

Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Medicina Humana



TESIS

**ASOCIACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA Y ESTADO
NUTRICIONAL EN INTERNOS DE MEDICINA DURANTE LA
PANDEMIA POR COVID-19, CUSCO, 2021**

Presentado por:

Bach. Carlos Joel Ccanchi Arones

Para optar el Título Profesional de

Médico Cirujano

Asesor: Dr. Yuri Leonidas Ponce de León Otazu

CUSCO-PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado salud y la fortaleza necesaria para enfrentar cada dificultad que se presenta en cada etapa de mi vida.

A mis queridos padres, Temístocles y Elizabeth, por todo el sacrificio incondicional que hicieron para ayudarme a lograr mis metas, por estar presente cuando los necesitaba y por haberme formado como la persona que soy.

A mis hermanos, Miguel Angel, Carmen Rosa y Katherine Ingrid, quienes son mi motivación para alcanzar mis metas, por haber estado siempre a mi lado.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	i
RESUMEN.....	ii
SUMMARY	iii
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Fundamentación del problema.....	1
1.2. Planteamiento del problema.....	2
1.2.1. Problema general.....	2
1.2.2. Problemas específicos.....	2
1.3. Objetivos de la investigación.....	2
1.3.1. Objetivo general.....	2
1.3.2. Objetivos específicos.....	2
1.4. Justificación de la investigación.....	3
1.5. Limitaciones de la investigación.....	3
1.6. Consideraciones éticas.....	4
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	5
2.1. Antecedentes teóricos.....	5
2.2. Marco teórico.....	8
2.3. Definición de términos básicos.....	12
2.4. Hipótesis.....	12
2.4.1. Hipótesis general:.....	12
2.4.2. Hipótesis específicas:.....	12
2.5. Variables.....	13
2.6. Definiciones operacionales.....	13
MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	15
3.1. Tipo de investigación.....	15
3.2. Diseño de la investigación.....	15
3.3. Población y muestra.....	15
3.4. Técnicas, procedimientos de recolección de datos e instrumentos.....	16
3.5. Plan de análisis de datos.....	16
RESULTADOS	17
4.1. Resultados.....	17
4.2. Discusión.....	20
4.3. Conclusiones.....	22
4.4. Recomendaciones.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
ANEXOS.....	27

INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida se pueden definir de manera general como la forma a través del cual los individuos se desarrollan y viven en el medio; su estilo de vida y su cultura determinan su estado de salud.

La presencia del Covid-19 constituye un dilema en la salud pública de forma mundial. Aunque su tasa de mortalidad alcanza el 3 - 5%, la capacidad con la que se propaga incrementa el número de contagiados hasta el punto en que el sistema de salud se satura y colapsa.

Es por esto que varios países, incluido el Perú, han adoptado medidas, como el aislamiento, distanciamiento e inmovilización social para así prevenir su propagación,

La imposibilidad de los individuos para ejecutar a cabo sus quehaceres diarios tuvo un impacto directo sobre sus estilos de vida. De tal modo que las actividades físicas se ven reducidas, aumentando el sedentarismo; cambios en los hábitos alimenticios por la dificultad a su acceso o razones económicas; los patrones de sueño, ya sea por factores emocionales como físicos. Estos cambios son desfavorables y tendrán algunos efectos a largo plazo sobre las enfermedades cardiovasculares.

Los internos de medicina son un grupo de jóvenes relativamente especial de personas susceptibles a estos cambios, ya que laboran en hospitales y soportan una carga semejante al que tienen los médicos. El ámbito académico, las responsabilidades médicas, y el tiempo muy limitado conllevan a que empeore el estado de nutrición y disminuya el nivel de actividad física; a todo ello, se suma a que son un grupo con ansiedad y depresión prevalente.

Frente a esta problemática, con el actual trabajo de investigación desea conocer cada estado nutricional, así como también el estilo de vida en esta actual pandemia, asimismo ver la asociación que hay entre las dos variables.

Se espera que el actual trabajo constituya en el futuro una herramienta útil para posteriores investigaciones relacionadas al tema; en búsqueda de una mejor y adecuada calidad de vida donde se beneficien internos de medicina.

RESUMEN

Objetivo: estudiar si hay asociación de los estilos de vida con el estado nutricional de los internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021.

Material y métodos: es analítico, observacional, correlacional y transversal; la población fueron internos de la carrera de medicina de los Hospitales Antonio Lorena y Regional del Cusco que laboraron durante el año 2020. Se usó la encuesta de Salazar y Arrivillaga de estilos de Vida Saludable adaptado por Palomares en 81 internos de medicina.

Resultados: Entre los resultados obtenidos se tiene que, en relación a estilos de vida en 58 internos (71.6%) eran poco saludables, 23 (28.4%) eran saludables y ningún interno calificó en no saludable ni muy saludable. Por otro lado, respecto al estado nutricional 43 (53.1%) era bueno y en 38 (46.9%) era malo. Se estudió la relación que existe entre las 2 variables a través del estadístico chi cuadrado = 3,868 con $p < 0,05$.

Conclusiones: Se encontró que hay una relación con significancia estadística del estado nutricional con los estilos de vida en internos de medicina que laboraron en los hospitales del Cusco.

SUMMARY

Objective: Study the relation of nutritional status with lifestyles of medical interns during the COVID-19 pandemic, Cusco, 2021.

Methods and materials: It is analytical, observational, correlational and transversal; The population was the medical interns of the Antonio Lorena and Regional Hospitals of Cusco who worked during the year 2020. Was found and the Salazar and Arrivillaga questionnaire on Healthy Lifestyles adapted by Palomares was used. in 81 medical interns.

Results: The results obtained were regarding lifestyles in 58 (71.6%) they were unhealthy, in 23 (28.4%) they were healthy and no inmate qualified as unhealthy or very healthy. On the other hand, regarding the nutritional status 43 (53.1%) was good and in 38 (46.9%) it was bad. The relation of the 2 variables was studied with the chi square ($\chi^2 = 3.868$) with $p < 0.05$.

Conclusions: Exists a significant relation among nutritional status and lifestyles of medical interns in hospitals in Cusco.

CAPÍTULO I:

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema.

Estilos de vida pésimos van con un incremento de obesidad y de patologías crónicas los cuales son causa primordial de enfermedad y muerte en países desarrollados incluyendo a los jóvenes (1,2). Es así que al 2020, se pronostica que 2/3 de todas las patologías a nivel mundial van a ser consecuencia de los estilos de vida (3).

Los estilos de vida constituyen una “forma de accionar conformado por conductas adquiridas por medio de sus situaciones de vida”, o sea, en el que la persona se desempeña (4), y esta se constituye de los elementos: características del entorno, personales, de medio geográfico y cultura (5).

Los jóvenes, especialmente alumnos universitarios, cambian sus hábitos de vida; es así que alteran la forma de comer tanto en relación a la diversidad, frecuencia e ingesta (3), probablemente gracias al tiempo que pasan en la universidad, el cual genera momentos críticos que influyen en los patrones de ingesta alimentaria y en cada estilo de vida de los adultos y, a la larga, sobre su propia salud (6). Por otro lado, mayor al 50% de enfermedades y muertes en el adulto se deben a determinantes sociales y de conducta como salud, economía, dieta, tabaquismo y ejercicio; todo ello es extensamente aceptado, y exhorta a realizar una modificación en el estilo de vida a través de diversas guías de práctica clínica para así prevenir y manejar patologías, esta medida se brinda al médico desde su formación y se va poniendo en práctica (7).

No obstante, numerosos estudios describieron que médicos en general no acatan estas pautas (3,7), añadido a ello el escaso tiempo, recursos y conocimiento son factores implicados (14). Wiskar y cols, evidenció en su trabajo realizado en 3000 médicos, 2/3 tienen un sueño menor a 6 horas y manifiestan cansancio (5). Así mismo Frank y cols indicó que 3% tenía hábito tabáquico y el 8% presentaba obesidad y (8).

Viendo la problemática que se da en médicos y universitarios de medicina se deduce que los internos son una población muy particular, ya que son alumnos y a su vez laboran en centros hospitalarios con carga parecida a la de los médicos. Todo ello conlleva a que sean inadecuados el estado nutricional y la actividad física (9).

El enunciado expuesto fue dado por Quiñones E y cols, en el que se halló que los estudiantes de medicina practicaban actividad física regular solo el 55% (10). Según Oviedo G y cols, los mismos tienen obesidad y sobrepeso de forma prevalente (11).

Distintos estudios distinguen los factores que se asocian al estado de nutrición en universitarios, particularmente en internos de medicina, no obstante, son escasos aquellos consideran a los estilos de vida, lo cual merece un análisis en este grupo (12, 13)

1.2. Planteamiento del problema.

1.2.1. Problema general.

¿Habrá asociación del estilo de vida con el estado nutricional en internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021?

1.2.2. Problemas específicos.

1. ¿Cuál es el estilo de vida de los internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021?
2. ¿Cuál es el estado nutricional de los internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021?
3. ¿Cómo es la asociación del estilo de vida con el estado nutricional de los internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación.

1.3.1. Objetivo general.

Verificar si hay asociación del estilo de vida con el estado nutricional de los internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos.

1. Reconocer el estilo de vida de los internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021.
2. Reconocer el estado nutricional de los internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021.
3. Conocer la asociación del estilo de vida con el estado nutricional de los internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021.

1.4. Justificación de la investigación.

Trascendencia: El actual trabajo es el primero que se estudia a nivel local. De forma internacional y nacional se han hecho estudios, sin embargo, éste estudio da un énfasis a una población vulnerable que son los internos de medicina, ya que durante la pandemia aumentaron el sedentarismo y la ansiedad.

Conocimiento: El presente estudio nos permite conocer si hay una relación del estilo de vida con el estado de nutrición durante la actual pandemia. El beneficio académico se fundamenta en que es un precedente que aumentará el conocimiento de las personas que quieran estudiarla o mejorar la problemática abordada en el actual estudio. Y acorde a los resultados se podrán resolver problemas específicos, ya que con este estudio conocemos datos exactos de las asociaciones entre las variables en estudio.

Ciencia: las conclusiones y resultados del actual trabajo son de suma importancia ya que va a aportar a futuras investigaciones que consigan indagar más sobre este tema con perspectivas de promoción y prevención, además de contribuir a la mejoría de los estilos de vida, y adoptar medidas para combatir un mal estado nutricional en un contexto actual de pandemia por COVID 19.

Comunidad: El presente trabajo evalúa la correspondencia del estado nutricional con el estilo de vida, para así poder tomar medidas de prevención donde se beneficien los profesionales de la salud, en particular los internos de medicina, puesto que es un grupo muy vulnerable a presentar estado nutricional malo y estilos de vida de tipo poco saludable; y así puedan mejorar ambos aspectos.

1.5. Limitaciones de la investigación.

-) Limitación del tiempo de los internos de medicina para el llenado adecuado de los cuestionarios.
-) El contexto de estado de emergencia por COVID-19, podría limitar el llenado de los cuestionarios.
-) Limitación en la precisión de la medición del estado nutricional, ya que se usó medidas antropométricas, pues no se cuenta con recursos para realizar pruebas bioquímicas ni biomoleculares.

1.6. Consideraciones éticas.

-) Se efectuó el trabajo acorde a los principios de investigación médica, la declaración de Helsinki (14) y el informe Belmont (15).
-) Se completó los cuestionarios previo consentimiento informado de cada alumno participante.
-) Cada encuesta con los datos personales se mantuvo en el anonimato y solo se empleó con fines académicos.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes teóricos.

INTERNACIONALES

Bede F, y cols (África, 2020) en su estudio “Hábitos dietéticos y estado nutricional de los estudiantes de medicina: el caso de tres universidades estatales de Camerún”, cuyo objetivo fue evaluar las prácticas alimentarias de los estudiantes de medicina, calcular la prevalencia de desnutrición entre estudiantes de medicina y los factores que se asocian a la desnutrición. La muestra fue de 203 estudiantes, en quienes se aplicó un cuestionario de tres partes (perfil sociodemográfico, prácticas alimentarias y parámetros antropométricos). Los datos se procesaron con SPSS 18.0. Se usó la prueba de Fischer para analizarlo. La edad resultante en promedio fue de $20,8 \pm 1,6$ años; la mayoría de los estudiantes tenían una asignación mensual de menos de 20 000 francos suizos (34 USD) y el 59,1% vivía solo. La mayoría de los estudiantes (49,8%) informaron que tomaban dos comidas al día, siendo el desayuno la comida que más se saltaba, mientras que la cena era la comida más consumida por los estudiantes. Los bocadillos eran comunes entre estos estudiantes, ya que el 40,8% admitió consumir bocadillos a diario. La ingesta diaria de leche, frutas, verduras y carne fue baja (6,2%, 4,3%, 20,0% y 21,3% respectivamente). El estado de IMC de los estudiantes se asoció con el género ($p = 0,026$). Nuestros hallazgos mostraron una alta prevalencia de desnutrición del 29,4% según el IMC (bajo peso del 4,9%, sobrepeso del 21,6% y obesidad del 3,0%) entre los alumnos del segundo año de medicina de estas tres universidades estatales. Se encontró que las comidas irregulares, saltarse comidas, ingesta mínima de verduras y frutas, alto contenido de dulces, alimentos fritos e ingesta de alcohol eran prácticas alimentarias deficientes frecuentes entre estos estudiantes. (16)

Duran S y cols (CHILE, 2017), en su estudio “Caracterización del estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida de estudiantes universitarios chilenos: estudio multicéntrico”, cuya finalidad fue describir la ingesta de productos alimenticios, el estado nutricional, y los patrones de sueño en alumnos universitarios. Fue un estudio transversal en siete universidades de Chile. Los instrumentos fueron índice de gravedad del insomnio cuestionario de hábitos alimentarios, Índice de Pittsburgh, y escala de Epworth. Dentro de los resultados el

4% obesidad, 24% sobrepeso, 3% tuvo bajo peso y el 68% peso normal. 28% de mujeres y 33% de hombres fumaban. 26% consumieron alguna vez alcohol, solo el 5% de las mujeres y 18% de varones eran físicamente activos. Los hombres ingerían alimentos que son poco saludables 27% tiene somnolencia diurna leve, el 24% moderada, Por lo tanto, se concluyó que: los estilos de vida más prevalentes fueron los no saludables y la desnutrición por exceso así mismo fueron prevalentes la somnolencia diurna, el insomnio y horas de sueño insuficientes. (17)

Hajnalka FP, Caba FP (Vojvodina-Serbia, 2017), en su trabajo “Relación entre estilos de vida y estado nutricional en estudiantes de Medicina”. La finalidad fue ver el estado de nutrición y el estilo de vida y, fue un estudio transversal en 209 estudiantes. Se analizaron los datos por SPSS, a través de la prueba χ^2 de Pearson, evidenciándose que los estudiantes de la escuela técnica no piensan en la salud, pero son más activos físicamente. Tienen un mayor porcentaje de estudiantes con sobrepeso (18%). Los estudiantes de Medicina están pensando en la salud, son menos activos físicamente y tienen un mayor porcentaje de estudiantes con bajo peso (10%). Con la apariencia está satisfecho con el 44% de los encuestados. Un tercio cree que tiene sobrepeso y debería perder peso. El conocimiento sobre el valor de un estilo de vida que es saludable en alumnos de la carrera de medicina afecta la conciencia en la selección alimenticia, el deseo de controlar su propio peso, pero no influye en la actividad física habitual. (18)

NACIONALES

Espinoza KM, Rojas NL (Tarapoto – Perú, 2019) en su estudio “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional de los profesionales de la salud del Hospital II-2 Tarapoto, 2019” tuvo la finalidad de ver la relación del estado de nutrición y el estilo de vida. Este estudio fue correlacional, cuantitativo, transversal en 119 personas, se usaron instrumentos como la ficha nutricional adulta y la escala sobre estilos de vida. Un 52.9% tienen estilo de vida que son saludables y no saludables 47,1%. De acuerdo a categoría, 80% de nutricionistas, enfermeras con 56,4%, 76,5% de obstetras y 35.7% de médicos tienen como saludable su estilo de vida. Con respecto al no saludable, se halló que la actividad física (89,9%) fue el más prevalente, seguido de la nutrición con un 60,5%. Por lo tanto, la nutrición como estilo no saludable se relaciona de forma significativa ($p = 0.013$) con el estado de nutrición. Por otro lado, tuvieron sobrepeso el 42.9%, 24,4% obesidad, el 31,9% son normal. Se llegó a la conclusión que no hay relación ($p=0,178$) entre las 2 variables (19).

Colorado FM, Gómez SL. (Chiclayo, 2017) en su trabajo “Estilos de vida y estado nutricional antropométrico en médicos y enfermeras que laboran en establecimientos de salud en el distrito de Chiclayo en el año 2015”, cuyo fin fue observar el estilo de vida y el estado de nutrición en enfermeras y médicos. La muestra fue de 437, se usó un cuestionario de Salazar y Arrivillaga de creencias y prácticas de estilos de vida, para valorar el estado nutricional se calculó el IMC. El 34,6% fueron varones y 65,4% mujeres; el 15% tuvo obesidad y 56% tuvo sobrepeso; el 1% tiene estilo de vida como muy saludable, el 36% poco saludable. Por lo tanto, la gran mayoría del personal sanitario tiene sobrepeso y practican un estilo de vida que era poco saludable (20).

Estrada O, Lillian Y. (Puno, 2017) en su trabajo “Evaluación del estado nutricional y estilos de vida saludable en los estudiantes de la Escuela profesional de Medicina de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. 2016”, cuya finalidad era ver la correspondencia entre el estado de nutrición y el estilo de vida en universitarios de medicina de la UNA, el trabajo fue, transversal analítico relacional, en 107 estudiantes, se utilizó pruebas bioquímicas y antropometría para la evaluación nutricional. Se aplicó el Test “Fantástico” para valorar los estilos de vida. Con el fin de analizar la asociación se usó Spearman. El 71.03% tiene estilos de vida regulares, 9.35% excelente y 19.63% bueno. El estado nutricional fue normal en el 64.49% de los estudiantes, el 17,76% tuvo obesidad y bajo peso 2.80%. El 13.08% tuvo anemia leve y 2.08% anemia moderada. Por último, hay relación con significancia entre el estilo de vida con el estado nutricional en los alumnos de medicina (21).

Ormeño K, Ochante A (Lima- Peru, 2019), en su estudio “Estilos de vida y exceso de peso en los Profesionales de enfermería del hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018” cuyo fin fue ver la correspondencia entre el exceso de peso con el estilo de vida. Estudio descriptivo correlacional y transversal. La muestra era 90 enfermeras. Se usó el cuestionario de hábitos de vida saludable; se tomó talla y peso y así saber el excedente de peso en cuanto al IMC. Se halló que un 78% muestran estilo de vida denominado como poco saludable, a la cual le sigue el no saludable con 20% y finalmente el saludable con 2%. En los aspectos: 91% poco saludable en hábitos de nutrición, 64% no saludable en educación física, 60% no saludable en recreación, y por último autocuidado 48% poco saludable. Respecto al exceso de peso, 1% bajo peso, el 40% anunció un peso habitual, 38% sobrepeso, 21% obesidad grado I. Hay asociación entre exceso de peso y estilos de vida con $P=0.000$ de Rho Spearman (22).

Guamancaja L. (Lima-Perú, 2018) en su trabajo “Estilos de vida y estado nutricional relacionados a la Promoción de salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, ate – 2017” su propósito fue ver el estado de nutrición y estilos de vida en correspondencia a la promoción en salud. Se les calculó el IMC y la circunferencia de cintura para medir el estado nutricional; para el estilo de vida se usó la escala de estilos de vida y se usó la información brindada por promoción de la salud de la Microred Ate. Se obtuvo que exhibe un estilo de vida que es poco saludable un 76,7%; 10% va con obesidad y un 56,7% sobrepeso. El 56,7% está en peligro cardio metabólico y el 30% alto peligro cardiometabólico. Después de usar el estadístico chi cuadrado, se concluyó que, si hay relación importante entre las variables dadas (23).

2.2. Marco teórico.

Estilo de vida

Son formas de proceder o hábitos de compromiso que tienen la posibilidad de incidir en la salud de la gente. El sujeto es quien puede ejercer en cierta forma un control sobre ella; costumbres como el sedentarismo, tabaquismo, consumo elevado de alcohol y dietas poco saludables son causas de fallecimientos en países desarrollados (17,19). En el reporte de Lalonde, M. (23) hay diferentes influencias de morbimortalidad que determinan la salud, tales como 19% el medio ambiente, 11% el sistema de vida sanitaria, 27% la biología humana y estilos de vida 43%. El estilo de vida se ve influenciado a través de distintos cambiantes que según como la persona lo maneje va a afectar de forma efectiva o negativa en su salud. Dentro de las cambiantes que más predominación tienen son:

-) Nutrición
-) Hábitos alimentarios

Los hábitos en cuanto a la alimentación son en total costumbres que cada uno adquiere para poder alimentarse, estos hábitos se van adquiriendo porque se hacen de forma rutinaria y consecutiva conforme la persona desarrolla. Estos hábitos son condicionales a las necesidades, las experiencias que se adquieren, por las creencias, recursos económicos, disponibilidad de alimentos. Todos ello se transmite, a cada generación a modo de costumbre creándose hábitos (19, 31).

Según García dice “condiciona la formación de hábitos alimentarios la disponibilidad de alimentos de una región o localidad. Sin embargo, si no se produce alimentos o

su mercado es costoso o muy escaso en alguna región, tales alimentos no pasaran a ser parte de la cultura alimentaria”. El ámbito económico también determinará la formación de hábitos alimenticios, pues si los ingresos de una familia son bajos y los costos de los alimentos son altos, las comidas solo se prepararán con alimentos de bajo costo, y casi siempre son los mismos, por lo que los hábitos alimenticios de la familia serán muy diferente, limitado y monótono (19).

J) Actividad física

Es toda aquella oscilación del cuerpo ocasionado por el aparato muscular y esquelético que produce consumo de energía, dentro de la actividad física tenemos al ejercicio que se define como ejercicio repetitivo para mejorar o mantener una buena condición física. Diversos factores, como el estado de salud o la edad, la influencia cultural y el nivel social y económico afectan en los estilos de vida de un individuo el cual influye en el mantenimiento de una adecuada actividad física (21). Según una investigación realizada en América Latina, después de realizar media hora por día de actividad física moderada a través de actividades regulares como el caminar, generan mejoría en el estilo de vida (21). El ejercicio físico y el ámbito cardio respiratoria presentan relación directa. La actividad física está directamente relacionada con la salud cardiorrespiratoria. Se dice que el realizar 150 minutos a la semana de ejercicio de moderada o vigorosa, disminuye la probabilidad de presentar problemas de salud. (21).

Las injerencias para mejorar cada nivel de actividad física y promocionarlos son costo efectivas, pero durante la pandemia se presentaron vallas para poder realizarlas de forma óptima, incrementando un pobre estilo de vida, y sedentarismo. (22)

Muchos estudios epidemiológicos indican que las enfermedades cardiovasculares predominan en personas menos activas, existe mucha evidencia que indica que la actividad física y la poca actividad física están relacionada al incremento de mortalidad por enfermedades cardiovasculares. “La actividad es importante para prevenir, tratar y controlar las enfermedades cardiovasculares” (20). El mantenimiento del peso corporal se obtiene con la actividad aeróbica. Para lograr un equilibrio energético debe concordar gasto de energético y frecuencia de actividad física (21). Los adultos (18–64 años) deberían incrementar la cantidad del tiempo a 300 minutos por semana de aeróbicos moderados o actividad aeróbica intensa de 150 minutos para obtener beneficios (21, 22). La Asociación Americana de Medicina Deportiva (ACSM) recomienda que las personas que presenten problemas de obesidad, la actividad

física que realicen debería aumentar progresivamente hasta llegar a un mínimo de 150 minutos/ semana de intensidad moderada (21).

) Responsabilidad de Salud

Cada uno es consciente de su propia salud, sin embargo, el conocimiento que se tenga del concepto de una buena salud y las condiciones que uno pueda brindarse para tenerla, no siempre beneficia al individuo. El problema más común que existe en la población adulta es la poca o nula frecuencia de evaluaciones médicas necesarias. El conocer el estado de salud en el que se encuentra uno, podría evitar o mejorar enfermedades (29).

) Estado nutricional

El estado nutricional es la relación entre el estado fisiológico y la alimentación de cada persona. Por lo tanto, evaluar el estado nutricional estima, aprecia y calcula la condición en la que se encuentra cada uno según los cambios nutricionales que haya adquirido (23).

) Evaluación nutricional

La evaluación nutricional permite reconocer si existe o no algún trastorno en el estado nutricional de una persona, ya sea por falta o sobra de energía o nutrientes en específico (23). Existen varias formas de poder realizar la evaluación nutricional siendo las más utilizadas la valoración antropométrica, exámenes de laboratorio (bioquímica), clínica y dietética, lo cual permite identificar aquellos caracteres que se asocian a problemas de nutrición. El patrón de consumo, acceso a los alimentos, la variedad y cantidad son factores que afectan de forma notoria la salud (27).

Formas de valoración del estado nutricional

Pruebas biomoleculares del estado nutricional

1. Métodos Bioeléctricos: Son aquellos con capacidad de conducir la resistencia dada por el tejido a la entrada de corrientes eléctricas. Y son:

-) Bioimpedancia eléctrica transmite corrientes a través de tejidos adiposos y magros, se considera un parámetro preciso para ver masa libre de grasa y fluidos corporales en personas sanas. Si resulta < 12% es masa adiposa insuficiente y > 25% y > 33%, excesiva.

- J Conductibilidad eléctrica corporal total (TOBEC, es otra prueba que mide la grasa corporal, es no invasiva, segura pero cara.

2. Métodos de Imagen Corporal

- J Absorciómetro radiológico de doble energía: evalúa la masa ósea de tal forma que precisa la grasa corporal.
- J Ultrasonido: útil para estimar grosor de grasa corporal y de tejido muscular sin embargo es menos precisa que la antropometría.
- J Tomografía: visualiza volumen de cada órgano, la proporción de tejido graso visceral y subcutáneo. En adultos obesos cuando se mide a través del brazo es más precisa que datos antropométricos.
- J Resonancia magnética: Es preciso y seguro para valorar el tejido magro y adiposo mayormente en extremidades y tiene elevada correspondencia con densitometría.

Parámetros bioquímicos

En la actualidad se usan para ver pronóstico y severidad del estado nutricional.

- J Proteína visceral: Albúmina: su disminución se asocia a mortalidad y complicaciones por enfermedad. sin embargo, no es un parámetro sensible para ver estado nutricional.
 - J Prealbúmina: disminuye en malnutrición, insuficiencia hepática e infección. En patologías renales el único que se usa es la prealbúmina para valorar estado de nutrición
 - J Somatomedina: es costosa, compleja y se usa en investigaciones clínicas
 - J Creatinina: estima el catabolismo del musculo varia con la edad y dieta
 - J Excreción de 3-metilhistidina: disminuye en desnutridos. Útil para ver respuestas de terapias de Re nutrición.
 - J Balance nitrogenado: también valora etapas de Re nutrición; útil como en pronóstico nutricional.
- J Valoración antropométrica

La evaluación antropométrica se encarga de medir y evaluar la composición corporal y dimensiones físicas de una persona. Permite identificar desordenes proteico-calóricos y mal nutrición moderada o severa (25,30).

J) Obesidad y sobrepeso en Perú

La obesidad, es una enfermedad crónica considerada como una epidemia a nivel mundial, siendo ésta una enfermedad con consecuencias psicológicas y sociales. El incremento de la adiposidad se asocia a una lista de problemas metabólicos como dislipidemia aterogénica, resistencia a la insulina, hipertensión arterial, incremento del riesgo a enfermedades cardiovasculares (24). Según informe publicado por MINSA en el 2012 menciona que la población peruana está siendo afectada significativamente por la obesidad, sobrepeso, y enfermedades no transmisibles. Es un problema mundial y se debe básicamente al incremento de los productos industrializados, malos hábitos alimentarios, pero otro factor muy importante a considerar es el sedentarismo. El sobrepeso y obesidad afecta en mayor porcentaje a mujeres de edad fértil y niños, hasta el 2011 el 51% de mujeres presentan sobrepeso u obesidad (24). Esta epidemia del sobrepeso y obesidad se debe escasa actividad física, a los modernos y malos hábitos en la alimentación.

2.3. Definición de términos básicos.

Estilo de vida

Es un agrupamiento de tradiciones, costumbres, conductas y comportamientos que se adquieren con el fin de satisfacer los requerimientos del ser humano, este es determinado por factores que protegen o ponen en riesgo la salud. El individuo es quien puede ejercer un cierto mecanismo de control.

Estado nutricional

Es la relación entre el estado fisiológico con la alimentación de cada persona. Se evalúa a través de métodos médicos, antropométricos, dietéticos y exámenes de laboratorio.

2.4. Hipótesis.

2.4.1. Hipótesis general:

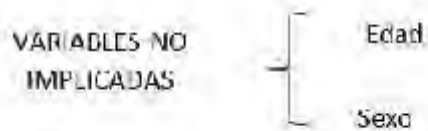
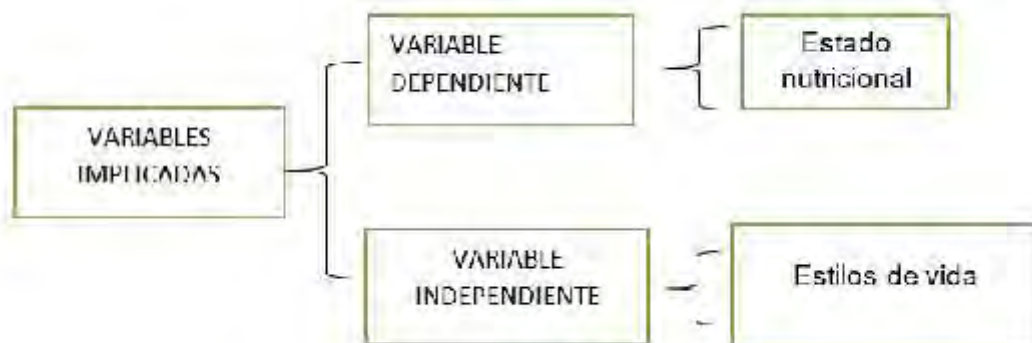
Realmente hay asociación del estilo de vida con el estado nutricional en internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021.

2.4.2. Hipótesis específicas:

1. El estilo de vida es poco saludable en internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021.

2. El estado nutricional es malo en internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021.
3. La relación del estado nutricional con los estilos de vida saludable de los internos de medicina tiene significancia estadística durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021.

2.5. Variables.



2.6. Definiciones operacionales.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL:	NATURALEZA DE LA VARIABLE:	FORMA DE MEDICIÓN:	INDICADOR:	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO Y PROCEDIMIENTO DE MEDIDA:	EXPRESIÓN FINAL DE LA VARIABLE	ITEM	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE
Variables implicadas									
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	Modelo de comportamiento compuesto por las pautas de conducta que ha desarrollado un individuo a través de sus condiciones de vida.	Cualitativo	Indirecta	Resultado cuestionario	Nominal	Cuestionario de Estilos de Vida Saludable de Salazar y Arriola	a) Muy Saludable: 109-144 puntos b) Saludable: 73-108 puntos c) Poco saludable: 37-72 puntos d) No Saludable: 0-36 puntos	Anexo 1	Comportamiento y actividades cotidianas de condiciones de vida, obtenido según puntaje por el cuestionario validado sobre Estilos de Vida Saludables somado de Salazar y Arriola. <ul style="list-style-type: none"> Muy Saludable: 109-144 puntos Saludable: 73-108 puntos Poco saludable: 37-72 puntos No Saludable: 0-36 puntos
ESTADO NUTRICIONAL	Condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos.	Cualitativo	Indirecta	IMC	Nominal	Encuesta realizada	<ul style="list-style-type: none"> Buen estado nutricional: IMC: 18,5-24,9 kg/m² Mal estado nutricional: IMC: <18,5 y ≥ 25 kg/m² 		Condición nutricional en función del índice de masa corporal. <ul style="list-style-type: none"> Buen estado nutricional: IMC: 18,5-24,9 kg/m² Mal estado nutricional: IMC: <18,5 y ≥ 25 kg/m²
Variables no implicadas									
EDAD	Tiempo de existencia desde el nacimiento.	Cuantitativa	Indirecta	Respuesta cuestionario	De razón	Cuestionario	Edad del paciente	1	La variable edad se expresará en años cumplidos, la cual se recogerá del cuestionario.
SEXO	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos.	Cualitativa	Indirecta	Respuesta cuestionario	Nominal	Cuestionario	a) Masculino b) Femenino	2	La variable de sexo se expresará como masculino o femenino.

CAPÍTULO III:

MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.

El actual trabajo es de tipo analítico, observacional, transversal y correlacional.

-) Es observacional ya que no se manipularon los datos.
-) Es transversal debido a que la información fue recolectada en espacio y tiempo únicos.
-) Es correlacional porque se aplicó una relación estadística entre las dos variables evaluadas

3.2. Diseño de la investigación.

Estudio observacional epidemiológico, porque se observaron los fenómenos y hechos de esta realidad.

3.3. Población y muestra.

POBLACIÓN OBJETIVO: Internos de medicina.

POBLACIÓN ACCESIBLE: La población estudiada fue conformada por los Internos de la carrera de medicina que trabajaron en los Hospitales Antonio Lorena y Regional del Cusco en el año 2020.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

-) Consentimiento informado aceptado.
-) Internos de medicina matriculados durante el año 2020.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

-) Internos que tengan alguna discapacidad o alteración medica que imposibilite el desempeño de sus funciones
-) Estar en tratamiento crónico de alguna enfermedad
-) Internas gestantes, que hayan gestado o den de lactar el último año.
-) Llenado incompleto, incorrecto o con borrones de las encuestas.

MUESTRA

- UNIDAD DE MUESTREO

Interno de medicina de los Hospitales Regional del Cusco y Antonio Lorena durante el año 2020.

➤ UNIDAD DE ANÁLISIS

Encuestas brindadas

➤ TAMAÑO DE MUESTRA

En el actual estudio se consideró al total de los internos de medicina de los Hospitales Regional del Cusco y Antonio Lorena en el año 2020.

3.4. Técnicas, procedimientos de recolección de datos e instrumentos.

Se les solicitó a los internos la aceptación de un consentimiento informado, posteriormente se les entregó una encuesta el cual se llenó de forma presencial, luego a ello se procedió a tallar y pesar a cada uno para así hallar el IMC. Para poder recolectar información se utilizó el cuestionario de Salazar y Arrivillaga de estilos de Vida Saludables validado internacionalmente; en total son 48 ítems, y se divide en 6 parámetros: Recreación y Tiempo Libre (6 ítems), Actividad Física y Deporte (4 ítems), Sueño (6 ítems), Consumo de sustancias (6 ítems), Hábitos Alimentarios (18 ítems), Cuidado Médico y Autocuidado (8 ítems): Este cuestionario es de tipo Likert va de 0 a 3 y la suma total de puntos se categoriza de la siguiente manera:

-) Puntaje de 109-144: Muy Saludable:
-) Puntaje de 73-108: Saludable
-) Puntaje de 37-72: Poco saludable:
-) Puntaje de 0-36; No Saludable:

3.5. Plan de análisis de datos.

Lo recaudado a través de las encuestas se transfirió a la base de datos empleando el programa Microsoft Excel 2016, posteriormente se pasó a la versión 25.0 de SPSS para el análisis estadístico. Se tabuló los datos registrados posteriormente se evaluó si existe asociación del estilo de vida con el estado nutricional; para lo cual se empleó la prueba de independencia de variables no paramétrica, distribución Chi cuadrado con 5% ($p < 0.05$) de nivel de significancia.

CAPÍTULO IV:

RESULTADOS

4.1. Resultados.

84 internos fueron el total distribuidos en los Hospitales Regional del Cusco (44 internos) y Antonio Lorena (40 internos), 3 de ellos no desearon participar. Se excluyó a 3 internos de medicina debido a que uno presentaba una enfermedad crónica que limita su desempeño y 2 no llenaron de forma adecuada sus encuestas; por lo que 81 internos de medicina fueron los que colaboraron con el actual trabajo. De ellos 45 fueron sexo masculino (55.6%) y 36 femenino (44.4%); el rango de edad fue entre 24 años a 37 años y la media fue de 26.27 años.

Sexo de los internos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	45	55,6	55,6	55,6
	Femenino	36	44,4	44,4	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia

En cuanto al estilo de vida se halló que en 58 internos fueron poco saludables (74%), 23 (26%) eran saludables y nadie tuvo estilos de vida que eran no saludables ni muy saludables.

Estilos de vida

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No saludable	0	0	0	0
	Poco saludable	58	71,6	71,6	71,6
	Saludable	23	28,4	28,4	100,0
	Muy saludable	0	0	0	100,0
	Total		100,0	100,0	

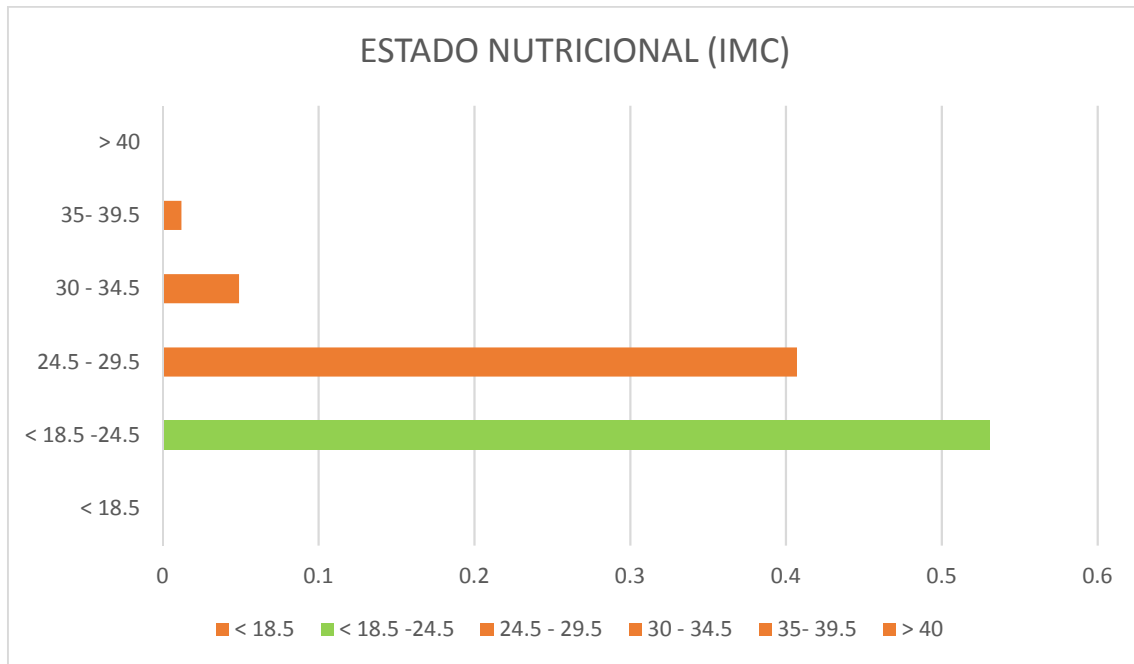
Fuente: elaboración propia

Por otro lado, el estado nutricional, 43 obtuvieron un estado nutricional bueno (53.1%) y 38 estado nutricional malo (46.9%), de éstos últimos, 33 iban con sobrepeso, 4 con obesidad grado I y solo 1 con obesidad grado II.

Estado nutricional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mal estado nutricional	38	46,9	46,9	46,9
	Buen estado nutricional	43	53,1	53,1	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia



Fuente: elaboración propia

Tabla cruzada Estilos de vida * Estado nutricional

Recuento

		Estado nutricional		Total
		Mal estado nutricional	Buen estado nutricional	
Estilos de vida	Poco saludable	31	27	58
	saludable	7	16	23
Total		38	43	81

Fuente: elaboración propia

Averiguar la asociación entre estado nutricional y estilos de vida se hizo por medio del estadístico chi cuadrado ($\chi^2 = 13,961$, $p < 0,05$) obtenido mediante estadístico SPSS, nos indica que fue significativo con $p = 0,001$ el cual es debajo de 0.05, por lo que se admite la hipótesis alterna, por tanto, los estilos de vida intervienen significativamente en el estado nutricional.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,961 ^a	2	0,001
Razón de verosimilitud	13,961	2	0,001
N de casos válidos	81		

a. se esperó un recuento menor a 5 a 2 casillas (12.5%). El recuento mínimo esperado es 4.26.

Fuente: elaboración propia

Correlaciones		Estilos de vida	Estado nutricional
Estilos de vida	Correlación de Pearson	1	0,768**
	Sig. (bilateral)		0,001
	N	136	136
Estado nutricional	Correlación de Pearson	0,768**	1
	Sig. (bilateral)	0,001	
	N	81	81

** . La correlación tiene significancia en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: elaboración propia

En este cuadro se ha aplicado un análisis bivariado de correlación para así ver cuanta asociación se encuentra entre las 2 variables estudiadas.

Según Salas Begazo.A en “métodos estadísticos para la investigación científica”, para demostrar cuanto de relación hay entre las variables mencionadas se usa la correlación Pearson el cual nos ayuda analíticamente; los cuales se comprenden entre valores 0 a 1 (34)



Nuestro valor de la correlación es 0,768 (diferentes a 0) interpretándose que esta relación es intensa y positiva, por ello, se demuestra que, cuanto mayor sea el estilo de vida saludable habrá un buen estado nutricional.

4.2. Discusión.

Hoy en día la malnutrición que incluye a la obesidad y sobrepeso, así como los pésimos estilos de vida, están en continuidad en adolescentes, logrando ello tener repercusión en la salud en lo posterior. Una porción de la población juvenil, son los internos de medicina que, sin importar que son alumnos, acarrear una carga laboral semejante a la de un profesional. El estrés, el ámbito académico, y el poco momento de libertad, conlleva a que el estado de nutrición y los estilos de vida frecuentemente no sean los correctos, por lo cual en el actual estudio el propósito general detallar si hay correspondencia del estado nutricional con el estilo de vida en internos de medicina.

En cuanto al estilo de vida de 81 internos seleccionados, 58 poseían estilo de vida que es poco saludable (71.6 %) y 23 saludables (28.4 %), coincidiendo con lo que halló García (30) en 66 internos colombianos de medicina, en el que descubrió que el estilo de vida es poco saludable en un 80%. Se consideraron evaluados: hábitos alimenticios (inadecuados en un 87%), alcoholismo (37,5%), tabaquismo (10,4%). De esta forma, Hurtado y cols (31) a través de la encuesta a 50 doctores, vio que poseían estilos de vida que eran poco saludables en el 86%. Por su parte Cedillo y cols (23) en un metaanálisis de artículos que tienen que ver con los estilos de vida en jóvenes, llega a concluir que la mayor parte no emplea su saber en sus hábitos de vida.

Contrario a los resultados de éste estudio, Muñoz y Uribe estudiaron una población constituida por 180 universitarios de Colombia usando una encuesta idéntica; los resultados detallan que el 73% tenían estilos de vida denominados saludables, siendo insignificante aquellos con estilos de vida que eran muy saludables o poco saludables, del mismo modo que en el actual estudio ningún interno tuvo estilos de vida clasificado como no saludable.

Con respecto al estado de nutrición que fue evaluado por el IMC, el 53.1% presentaron buen estado de nutrición y el 46.9% estado nutricional malo, detectándose resultados semejantes con el estudio de Lorenzini y cols (30) que, de un total de 178 universitarios mexicanos, el 51,13% presentó estado nutricional bueno y el 48.87 % tenía estado nutricional malo. Hallazgos semejantes tuvieron Hurtado y Morales (31), donde el 54% de los doctores consiguió la categorización de buen estado de nutrición y el 46% estado nutricional malo.

Por otro lado, Chillona y cols (33) en su estudio el 68,5% presentaron estado nutricional malo y 21,5% estado de nutrición bueno. Lo anterior se puede argumentar con el hecho de que el interno de medicina no prioriza una hora específica para comer, afirmación que es respaldada por Fuentes y cols (29) en donde no les respetaron los horarios de

comida al 71% de internos de medicina; por otro lado, según Cuba (23), el 74 % consiguió estado nutricional malo y el 26% buen estado de nutrición.

Los resultados del actual trabajo detallan que existe correspondencia estadísticamente importante entre estado nutricional y estilo de vida en internos. No obstante, cabe nombrar que hay pocos estudios que nos permitan contrastar estos resultados. Por otro lado, Córdova y cols (31), que relacionaron estado de nutrición y estilos de vida en universitarios, hallaron que hay una relación importante del 99%, no obstante, esta relación se considera débil ya que en el estilo de vida intervienen diversos aspectos, y se infiere que todas ellas contribuyen con cierto nivel de consideración, pero no puede atribuírse solamente a una de ellas.

Por otro lado, Cuba y cols (23) en su estudio a 34 médicos residentes halló que hay una correspondencia entre estilo de vida y el estado de nutrición, pero no fue muy significativa. Además, Flórez y cols (33) hizo correlación en 606 profesionales de salud, pero no halló correlación entre estilo de vida y estado nutricional.

En base a lo mencionado, se deduce que existen controversia en cuanto a la significancia de la correspondencia entre el estado de nutrición y estilos de vida en los internos de medicina, cabe resaltar que hay trabajos que visualizan diferentes factores implicados: como el estrés, características personales, el entorno, el medio geográfico y la cultura que cambian el estado de nutrición, el bienestar y los hábitos de vida.

4.3. Conclusiones.

1. El estilo de vida más frecuentemente encontrado fue poco saludable; no habiendo ninguno con un estilo de vida clasificado como muy saludable, así como no saludable entre los internos de medicina.
2. El estado nutricional más frecuentemente encontrado fue el bueno (53.1%) en los internos de medicina.
3. Verdaderamente hay relación con significancia estadística del estado nutricional con el estilo de vida en internos de medicina.

4.4. Recomendaciones.

Para los hospitales del MINSA:

-) Se sugiere que se reevalúe el sistema de vigilancia de salud del personal de salud y un sistema de promoción en los centros hospitalarios para así mejorar los estilos de vida.
-) Habilitar algunos espacios en las instalaciones del hospital para fomentar en los internos de medicina y profesionales de la salud en general, las prácticas saludables de estilos de vida.
-) Dar capacitaciones a internos de medicina para poder equilibrar entre alimentación saludable y una adecuada actividad física, con manejo de los hábitos del sueño para así bajar el riesgo de padecer enfermedades crónicas.

Para los internos de medicina:

-) Desarrollar costumbres saludables de estilos de vida y conseguir un estado nutricional adecuado para evitar futuras complicaciones patológicas.
-) Dar consejería sobre estilos de vida que sean saludables al resto de la población, y ser un ejemplo para todos ellos.
-) Se deben realizar otros trabajos que estudien los factores asociados a mal estado nutricional por exceso ampliando la población a todo el personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serra L y cols. Prevalence and determinants of obesity in Spanish children and young people. *Br J Nutr* 2016; 96(1): S67-72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16923254/>
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra: OMS, 2017. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
3. Diaz E, Fuentes S y Meza M. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*. 2016; 33(2):311-20. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n2/311-320/>
4. Organización Mundial De La Salud. Promoción de la Salud. Glosario. Ginebra: OMS; 2008. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=D7F0CD0174AD9C942BAAA2368E256420?sequence=1
5. Kushner R, Van L, Rock C. Nutrition education in medical school: a time of opportunity. *Am J Clin Nutr*. 2014; 99(5): S1167-73. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3985218/>
6. Anchante, M. Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo. 2018. Perú. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/15060>
7. Hernández P y cols. Calidad de la alimentación y estado nutricional en estudiantes universitarios de 11 regiones de Chile. *Rev Med Chile* 2012; 140: 1571-9.
8. Morales CC, y cols. Costo económico asociado a inactividad física en Chile. *Rev. méd. Chile* .2017 [internet]; 145 (8): 1089-1092 [Citado 4 de mayo de 2021]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017000801091&script=sci_arttext
9. Córdoba R y cols. Recomendaciones sobre el estilo de vida. *Aten Prim*. España. 2016; 46(4):16-23. Disponible en: <https://www.elsevier.es/esrevista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656714700484>
10. Cucci B, y cols. La actividad física en el contexto de aislamiento social por covid-19. *Revista GICOS*. 2020 [internet]; 5(e1): 6-22. [citado 11 de mayo

- 2021]. Disponible en: <http://revistas.saber.ula.ve/gicos>
11. Behavioral and Social Science Expert Panel. Behavioral and social science foundations for future physicians. Washington, DC: Association of American Medical Colleges, 2011; 40(4):6-13.
 12. López LB. Estilos de vida y estado nutricional en internos de medicina [Tesis pregrado]. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo. 2018
 13. Ponce NR y cols. Creencias y prácticas de la actividad física y estilos de vida saludable en el personal administrativo de una universidad de Lima, Perú. Rev Hered Rehab. 2016; 1:46-58.
 14. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. AMM [Internet]. 2013 [citado 3 jun.2021] Disponible en: <http://www.wma.net/s/ethicsunit/helsinki.htm>
 15. Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. RMH [Internet]. 16sep.2013 [citado 3 jun.2021];4(3). Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/424>
 16. Bede F, y cols. Hábitos dietéticos y estado nutricional de los estudiantes de la facultad de medicina: el caso de tres universidades estatales de Camerún. Pan African Medical Journal. 2020 [internet]; 35:15 [citado 8 de mayo]. Disponible en: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/35/15/full/>
 17. Duran S y cols. Caracterización del estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida de estudiantes universitarios chilenos: estudio multicéntrico. Rev Med Chile 2017 [internet]; 145: 1403-1411 [citado 8 de mayo 2021]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017001101403>
 18. Hajnalka FP, Caba FP. Relación entre estilos de vida y estado nutricional en estudiantes de Medicina. Phys. Cult. 2017; 71 (2): 145-153.
 19. Espinoza KM, Rojas NL. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional de los profesionales de la salud del Hospital II-2 Tarapoto, 2019. [Tesis de Pregrado]. Tarapoto. Universidad Nacional De San Martín. 2019.
 20. Colorado FM, Gómez SL. Estilos de vida y estado nutricional antropométrico en médicos y enfermeras que laboran en establecimientos de salud en el distrito de Chiclayo en el año 2015. [Tesis de Pregrado] Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo. 2017.
 21. Estrada O, Lillian Y. Evaluación del estado nutricional y estilos de vida saludable en los estudiantes de la Escuela profesional de Medicina de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. 2016. [Tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano. 2017. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3657>

22. Ormeño K, Ochante A. Estilos de vida y exceso de peso en los Profesionales de enfermería del hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018. [Tesis de Pregrado]. Lima. Universidad Privada Norbert Wiener. 2018.
23. Guamancaja L. Estilos de vida y estado nutricional relacionados a la Promoción de salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017. Tesis de pregrado. Lima. Universidad Nacional Federico Villarreal. 2018
24. Orellana K y cols. Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Tesis para optar Título Profesional. Facultad de Ciencias de la Salud UPC. Lima. 2018.
25. Tarqui C y 6 cols. Nivel de actividad física en los trabajadores de una Dirección Regional de Salud de Lima, Perú. Rev. salud pública. 2019; 16(1): 53-62.
26. Cuba J y cols. Estilo de vida y su relación con el exceso de peso, en los médicos residentes de un hospital nacional. Anales de la Facultad de Medicina. 2017; 72: 205-10.
27. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. OMS. 2021.
28. Palomares L. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. (Tesis de posgrado). Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas, Lima-Perú. 2017.
29. Balaguera C. Estilos de vida saludable en estudiantes de medicina de la Universidad Cooperativa de Colombia (tesis de pregrado). 2016; 8(14):31-8
30. Hurtado L, y cols. Correlación entre Estilos de Vida y la Salud de los Médicos del Hospital Regional de Sonsonate. Universidad de El Salvador, 2018.
31. Perez L, et al. Estilos de vida en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Rev. Fac. Med. Hum. 2020; 16(2):57-65.
32. Salas AN. Métodos estadísticos para la Investigación Científica. 1ra Ed. Guayaquil: Editorial Grupo Compás; 2018.

ANEXOS

Anexo 01

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

SEXO: M () F ()

EDAD: _____ años.

HOSPITAL: HRC () HAL ()

PESO: **TALLA:** **IMC:**

COMORBILIDADES: Si () No ()

GESTACIÓN: Si () No ()

DISCAPACIDAD FÍSICA: Si () No ()

A continuación marque con una "X" la casilla que mejor describa su comportamiento.

CONDICIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
Haces ejercicio, practicas algún deporte, caminas, trotas, manejas bicicleta, nadas, bailas, o haces aeróbicos, por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana.				
Terminas el día con vitalidad y sin cansancio.				
Mantienes tu peso corporal estable.				
Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida, taichi, kun fu, danza)				

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

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

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

HÁBITOS ALIMENTICIOS	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?				
¿Añades sal a las comidas en la mesa?				
¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?				
¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?				
¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
¿Acostumbra comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?				
¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur?				
¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o "light"?				
¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				

¿Consumes embutidos (jamónada, mortadela, jamón, salchicha, tocino)?				
¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?				
¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?				
¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado.				
¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?				
¿Desayunas todos los días?				
¿Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hotdog, tacos, alitas, etc)?				

AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
Vas al odontólogo por lo menos una vez al año.				
Vas al médico por lo menos una vez al año.				
Cuando te expones al sol, usas protector solar.				
Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial.				
Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.				
Te automedicas y/o acudes al farmacéuta en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.				
Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.				
Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad.				