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI\\_ARTTEXT&PID=S0864-03192004000100012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012).
- 4 OSPACA. HABITOS NOCIVOS. [ONLINE]; 2015. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE  
4 2023. DISPONIBLE EN:  
. [HTTPS://OSPACA.COM/UPLOAD/PDF/OSPACA\\_BIBLIOTECA-SALUDABLE\\_HN.PDF](https://ospaca.com/upload/pdf/ospaca_biblioteca_saludable_hn.pdf).
- 4 LABORATORIO DIAGNOSTICA. GRASA CORPORAL. [ONLINE]; 2021. ACCESO  
5 6 DE OCTUBRE DE 2023. DISPONIBLE EN:  
. [HTTPS://LABDIAGNOSTICA.COM/NIVELES-DE-GRASA-CORPORAL-QUE-SON-Y-POR-QUE-TENEMOS-QUE-MONITOREARLOS/#:~:TEXT=EL%20TEJIDO%20ADIPOSO%20O%20GRASA,PROTEGE%20AL%20SISTEMA%20M%20BASCULO%20ESQUELETICO](https://labdiagnostica.com/niveles-de-grasa-corporal-que-son-y-por-que-tenemos-que-monitorearlos/#:~:text=EL%20TEJIDO%20ADIPOSO%20O%20GRASA,PROTEGE%20AL%20SISTEMA%20M%20BASCULO%20ESQUELETICO).
- 4 CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCION DE ENFERMEDADES.  
6 PESO SALUDABLE. [ONLINE]; 2015. ACCESO 6 DE OCTUBRE DE 2023.  
. DISPONIBLE EN:

[HTTPS://WWW.CDC.GOV/HEALTHYWEIGHT/SPANISH/ASSESSING/BMI/ADULT\\_BMI/INDEX.HTML.](https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html)

4 CARLOS FERNANDEZ COLLADO PBL. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. 7 [ONLINE]; 2014. ACCESO 27 DE MARZO DE 2023. DISPONIBLE EN:

. [HTTPS://WWW.ESUP.EDU.PE/WP-CONTENT/UPLOADS/2020/12/2.%20HERNANDEZ,%20FERNANDEZ%20Y%20BAPTISTA-METODOLOG%C3%ADA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA%206TA%20ED.PDF.](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20HERNANDEZ,%20FERNANDEZ%20Y%20BAPTISTA-METODOLOG%C3%ADA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA%206TA%20ED.PDF)

## **XI. ANEXOS**

ANEXO N°01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“PRACTICAS DE ESTILOS DE VIDA Y OBESIDAD EN LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE - QUILMANA, CAÑETE 2023.”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<b>General:</b>	<b>General:</b>	<b>General:</b>			<b>Tipo de estudio:</b> Aplicativo, <b>Enfoque:</b> cuantitativo <b>Procedimiento:</b> prospectivo,  <b>Alcance:</b> correlacional.  <b>Diseño:</b> No experimental – de corte transversal.  <b>Población y muestra:</b> Se empleó un método de muestreo no probabilístico por conveniencia para incluir a los 69 conductores del consorcio de transportes
¿Cuál es la relación entre las prácticas de estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023?	Establecer la relación entre las prácticas de estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023	<b>Ha:</b> Existe relación entre las prácticas de estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023  <b>Ho:</b> No existe relación entre las prácticas de estilos de vida y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023	<b>Estilos de vida.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Alimentación</b></li> <li>• <b>Hábitos personales</b></li> <li>• <b>Actividades físicas</b></li> <li>• <b>Patrones de descanso</b></li> </ul> <b>INDICADORES DE MEDICION:</b> No saludable: 20 pts a 40pts Saludable: 41 pts a 60 pts	

<p><b>Específicos.</b></p> <p>¿Cuál es la relación de las prácticas de estilos de vida en su dimensión alimentación y el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación de las prácticas de estilos de vida en su dimensión hábitos personales y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación de las prácticas de estilos de vida en su dimensión actividad física y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación de las prácticas de estilos de vida en su dimensión patrones de descanso y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023?</p>	<p><b>Específicos.</b></p> <p>Identificar los estilos de vida en su dimensión alimentación y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023</p> <p>Identificar los estilos de vida en su dimensión hábitos personales y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023</p> <p>Identificar los estilos de vida en su dimensión actividad física y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023</p> <p>Identificar los estilos de vida en su dimensión patrones de descanso y estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023</p>	<p><b>Específicos.</b></p> <p>Los estilos de vida en su dimensión alimentación se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023</p> <p>Los estilos de vida en su dimensión hábitos personales se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023</p> <p>Los estilos de vida en su dimensión actividad física se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023</p> <p>Los estilos de vida en su dimensión patrones de descanso se relaciona con el estado nutricional en los conductores del consorcio masivo de transporte, Quilmaná - Cañete 2023</p>	<p><b>ESTADO NUTRICIONAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normopeso</li> <li>• Sobrepeso</li> <li>• Obesidad I</li> <li>• Obesidad II</li> <li>• Obesidad III</li> </ul> <p><b>INDICADORES DE MEDICION:</b>  Normopeso de 18,5 a &lt; 25  Sobrepeso 25 a &lt; 30  Obesidad Grado I cuando IMC sea de 30 a &lt; 35.  Obesidad Grado II cuando su IMC sea de 35 a &lt; 40.  Obesidad Grado III cuando su IMC sea de ≥ a 40.</p>	
---	--	--	----------------------------------	--	--

**ANEXO N° 02**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO:** Prácticas de estilos de vida en escala de Likert

**INSTRUCCIONES:**

Marcar con (X) la respuesta que usted considere correcta. Solicitamos responder con total sinceridad a las preguntas formuladas con fines de investigación; las mismas que serán anónimas.

**DATOS GENERALES:**

**Género:** a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

**Edad:** .....

a) 18 a 23 ( ) b) 24 a 29 ( ) c) 30 a 35 ( ) d) 35 a más años ( )

**Grado de instrucción:**

a) Primaria ( ) b) Secundaria ( ) c) Superior técnico ( ) d) Superior universitario ( )

**Condición**

**civil:**

a) Soltero/a ( ) b) Casado/a ( ) c) Divorciado/a ( ) d) Conviviente ( )  
e) Viuda/o ( )

<b>CRITERIOS DE CALIFICACIÓN</b>	<b>NUNCA (1)</b>	<b>A VECES (2)</b>	<b>SIEMPRE (3)</b>
<b>DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN</b>			
1.- Consume comida rápida o alimentos altos en grasas ya que influyen negativamente en mi capacidad para mantener la atención mientras conduzco			
2.- Consume bebidas con cafeína (360, Red Bull, maltin power, volt) antes de conducir ya que aumenta mi estado de alerta y concentración pero sé que es perjudicial para mi salud			
3.- Consume verduras (ensaladas) cocidas al día (brócoli, espinacas, lechuga, col, nabo, apio, tomates, pimientos, zanahorias, calabazas, vainita, cebolla, entre otros)			

4.- Consume algunos de los frutos secos (pecanas, almendras, nueces, maní, castañas, entre otros), o legumbres (lentejas, frijoles, garbanzos, arvejas, entre otros) durante la semana			
5. Elige conscientemente mis alimentos antes de conducir para garantizar un nivel óptimo de alerta y concentración.			
<b>DIMENSIÓN HÁBITOS PERSONALES</b>	<b>NUNCA</b> <b>(1)</b>	<b>A VECES</b> <b>(2)</b>	<b>SIEMPRE</b> <b>(3)</b>
6. ¿Evitas consumir frecuentemente alcohol o tabaco durante un mes típico?			
7. ¿Crees que puedas tener problemas de salud relacionados con el consumo de alcohol y tabaco?			
8 ¿Eres consciente de los riesgos asociados con el consumo de alcohol y tabaco?			
9. ¿Has recibido información o capacitación sobre los riesgos y efectos del consumo de alcohol y tabaco?			
10. ¿Consideras que el consumo de alcohol y tabaco es una forma dañina para tu salud que te ayuda lidiar con el estrés o la presión en tu profesión?			
<b>DIMENSIÓN ACTIVIDADES FISICAS</b>	<b>NUNCA</b> <b>(1)</b>	<b>A VECES</b> <b>(2)</b>	<b>SIEMPRE</b> <b>(3)</b>
11. ¿Con qué frecuencia participas en actividades físicas antes de conducir?			
12. ¿Realizas estiramientos o calentamiento antes de conducir?			
13. ¿Tienes la costumbre de tomar descansos y realizar algún tipo de actividad física durante viajes largos en carretera?			
14. ¿Realizas alguna actividad física después de conducir para relajarte o estirar los músculos?			
15. ¿Practicas algún deporte en el transcurso de la semana (futbol, básquet, atletismo)??			

<b>DIMENSION PATRONES DE DESCANSO</b>	<b>NUNCA (1)</b>	<b>A VECES (2)</b>	<b>SIEMPRE (3)</b>
<b>16.</b> ¿Te aseguras de tener un número suficiente de horas de sueño antes de conducir?			
<b>17.</b> ¿Evitas actividades estimulantes (como el uso de dispositivos electrónicos) antes de dormir?			
<b>18.</b> ¿Realizas siestas cortas antes de conducir, especialmente si has tenido una noche de sueño insuficiente?			
<b>19.</b> ¿Reconoces la importancia de un buen descanso para tu seguridad y bienestar al conducir?			
<b>20.</b> ¿Creas un ambiente propicio para el descanso (oscuridad, silencio, temperatura adecuada)?			

<b>No saludable</b>	20 al 40
<b>Saludable</b>	41 al 60

## **LOS PUNTAJES SE EVALUARÁN DE LA SIGUIENTE MANERA**

### **INSTRUMENTO PARA EL ESTADO NUTRICIONAL**

La evaluación y cuestionario que se presenta es parte de un estudio de investigación titulado. **“obesidad y estilos de vida en los colaboradores administrativos de la empresa dhmont. surquillo – 2021”**

#### **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

<b>N° CONDUCTORES</b>	<b>PESO</b>	<b>TALLA</b>	<b>IMC</b>	<b>DIAGNOSTICO</b>

**ANEXO N° 03  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

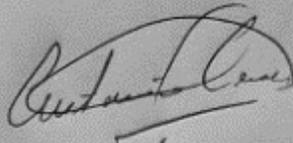
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr Eutimio Carrión , reciba mi saludo cordial, mediante la presente solicitamos la participación DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ reúne las condiciones necesarias para participar en dicho estudio de investigación denominado "PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ - CAÑETE, 2023" encontrando valiosa información que redundara en beneficio de la salud.

Por lo tanto, Yo Eutimio Carrión representante legal autorizo para la participación.

Agradezco anticipadamente su participación y comprensión.

Firma del gerente



## ANEXO N°4 BASE DE DATOS

N°	DATOS GENERALES			ESTILO DE VIDA																ESTADO NUTRICIONAL				
	EDAD	G. de instrucción	Condición Civil	D1: ALIMENTACION				D2: HABITOS PERSONALES				D3: ACTIVIDADES FISICAS				D4: PATRONES DE DESCANSO				IMC				
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	47		2	2	2	3	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31.1
2	50		2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	35.1
3	53		2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	39.1
4	62		3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	37.9
5	37		2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28.7
6	43		1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	36.7
7	32		3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	34.5
8	42		3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	36.7
9	40		1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	32.8
10	53		3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3	27.3
11	50		3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25.7
12	36		2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	30.6
13	53		3	1	2	1	3	3	3	1	1	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	34.5
14	60		3	2	2	1	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	48.7
15	70		2	2	3	2	2	3	1	2	3	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	28.5
16	26		4	3	3	3	1	1	2	3	1	1	1	1	3	1	3	3	3	2	2	2	2	35.5
17	43		3	4	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	24.6
18	37		3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31.1
19	40		3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	29.9
20	30		3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	31.2
21	50		2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	30.2
22	26		2	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	32
23	30		2	1	2	1	3	2	1	2	1	3	3	3	2	1	1	3	3	3	2	2	2	29.9
24	72		3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	26.9
25	36		3	1	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	26.9
26	30		3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	15.8
27	32		3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40.8
28	50		4	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	41.2
29	47		2	4	3	1	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	2	2	3	2	3	3	2	35.9
30	68		3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26.2
31	35		3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36.8
32	75		3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	27.7
33	40		3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	25.7
34	50		3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31.1
35	26		3	1	3	3	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	25.7
36	27		3	4	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	35.5
37	53		3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	33.2
38	45		2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	24.9
39	27		3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	30.2
40	45		2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3	28.8
41	36		3	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3		1	1	2	22
42	30		3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	25
43	30		3	1	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	29.3
44	55		1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	26.5
45	42		2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	25.7
46	35		3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	27.9
47	40		3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	28.1
48	27		2	1	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	35.5
49	35		3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	31.5
50	30		3	4	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32.5
51	51		3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	29.3
52	30		2	4	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	30.6
53	53		2	5	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	25.5
54	55		3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	25.7
55	33		3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33.9
56	37		3	1	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	25.7
57	40		1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	26.7
58	55		2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27.3
59	42		2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	33.5
60	51		3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	26.2
61	73		2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	29.3
62	54		2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	33.2
63	62		2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	30.2
64	53		2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	27.3
65	41		2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	31.5
66	50		2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	31.5
67	50		3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	36.7
68	44		2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32.1
69	45		2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	23.1

## ANEXO N°5 DETERMINACION DE CONFIABILIDAD

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,609	20

### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
27,10	18,322	4,280	20

El coeficiente alfa de Cronbach para la prueba es de 0.609, indicando una fiabilidad moderada. A pesar de no alcanzar una fiabilidad alta, este resultado sugiere una consistencia aceptable en las respuestas de la muestra. La prueba demuestra ser adecuada para evaluar la variable seleccionada, proporcionando una base sólida y coherente para la obtención de datos. Este nivel de fiabilidad respalda la validez interna de la prueba, lo que significa que las respuestas de los participantes son consistentes entre sí. Además, la moderada fiabilidad puede indicar que la prueba es lo suficientemente sensible para captar variaciones en la variable medida. En futuras investigaciones, considerar ajustes en la prueba podría mejorar aún más la consistencia interna y fortalecer su utilidad como herramienta de medición confiable.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	25,60	12,711	,807	,474
VAR00002	25,90	16,322	,535	,568
VAR00003	25,60	15,156	,484	,553
VAR00004	25,80	16,622	,372	,580
VAR00005	25,90	19,433	-,347	,646
VAR00006	25,70	17,567	,045	,621

VAR00007	25,60	12,711	,807	,474
VAR00008	25,90	16,322	,535	,568
VAR00009	25,60	15,156	,484	,553
VAR00010	25,80	16,622	,372	,580
VAR00011	25,90	19,433	-,347	,646
VAR00012	25,70	17,567	,045	,621
VAR00013	25,80	16,844	,185	,600
VAR00014	25,70	18,678	-,140	,647
VAR00015	25,80	19,956	-,433	,659
VAR00016	25,80	19,511	-,276	,662
VAR00017	25,70	16,011	,495	,564
VAR00018	25,70	20,456	-,415	,682
VAR00019	25,60	17,156	,204	,598
VAR00020	25,80	13,289	,930	,478

**Anexo 5**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS**

TITULO: PRACTICAS DE ESTILOS DE VIDA Y OBESIDAD EN LOS CONDUCTORES  
DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE - QUILMANA, CAÑETE 2023.

N.º	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	S		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	S		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	S		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	S		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	S		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	S		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	S		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		S	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		S	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	S		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	S		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....  
 .....  
 .....  
 .....

  
 .....  
**Dr. Wilson H. Aliaga Silva**  
**MÉDICO CIRUJANO**  
**CMP: 085292**

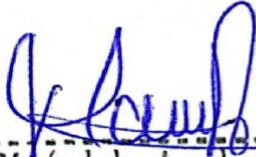
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS**

TITULO: PRACTICAS DE ESTILOS DE VIDA Y OBESIDAD EN LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE - QUILMANA, CAÑETE 2023.

N.º	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....  
 .....  
 .....

  
 -----  
 Dra. María de los Angeles Roa Huapaya  
 MÉDICO CIRUJANO  
 C.M.P. 85414

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS**

TITULO: PRACTICAS DE ESTILOS DE VIDA Y OBESIDAD EN LOS CONDUCTORES  
DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE - QUILMANA, CAÑETE 2023.

N.º	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

**Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:**

.....  
 .....  
 .....  
 .....

  
 -----  
 Dra. Xiomara Paredes Terrones  
 Médico Cirujano  
 CMP 086964

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS**

TITULO: PRACTICAS DE ESTILOS DE VIDA Y OBESIDAD EN LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE - QUILMANA, CAÑETE 2023.

N.º	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	/		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	/		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	/		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	/		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	/		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	/		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	/		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		/	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		/	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	/		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	/		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....  
 .....  
 .....  
 .....

  
 Hugo F. Pérez Sañi  
 Nutricionista  
 CNP.5715

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS**

**TITULO: PRACTICAS DE ESTILOS DE VIDA Y OBESIDAD EN LOS CONDUCTORES  
DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE - QUILMANA, CAÑETE 2023.**

N.º	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	/		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	/		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	/		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	/		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	/		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	/		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	/		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		/	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		/	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	/		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	/		

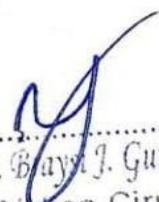
**Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:**

.....

.....

.....

.....

 Dra. Baya J. Gutiérrez  
 Médico Cirujano  
 CMP: 094944

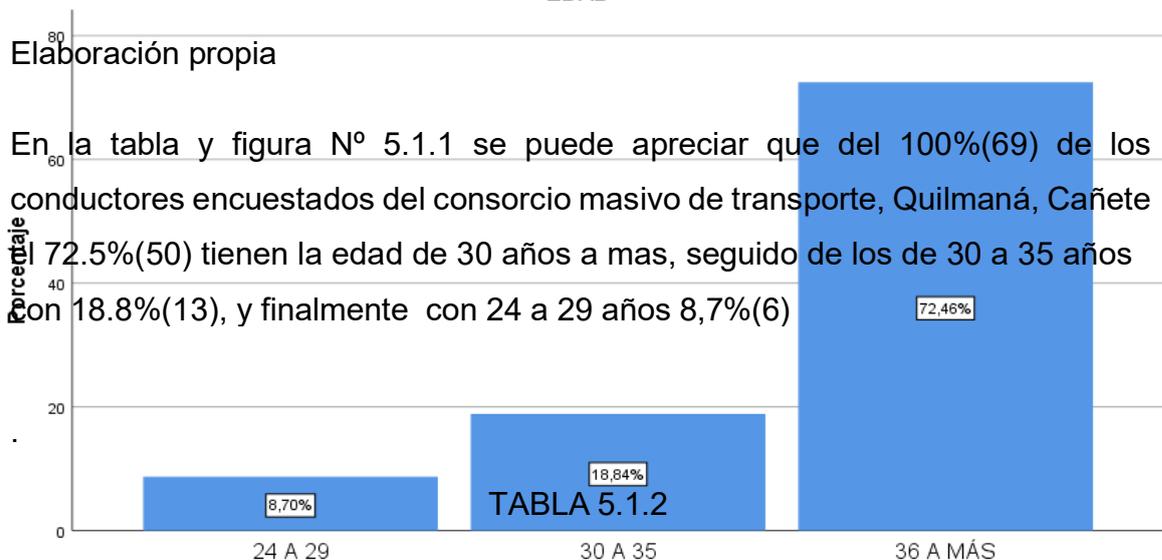
**ANEXO 6**  
**TABLAS Y FIGURAS DE DATOS GENERALES**

TABLA  
EDAD DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE,  
QUILMANÁ – CAÑETE

		Frecuencia	Porcentaje	TOTAL
Válido	24 A 29	6	8,7	8,7
	30 A 35	13	18,8	18,8
	36 A MÁS	50	72,5	72,5
	Total	69	100,0	100,0

Elaboración propia

FIGURA  
EDAD



En la tabla y figura se puede apreciar que del 100%(69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete el 72.5%(50) tienen la edad de 30 años a mas, seguido de los de 30 a 35 años con 18.8%(13), y finalmente con 24 a 29 años 8,7%(6)

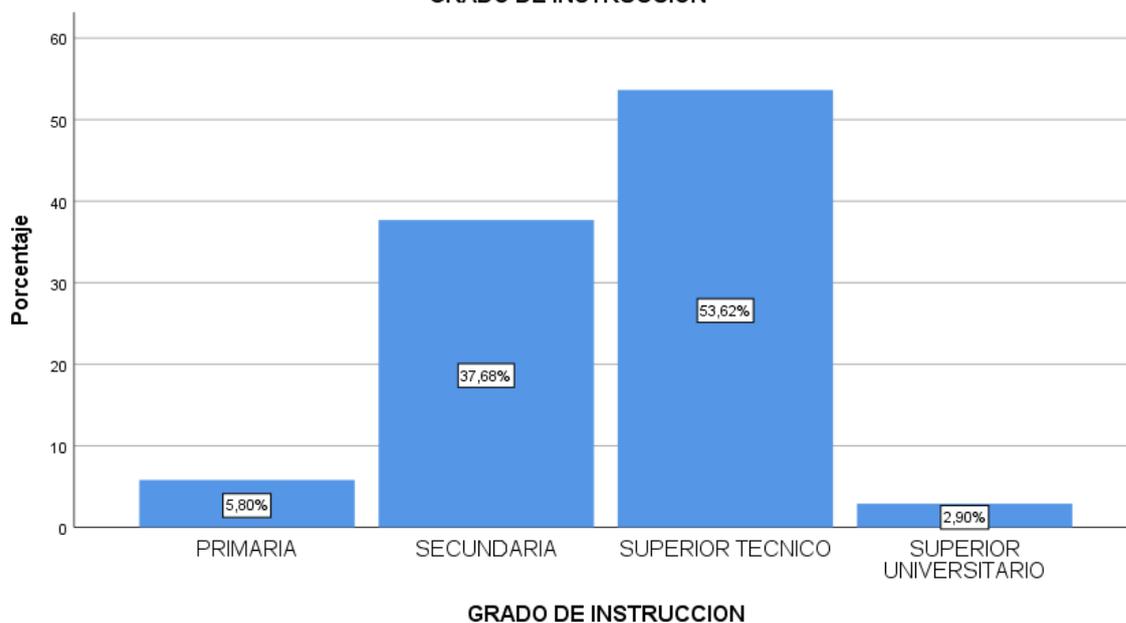
**TABLA**  
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE**  
**TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE.**

**TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE**

		Frecuencia	Porcentaje	TOTAL
Válido	PRIMARIA	4	5,8	5,8
	SECUNDARIA	26	37,7	37,7
	SUPERIOR TECNICO	37	53,6	53,6
	SUPERIOR UNIVERSITARIO	2	2,9	2,9
	Total	69	100,0	100,0

Elaboración propia

**FIGURA**  
**GRADO DE INSTRUCCION**



Elaboración propia

En la tabla y figura se puede apreciar que del 100%(69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete en cuanto a su grado de instrucción el 53,6%(37) tienen el grado de superior técnico, seguido de los del grado de secundaria 37,7%(26), además del 5,8%(4) con grado primaria y finalmente con grado universitario 2,9%(2)

## TABLA

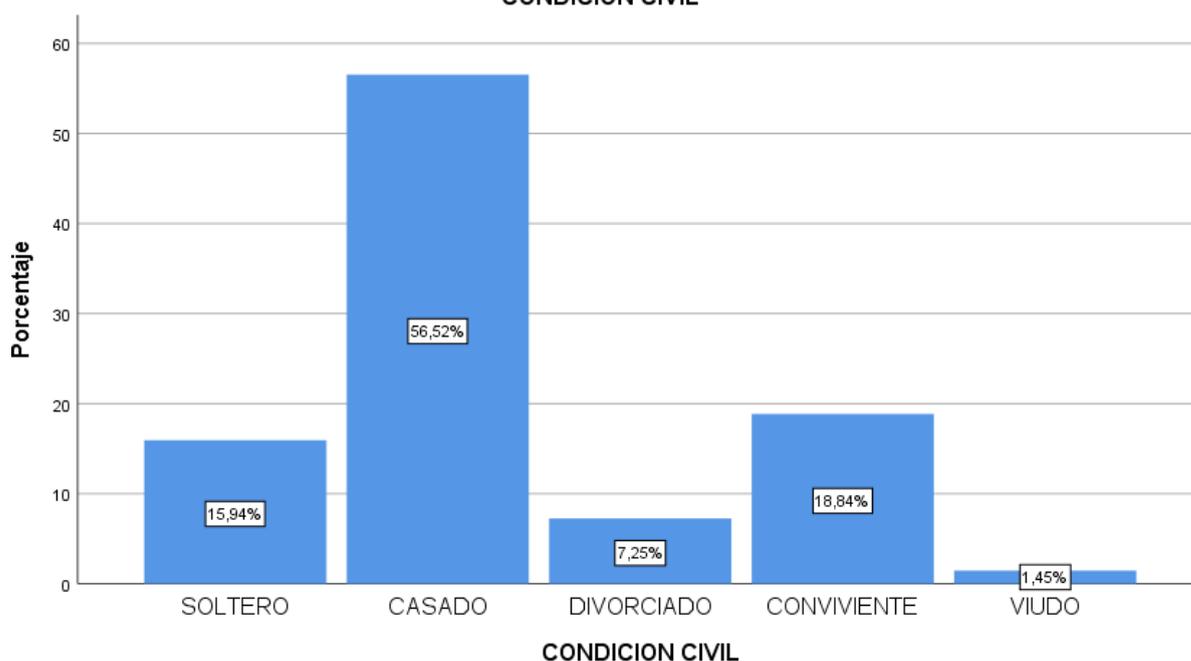
### CONDICION CIVIL DE LOS CONDUCTORES DEL CONSORCIO MASIVO DE TRANSPORTE, QUILMANÁ – CAÑETE

		Frecuencia	Porcentaje	TOTAL
Válido	SOLTERO	11	15,9	15,9
	CASADO	39	56,5	56,5
	DIVORCIADO	5	7,2	7,2
	CONVIVIENTE	13	18,8	18,8
	VIUDO	1	1,4	1,4
	Total	69	100,0	100,0

Elaboración propia

## FIGURA

### CONDICION CIVIL



Elaboración propia

En la tabla y figura se puede apreciar que del 100%(69) de los conductores encuestados del consorcio masivo de transporte, Quilmaná, Cañete en cuanto a su condición civil el 56,5%(39) están casados, seguido de los que son convivientes 18,8%(13), además del 15,9%(11) que son solteros, así mismo el 7,2%(5) se encuentran divorciados y finalmente viudo con el 1,4%(1)

ANEXO 7



