FACULTAD DE INDUSTRIAS ALIMENTARIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE BROMATOLOGÍA

Y NUTRICIÓN HUMANA

TESIS

RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA 2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN HUMANA

PRESENTADO POR:

GABRIEL MARCELO PEZO TAPAYURI

ASESORES:

Blga. JESSY PATRICIA VASQUEZ CHUMBE, Mgr.

Lic. JOE FERNANDO GERÓNIMO HUETE, Mgr.

IQUITOS, PERÚ
2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN

UNAP

FACULTAD DE INDUSTRIAS ALIMENTARIAS
Escuela Profesional de
Bromatología y Nutrición Humana

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS Nº 021-CGT-FIA-UNAP-2023

A los 18 días del mes de diciembre de 2023, a horas..10 a.m....., en las instalaciones de la Sala de Reuniones de Decanatura, de la Facultad de Industrias Alimentarias, en la Ciudad Universitaria Zungarococha dando inicio a la Sustentación Pública de la Tesis Titulada: "RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA 2022", presentado por el Bachiller, **GABRIEL MARCELO PEZO TAPAYURI** para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Bromatología y Nutrición Humana, que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado Calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal Nº 0523-FIA-UNAP-2023 del 20 de noviembre de 2023, está integrado por:

Ing. LITTMAN GONZALES RIOS, Dr.
Lic. NADY FATIMAS ROJAS GUERRERO, Mtro.
Ing. WILDER PRADO MENDOZA

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: SATISFACTORIAMENTE

El Jurado después de las deliberaciones correspondientes, llego a las siguientes conclusiones:

La sustentación pública y la tesis ha sido: APROBADO ..... con la calificación MUY BUENA

Estando el(la) bachiller apto(a) para obtener el Título Profesional de Licenciado(a) en Bromatología y Nutrición Humana, Siendo las ..11 a.m..... se dio por terminado el acto de sustentación.

Presidente
Ing. LITTMAN GONZALES RÍOS, Dr.
CIP: 35163

Miembro
Lic. NADY FATIMA ROJAS GUERRERO, Mgr.
CNP: 5411

Miembro
Ing. WILDER PRADO MENDOZA
CIP: 146166

Asesor
Blga. JESSY PATRICIA VÁSQUEZ CHUMBE, Mtra.
CBP: 2584

Asesor
Lic. JOE FERNANDO GERÓNIMO HUETE, Msc.
CNP: 4220

JURADOS Y ASESORES

JURADO Y ASESORES

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PUBLICA, EN LA FACULTAD DE INDUSTRIAS ALIMENTARIAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EL DÍA 18 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2023, POR EL JURADO CALIFICADOR CONFORMADO POR:

Presidente
Ing. LITTMAN GONZALES RÍOS, Dr.
CIP: 35163

Miembro
Lic. NADY FATIMA ROJAS GUERRERO, Mgr.
CNP: 5411

Miembro
Ing. WILDER PRADO MENDOZA
CIP: 146166

Asesor
Blga. JESSY PATRICIA VÁSQUEZ CHUMBE, Mtra.
CBP: 2584

Asesor
Lic. JOE FERNANDO GERÓNIMO HUETE, Msc.
CNP: 4220

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
FIA_TESIS_PEZO TAPAYURI pdf	GABRIEL MARCELO PEZO TAPAYURI
RECUENTO DE PALABRAS	RECUENTO DE CARACTERES
13078 Words	65367 Characters
RECUENTO DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
56 Pages	1.1MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Jan 22, 2024 3:20 PM GMT-5	Jan 22, 2024 3:22 PM GMT-5

25% de similitud general

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

- 23% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 18% Base de datos de trabajos entregados

Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Resumen

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios por bendecirme, por guiarme hacia el buen camino, por darme fuerzas para seguir adelante y superar mis obstáculos, no desmayar en los problemas que se presentan

A mi madre y a mi abuelita, que son todo para mí, por su sacrificio, por confiar en mí y darme ese apoyo incondicional, por su paciencia, por el ejemplo de superación, por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación y ayudado a cumplir un objetivo más en mi vida.

A todas aquellas personas que, de una u otra forma, me apoyaron en la realización de este trabajo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por permitirme llegar hasta este momento de la carrera profesional con salud y bienestar.

Agradezco a la Facultad de Industrias Alimentarias por ser partícipe de mi desarrollo profesional, también a todos los docentes de la escuela profesional de Bromatología y Nutrición Humana por sus enseñanzas, su paciencia y dedicación al momento de impartir sus clases.

Agradezco a la 5 Facultades de campo de la ciudad universitaria Puerto Almendra por la ayuda brindada para la ejecución de mi trabajo de investigación.

Agradezco a mi madre y mi abuelita que siempre están apoyándome y aconsejándome para seguir en mi desarrollo como profesional, y llegar a ser un ciudadano de bien.

A mis asesores, Blga. Jessy Patricia Vásquez Chumbe, Mgr y Lic. Joe Fernando Gerónimo Huete, Mgr, por brindarnos sus conocimientos y acompañarme en todo este proceso de desarrollo de mi trabajo final de carrera.

Gracias a todas las personas que creyeron en mí, que me ayudaron e impulsaron a dar lo mejor siempre. Gracias por contribuir con mi formación profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Páginas
Portada	i
Acta de sustentación	ii
Jurados y asesores	iii
Resultado del informe de similitud	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenido	vii
Índice de tablas	viii
Índice de gráficos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
INTRODUCCION	**1**
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	**3**
1.1. Antecedentes	3
1.2. Bases teóricas	8
1.3. Definición de términos básicos	14
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	**16**
2.1. Formulación de la hipótesis	16
2.2. Variables y su Operacionalización	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	**17**
3.1. Tipo y diseño de estudio	17
3.2. Diseño muestral	17
3.3. Procedimiento de recolección de datos	19
3.4. Procesamiento y análisis de datos	23
3.5. Aspectos éticos	23
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	**24**
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	**43**
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	**49**
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	**50**
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	**52**
ANEXOS	**58**

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución según facultad. 24

Tabla 2: Distribución de la muestra de estudio según edad (años). 25

Tabla 3: Estilo de vida de los docentes según facultad. 25

Tabla 4: Estilo de vida de los docentes según sexo. 26

Tabla 5: Estilo de vida según la dimensión actividad física y deporte de los docentes por sexo 27

Tabla 6: Estilo de vida de los docentes - calidad de tiempo de recreación según sexo. 28

Tabla 7:Estilo de vida de los docentes - hábitos alimenticios según sexo. 29

Tabla 8: Estilo de vida de los docentes: calidad de sueño según sexo. 30

Tabla 9: Índice de Masa Corporal de los docentes adultos según sexo 32

Tabla 10: Índice de Masa Corporal de los docentes adultos según edad. 33

Tabla 11: Índice de Masa Corporal de los docentes adultos mayores según sexo 34

Tabla 12: Índice de Masa Corporal de los docentes adultos mayores según edad. 35

Tabla 13:Perímetro Abdominal (Riesgo) de los docentes según sexo. 36

Tabla 14: Riesgo (Perímetro Abdominal) de los docentes según edad. 37

Tabla 15: Porcentaje de grasa en los docentes según sexo. 37

Tabla 16: Porcentaje de grasa según la edad de los docentes. 38

Tabla 17: Nivel de glucosa en la sangre en los docentes según sexo. 39

Tabla 18: Nivel de glucosa en sangre según la edad de los docentes. 40

Tabla 19: Análisis inferencial de correlación de variables mediante la prueba de chi cuadrado de Pearson. 42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución según sexo de la muestra de estudio. 24

Gráfico 2:Estilo de vida de los encuestados según su edad. 26

Gráfico 3: Estilo de vida de los docentes - actividad física y deporte total de la muestra. 28

Gráfico 4:Estilo de vida de los docentes - calidad de tiempo de recreación total de la muestra. 29

Gráfico 5: Estilo de vida de los docentes - hábitos alimenticios total de la muestra. 30

Gráfico 6: Estilo de vida de los docentes: calidad de sueño total de la muestra. 31

Gráfico 7:Índice de Masa Corporal de los docentes adultos total de la muestra 32

Gráfico 8:Índice de Masa Corporal de los docentes mayores total de la muestra 34

Gráfico 9:Perímetro Abdominal (Riesgo) de los docentes total de la muestra 36

Gráfico 10: Porcentaje de grasa en los docentes total de la muestra. 38

Gráfico 11: Nivel de glucosa en la sangre en los docentes total de la muestra. 39

RESUMEN

El presente estudio tuvo la finalidad de determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional de los docentes de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana 2022. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo no experimental, correlacional – transversal; la muestra estuvo conformada por 130 docentes de 5 facultades de la ciudad universitaria Puerto Almendra. Los datos se recogieron con el cuestionario de Estilo de vida y una Ficha de evaluación nutricional. El análisis estadístico se realizó en SPSS versión 26 y se empleó la prueba de Chi cuadrado de Pearson para determinar si existe relación entre las variables. Los resultados muestran mayor participación del sexo masculino con 73.8% y rango de edad de 30 a 70 años a más, el 50.8% de docentes presentó estilo de vida no saludable, por dimensiones, el 79.2% de docentes presentó un nivel de actividad física y deporte no saludable, el 91.5% calidad de tiempo de recreación saludable, el 66.2% hábitos alimenticios saludable, el 90% calidad de sueño no saludable; el 77.9% de docentes adultos y el 47.7% adultos mayores presentaron exceso de peso (sobrepeso y obesidad), el 41.5% presento riesgo cardiometabólico muy alto y el 35.4% alto, el 50% presento porcentaje de grasa corporal muy elevado y el 33.8% elevado y por último el 75.4% mostró nivel de glucosa en sangre en riesgo; se encontró relación estadísticamente significativa entre las dimensiones del estilo de vida con el perímetro abdominal, porcentaje de grasa y nivel de glucosa, de los docentes de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana 2022.

Palabras claves: docente, estilo de vida, estado nutricional, Puerto almendra.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between the lifestyle and nutritional status of teachers at the National University of the Peruvian Amazon 2022. The study had a quantitative, descriptive, non-experimental, correlational – transversal approach; The sample was made up of 130 teachers from 5 faculties of the Puerto Almendra university city. The data were collected with the Lifestyle questionnaire and a nutritional evaluation form. The statistical analysis was performed in SPSS version 26 and the Pearson Chi square test was used to determine if there is a relationship between the variables. The results show a greater participation of the male sex with 73.8% and an age range of 30 to 70 years or more, 50.8% of teachers presented an unhealthy lifestyle, by dimensions, 79.2% of teachers presented a level of physical activity and unhealthy sport, 91.5% quality of healthy recreation time, 66.2% healthy eating habits, 90% unhealthy quality of sleep; 77.9% of adult teachers and 47.7% of older adults were overweight (overweight and obese), 41.5% had a very high cardiometabolic risk and 35.4% had a high risk, 50% had a very high percentage of body fat and 33.8% had a very high percentage of body fat. elevated and finally 75.4% showed a blood glucose level at risk; A statistically significant relationship was found between the dimensions of lifestyle with the abdominal perimeter, percentage of fat and glucose level, of the teachers of the National University of the Peruvian Amazon 2022.

Keywords: teacher, lifestyle, nutritional status, Puerto almendra.

INTRODUCCION

Desde cualquier punto de vista, la malnutrición, incluidas diversas formas de malnutrición, como los desequilibrios de vitaminas y minerales, las enfermedades no transmisibles relacionadas con los alimentos, el sobrepeso u obesidad y la calidad de vida, repercuten negativamente en la salud, ya sea a corto, mediano o largo plazo[1].

Entre los adultos el tipo de malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) está aumentando rápidamente, siendo uno de los principales factores de riesgo de muchas enfermedades no transmisibles (ENT), como la cardiopatía coronaria, hipertensión, accidente cerebrovascular, determinados tipos de cáncer, diabetes de tipo 2, colecistopatías, dislipidemia, artrosis y gota, las neumopatías, incluida la apnea del sueño[2]. El exceso de peso es la complicación de salud pública más grande declarada como epidemia global del siglo XXI, según la Organización Mundial de Salud (OMS). Desde el año 1975 esta forma de malnutrición se ha triplicado a nivel mundial, durante el año 2016 el sobrepeso afectaba a 1900 millones de adultos de 18 años a más, de los cuales, 650 millones eran obesos, en términos generales el 39% de las personas adultas de 18 o más años tenían sobrepeso y el 13% eran obesas[3]; mediante un metaanálisis se prevé que uno de cada cinco adultos tenga obesidad para el año 2025[2], por otro lado una cuarta parte de la población adulta mundial (1 400 millones de adultos) no alcanza un nivel suficiente de actividad física. En todo el mundo, alrededor de una de cada tres mujeres y uno de cada cuatro hombres no realizan suficiente actividad física para mantenerse sanos[4].

Según INEI 2021[5] a nivel Nacional podemos apreciar que el 62.7% de peruanos mayores de 15 años, sufren de exceso de peso, la prevalencia de Sobrepeso en ese grupo es de 36.9% y de Obesidad es de 25.8%; adicionalmente observando la distribución por sexo, el 65.6% en las mujeres tienen exceso de peso en 6.1 puntos porcentuales más que los hombres que presentan un 59.5%, siendo la región Sierra la que está por delante con un 67.5% de exceso de peso, seguido de la Selva con un 57.0% y la Costa un 53.7%.

De acuerdo a lo publicado en conjunto por la FAO, OPS, WFP y UNICEF 2018[6], afirma que la obesidad y el sobrepeso se presentan por cambios tantos socioeconómicos, demográficos y ambientales que conducen al incremento de la ingesta de alimentos ultra procesados, ricos en grasas, sal, azúcar y carbohidratos refinados, con bajos valores nutricionales y asociados a una baja actividad física. Según estudios realizados; 2 en universidades ecuatorianas y 1 en el altiplano peruano; se puede observar que la malnutrición por exceso, sobrepeso y obesidad supera el 50% de docentes universitarios que la padecen, siendo esto muy alarmante ya que podrían convertirse en factores de riesgo para contraer enfermedades cardiovasculares, lo cual traerían consecuencias drásticas para la institución en el cual labora, para su familia y país. Observándose mayor tendencia de exceso de peso en el sexo masculino en comparación al femenino, lo que nos da una perspectiva que los docentes varones no llevan un estilo de vida muy saludable [7–9].

Dentro de la Educación Básica Regular y Superior los docentes deben de gozar de una buena salud para que de esta manera se puedan desenvolver dentro del aula de aprendizaje, pero muchas veces por el tema de su propio trabajo la descuidan, cambiando sus estilos de vida, volviéndose sedentarios; lo que trae consigo complicaciones tanto para impartir clases; lo cual no ayudara al estudiante a mejorar su aprendizaje ni a potenciar sus habilidades trayendo consigo una baja calidad en la enseñanza, por otro lado también este cambio repercutirá en su bienestar volviéndose propenso a padecer diversas enfermedades. Por ello, la finalidad de nuestro trabajo fue determinar si existe una relación entre el estilo de vida y estado nutricional de los docentes de la universidad nacional de la amazonia peruana, empleando técnicas básicas como observación directa y la encuesta, desarrollando instrumentos sobre estilo de vida de docentes de la UNAP y ficha de evaluación nutricional para recoger datos antropométricos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En 2021, Sanmiguel[10],desarrolló una investigación con el objetivo de determinar los estilos de vida de los Docentes de planta de la facultad de Sociedad, Cultura y Creatividad de una Institución Universitaria con relación a sus hábitos alimenticios, actividad física y tiempos de descanso de tipo no experimental y diseño descriptivo con corte transversal, con una muestra de 35 educadores, se empleó el instrumento de la encuesta y medidas antropométricas para la recolección de datos. Los resultados arrojaron que los docentes no llevan un estilo de vida saludable lo cual se refleja en su estado nutricional, 40% se encuentran con sobrepeso, 73% no alcanzan el tiempo mínimo de actividad física, el 70% exceden su jornada laboral y el 43% no duermen bien; concluyendo que existe una relación entre los estilos de vida, alimentación y actividad física.

Flores et al. [11], en el 2021 desarrolló una investigación para evaluar la Actividad física, estrés y su relación con el índice de masa corporal en docentes universitarios, de tipo no experimental y diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 234 docentes, los instrumentos empleados el cuestionario IPAQ, el cuestionario de estrés de Alvitesí (2019) y mediciones antropométricas; los resultados fueron analizados en el paquete estadístico SPSS versión 26, se empleó también la estadística descriptiva. Los resultados mostraron que los docentes masculinos presentaron mayor tendencia a sobrepeso 67.59%, de igual manera 58.86% mostraron actividad física baja en comparación con las mujeres y 91.95% de la muestra presentaron estrés por presión laboral. Concluyendo que si existe relación entre las variables actividad física, estrés y el Índice de Masa Corporal.

Rosales[12], en el 2021, desarrollo una investigación para evaluar la relación entre los estilos de vida con el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2 en el personal docente universitario, de tipo descriptivo correlacional no experimental – transversal, con una muestra de 60 docentes, la técnica la encuesta, el instrumento el cuestionario y se hizo el análisis estadístico en el SPSS versión 25.0. Los resultados demostraron que el 56,7 % mostraron exceso de peso (sobrepeso y obesidad), 66% presentaron un circunferencia abdominal menos de 94 cm y eran varones, también que más del 50% total de la muestra no tenían antecedentes de hipertensión arterial, hiperglucemia e diabetes mellitus tipo 2 y el 70% de docentes tiene estilos de vida adecuados. Concluyendo que existe relación entre los estilos de vida y el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 2

Villegas[13], en el 2019, desarrollo una investigación para determinar el efecto de una intervención educativa - nutricional, en el síndrome metabólico pre mórbido (SMPM) y estado nutricional de docentes universitarios, de tipo descriptivo- analítico y una segunda etapa experimental, con una muestra de 330 docentes, la recolección de datos se realizó mediante el instrumento de ficha clínica, los resultados se analizaron en Tstudent, se empleó la estadística descriptiva e inferencial. Los resultados indicaron que el 52% de docentes con SMPM presentó sobrepeso, 41% obesidad grado I, el 97% presentó circunferencia abdominal elevado, el 37% presión arterial elevada, el 3% niveles de glicemia basal elevada, un 60% presentó triglicéridos elevados y el 84% presentó c–HDL bajo. Concluyendo que el nivel de conocimientos y el estado nutricional de docentes de la UNA-Puno, mejoraron por efecto de la intervención educativa – nutricional.

Licapa[14], en el 2019 desarrolló una investigación para determinar la relación entre los hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en docentes del nivel primario, de tipo descriptivo de asociación cruzada, transversal y observacional, que incluyo como muestra un total de 76 docentes de cuatro instituciones educativas estatales, la técnica utilizada para la recolección fue la encuesta y mediciones antropométricas; los resultados fueron analizados mediante el programa de

Microsoft Excel 2013, se analizó en el programa IBM SPSS Statistics versión 22. La investigación determinó que el 69.7% docentes del nivel primario presentaron hábitos no adecuados, según el IMC existe más exceso de peso en varones con 87.5 % respectivamente, el 75% de mujeres tuvieron circunferencia abdominal elevado. Concluyendo, no se encontró asociación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional por Índice de Masa Corporal ni con el perímetro abdominal.

Rodríguez[15], en el 2018 desarrolló una investigación para evaluar la relación entre el estado nutricional con la calidad de alimentación y actividad física de docentes universitarios, de tipo transversal- analítico, que incluyo como muestra de estudio de 100 docentes, la técnica para la recolección de datos fue la encuesta y una ficha nutricional; los resultados fueron analizados en el programa de Excel, almacenados en un formato delimitado por comas (CSV) para ser analizados en el software R 3.2, de distribución libre y luego se aplicaron varias pruebas como Odds Ratio, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. La investigación determinó que el 73% de los docentes presentó exceso de peso (sobrepeso y obesidad), el 82% presentó perímetro abdominal elevada y el 56% un porcentaje de grasa elevado; el 22% mostro actividad física insuficiente y el 85% necesita mejorar sus hábitos alimentarios. Concluyendo que existe relación entre el estado nutricional con la calidad de alimentación y actividad física.

En el 2018, Prado & Abarca[16], realizó un investigación para determinar los niveles de glucosa y factores de riesgo de los docentes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, de tipo de experimental y diseño descriptivo correlacional – transversal, con una muestra de estudio de 278 docentes, la técnica que se empleo fue el cuestionario y mediciones antropométricas donde se incluía la medición de tolerancia a la glucosa, los resultados fueron analizados en el programa estadístico de Chi-cuadrado de Pearson. La investigación mostró que el 58.2% total de la muestra de estudio presento exceso de peso, (sobrepeso y obesidad), el 63 % sigue una dieta predominantemente rica en carbohidratos y grasas, se observó un 6 % de prevalencia de diabetes mellitus y un 4 % de docentes con intolerancia a la glucosa. Concluyendo que deben mejorar sus estilos de

vida, a fin de disminuir el riesgo a futuro de padecer no solo de Diabetes mellitus 2 sino de otras afecciones como las de origen cardiovascular.

Capacyachi & Ramírez[17], en el 2018 desarrolló una investigación para determinar la relación existente entre el Índice de Quetelet y niveles de glicemia en el personal docente y administrativo universitario, de tipo no experimental y de diseño descriptivo correlacional – transversal, con una muestra estudio de 136 docentes, la técnica utilizada para la recolección de datos fue la observación directa y el instrumento una ficha de análisis de contenido; los resultados fueron analizados en el programa SPSS versión 25 mediante las pruebas de R de Pearson y la Rho Spearman también por las pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov o Shapiro-Wilk, la investigación determinó que el 38.9% reportaron exceso de peso (sobrepeso y obesidad) y 40.44% mostraron hiperglicemia; concluyendo que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables pero no se halló correlación significativa entre las dimensiones del índice de Quetelet y el nivel de hiperglicemia.

En 2018, Torres[18] ,desarrolló una investigación para determinar relación entre las Prácticas de Alimentación Saludable y las Variables Antropométricas en Docentes de Instituciones Educativas; de diseño descriptivo prospectivo - correlacional, con una muestra de 37 docentes, la técnica utilizada fue la encuesta y la observación directa, los instrumentos un formato de evaluación nutricional y un cuestionario, los resultados fueron analizados en el programa SPSS 25, se empleó también la estadística descriptiva. La investigación determinó que más del 50%, de los docentes se encuentran con exceso de peso (sobrepeso y obesidad), el 24.32% presento un perímetro abdominal alto y el 37.84% muy alto y el 56.76% mostro prácticas de alimentación saludable; concluyendo que hay asociación entre las Prácticas de Alimentación Saludable y las Variables Antropométricas.

En el 2017, Ramón[19], desarrolló una investigación para determinar la relación entre estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes universitarios. La de tipo no experimental y diseño transversal correlacional, que incluyo una muestra de 103 docentes, la técnica utilizada para la

recolección datos fue la encuesta y observación, los instrumentos fueron el cuestionario y una ficha de registro; los resultados fueron analizados en el programa SPSS versión 21. La investigación determinó el 77.7% mostro estilos de vida no saludable y el 68% de los docentes presento un estado nutricional no saludable; concluyendo que existe relación estadística significativa entre estilos de vida y el estado nutricional de los docentes universitarios.

En el 2017, Barahona[20], desarrolló una investigación para determinar estilo de vida saludables en la alimentación y su relación con el estado nutricional, de tipo cuantitativo - cualitativo y diseño transversal descriptivo, que incluyo como muestra de estudio a 121 docentes, la técnica utilizada para la recolección de datos fue la Observación y Encuesta, instrumento cuestionario estructurado; para el análisis de datos se trabajó tanto con el Programa de Excel y el SPSS. La investigación determinó que los varones presentaron mayor porcentaje de Sobrepeso (44%) y obesidad 62%), las mujeres mostraron mayor porcentaje de circunferencia abdominal con 62% y en los hábitos alimentarios predomina el consumo de azucares y comidas chatarra; concluyendo que los estilos de vida saludables, hábitos alimentarios se relacionan con el Estado Nutricional.

Castillo & Torres[21], en el 2017 desarrolló una investigación para determinar la relación de los factores de estilo de vida con el estado nutricional de docentes universitarios, de tipo no experimental y diseño descriptivo correlacional – transversal, que incluyo una muestra de 43 catedráticos, la técnica utilizada para la recolección fue la encuesta; los resultados fueron analizados en el programa de Excel y programa PAST 2.12. La investigación determinó que el 27,27% de docentes enfermeros se encuentran en el rango de sobrepeso, el 46.51% afirmaron no realizar algún tipo actividad física, gran porcentaje de la muestra afirmaron consumir bebidas ricas en azúcar y comidas rápidas alta en hidratos de carbono; concluyendo que existe relación entre los factores de estilo de vida con el estado nutricional.

En 2016, Mamani[22],desarrolló una investigación para analizar el estilo de vida saludable del docente universitario, de tipo cuantitativo y diseño descriptivo transversal, que incluyo como muestra de estudio a 17 docentes, la técnica utilizada para la recolección datos fue la encuesta, como instrumento el cuestionario con escala de Likert validado con la prueba estadística Alpha de Cronbach 0,795; los resultados fueron analizados en el programa estadístico SPSS versión 22,0. La investigación determinó que gran porcentaje de los docentes se encuentran con sobrepeso, debido a la poca práctica de actividad física, pero en los indicadores de Autocuidado, Salud Mental, Alimentación, Sueño y Descanso fueron catalogados como saludables, concluyendo el Nivel de Estilos de Vida en el docente de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna es Saludable.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Estilo de Vida

Son procesos sociales, tradiciones, costumbres, comportamientos y conductas de individuos y grupos que satisfacen las necesidades humanas de bienes y vida. Los factores de riesgo para la salud y los factores protectores moldean el estilo de vida, convirtiéndolo en un proceso dinámico que incluye acciones individuales como comportamientos naturales[23]. También se puede definir características personales, las interacciones sociales, el estatus socioeconómico y las condiciones ambientales de un individuo que influyen en su comportamiento. Esto se puede medir utilizando los siguientes elementos[24].

a. Actividad física

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)[25] actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que resulta en un gasto energético; se refiere a cualquier movimiento, incluido el desplazarse a diferentes lugares o como parte del trabajo e incluso durante el tiempo libre. Las actividades físicas más

habituales son caminar, montar en bicicleta, realizar deportes y actividades o juegos recreativos; las cuales se pueden realizar en cualquier nivel y son aptas para el disfrute de todos. También ayuda a mantener un peso saludable, puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y regular, prevenir y controlar enfermedades no transmisibles como cardiopatías, accidente vascular cerebral, diabetes y diversos tipos de cáncer.

b. Recreación o Tiempo Libre

Según el Código de Educación de California[26], recreación significa cualquier actividad, incluido el arte y manualidades, la música, teatro, ciencia, literatura, estudio de la naturaleza, contacto con la naturaleza, deportes y cualquier otro forma de juego que incluya cualquiera de los anteriores, que un individuo realiza voluntariamente en su tiempo libre y que contribuye al desarrollo espiritual, físico o moral de una persona o grupo, la recreación no debe considerarse simplemente como proporcionar juegos, deportes y viajes, no, debe ser social y cultural.

c. Hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios son acciones o conductas que una persona adquiere realizando actos repetidos de selección, preparación e ingesta de alimento, las cuales están relacionadas principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población o región en particular; las hábitos generales de una comunidad suelen denominarse costumbres[27].

d. Alimentación saludable

Es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida; fomenta la lactancia materna, incluye alimentos nutritivos, previniendo y protegiendo la aparición de enfermedades causadas por una ingesta insuficiente o excesiva de nutrientes. Debe ser completa, equilibrada, suficiente, diversificada e inocua[28].

Características

1. Completa: debe contener todos los macro, micronutrientes, agua y fibra necesarios para el organismo.

2. Equilibrada: debe contener cantidades adecuadas de todos los grupos de alimentos.

3. Suficiente: debe contener nutrientes que favorezcan al desarrollo y crecimiento manteniendo al mismo tiempo un peso saludable en todas las etapas de la vida.

4. Adecuada: de acuerdo a los gustos, preferencias alimentarias, factor económico y hábitos alimentarios

5. Inocua: aquella que está libre de agentes patógenos que puedan causar daño[28].

e. Calidad de Sueño

El sueño es más que un simple momento que alguien no está despierto, las necesidades de cada persona son únicas y cambian con el tiempo; la mayoría de los adultos, incluidos los adultos mayores, necesitan dormir entre 7 y 8 horas al día, dado que el sueño afecta nuestro rendimiento, estado de ánimo y salud, es fundamental descansar bien por la noche además de hacerlo lo suficiente ya que la cantidad total de horas que duermes, tienen un impacto en la calidad de su sueño y en el funcionamiento de su cuerpo al día siguiente[29].

1.2.2. Estado Nutricional

Es el resultado de un equilibrio entre las necesidades de energía y la ingesta de otros nutrientes esenciales. También es el resultado de una gran cantidad de determinantes representados por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, ambientales y económicos. Estos factores pueden provocar una ingesta insuficiente o excesiva de nutrientes y puede impedir la utilización óptima de los alimentos consumidos. Para conocer el estado nutricional de una persona se deben realizar las siguientes acciones [30].

a. Evaluación nutricional

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO)[31], la mejor manera para determinar si realmente se satisfacen las necesidades nutricionales de las personas es mediante evaluaciones nutricionales. Además, que brinda información actual, confiable y de alta calidad para elegir, organizar, evaluar y monitorear programas para acabar con el hambre y disminuir el impacto de la desnutrición.

b. Antropometría

Uno de los métodos más utilizados para evaluar la composición corporal es la antropometría, por su sencillez puede ser utilizado en grandes poblaciones, aunque requiere de personal capacitado para realizar mediciones en profundidad y bien estandarizadas. A través de indicadores muy básicos como peso, talla, longitud de las extremidades, circunferencia corporal, medición del pliegues cutáneos, etc, el objetivo es calcular a partir de ahí diversos índices para evaluar indirectamente el estado nutricional[32].

c. Índice de masa corporal (IMC)

El índice de masa corporal (IMC) es una correlación entre el peso y la altura de una persona. Este resultado indica si tiene un peso adecuado, bajo peso, sobrepeso u obesidad. El IMC se calcula dividiendo el peso en kilogramos con la altura en metros cuadros.[33,34]

Tabla N°1. Clasificación de la valoración nutricional de las personas adultas según índice de masa corporal (IMC).

Clasificación	IMC
Delgadez III	< 16
Delgadez II	16 a < 17
Delgadez I	17 a < 18.5
Normal	18.5 a < 25
Sobrepeso (Pre obeso)	25 a < 30
Obesidad grado I	30 a < 35
Obesidad grado II	35 a < 40
Obesidad grado III	≥ 40

Fuente: Aguilar, L., Contreras, M., Canto, J., & Vílchez, W. 2012[34].

Tabla N°2. Clasificación de la valoración nutricional de las personas adultas según índice de masa corporal (IMC).

Clasificación	IMC
Delgadez	< 23
Normal	> 23 a 28
Sobrepeso	≥ 28 a < 32
Obesidad	≥ 32

Fuente: Aguilar, L., Contreras, M., Canto, J., & Vílchez, W. 2013 [33].

d. Perímetro Abdominal (PAB)

Es la medida de la circunferencia abdominal o circunferencia de la cintura de una persona, tomada en la parte más estrecha del abdomen (normalmente a la altura del ombligo); debido a que la grasa abdominal es más peligrosa para la salud que la grasa de otras partes del cuerpo, los estudios han demostrado que el perímetro abdominal es un mejor predictor del riesgo cardiovascular que el índice de masa corporal (IMC).Como resultado, medir el perímetro abdominal es una forma útil de evaluar la probabilidad de desarrollar enfermedades relacionadas con la obesidad y puede ayudar a los profesionales médicos a decidir si los pacientes requieren o no intervenciones preventivas o terapéuticas. En el siguiente cuadro se muestra su clasificación[35].

Tabla N° 3. Clasificación de riesgo cardiometabólico según sexo y perímetro abdominal

Sexo	Riesgo		
	Bajo	Alto	Muy alto
Hombre	< 94 cm	≥ 94 cm	≥ 102
Mujer	< 80 cm	≥ 80 cm	≥ 88

Fuente: Aguilar, L., Contreras, M., Canto, J., & Vílchez, W. 2012 [34]

e. Bioimpedancia eléctrica (BIA)

La bioimpedancia eléctrica (BIA) es un método no invasivo de estimación de la composición corporal basándose en la medición de la resistencia eléctrica del cuerpo humano; mediante una corriente eléctrica de baja intensidad que pasa a través del cuerpo se mide la impedancia eléctrica, que está relacionada con la cantidad de agua y electrolitos presentes en los tejidos corporales. A partir de esta medición, se pueden estimar la grasa corporal, la masa libre de grasa y el agua corporal total(36).

- **Grasa corporal.**

La grasa corporal es el tejido adiposo del cuerpo humano que almacena energía en forma de lípidos. Aunque la grasa corporal suele asociarse como poco saludable pero, es importante para el funcionamiento óptimo del organismo dado que ayuda a mantener la temperatura corporal, protege los órganos internos y actúa como reserva de energía [37].

Tabla N° 3. Clasificación del porcentaje de grasa corporal según sexo y edad.

% Grasa Corporal					
Sexo	Edad	Bajo (-)	Normal (0)	Elevado (+)	Muy Elevado (+)
Femenino	20 – 39	< 21	21 – 32.9	33 – 38.9	≥ 39
	40 – 59	< 23	23 – 33.9	34 – 39.9	≥ 40
	60 – 79	< 24	24 – 35.9	36 – 41.9	≥ 42
Masculino	20 – 39	< 8	8 – 19.9	20 – 24.9	≥ 25
	40 – 59	< 11	11 – 21.9	22 – 27.9	≥ 28
	60 – 79	< 13	13 – 24.9	25 29.9	≥ 30

Fuente: Gallagher, D., Heymsfield, S. B., Heo, M., Jebb, S. A., Murgatroyd, P. R., & Sakamoto, Y. 2000 [38].

f. Evaluación bioquímica

Consiste en medir los niveles de sustancias o metabolitos en la sangre, se pueden observar cambios en la producción de orina o la actividad enzimática y también pueden cambiar los niveles de algunos metabolitos relacionados. A partir de estas mediciones y sus valores determinados se pueden identificar defectos en el cuerpo humano. Sin

embargo, se debe tener cuidado al intentar utilizarlo para realizar un diagnóstico nutricional[39].

- **Glucosa en la sangre.**

La determinación de glucosa (azúcar) sanguínea es importante para establecer el diagnóstico con certeza si padece de prediabetes, diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 y otras enfermedades relacionadas a la alteración del metabolismo de los carbohidratos[40], existiendo varios análisis para su diagnóstico siendo uno de ellos:

1. Azúcar en sangre en ayunas.

Esta prueba mide los niveles de azúcar en sangre en periodo de ayuno. Un nivel de glucosa en ayunas <100 mg/dl es normal, de 100 a 125 mg/dl indica hiperglicemia y ≥126 mg/dl indica diabetes[41].

Tabla N°4: Niveles de glucosa en sangre en ayunas.

Riesgo			
Bajo	Normal	Alto	Muy alto
≤ 70 mg/dl	≤ 99 mg/dl	100 a 125 mg/dl	≥ 126 mg/dl

Fuente: Diabetes, 2011[41]

1.3. Definición de términos básicos

- ✓ **Alimentación saludable:** Es aquella que cubre todas las necesidades nutricionales que el ser humano requiere en todas las etapas de la vida[30].
- ✓ **Actividad física:** Cualquier movimiento corporal que implique un gasto de energía; se refiere a todo movimiento incluido el desplazarse a diferentes lugares o como parte del trabajo, incluso durante el tiempo libre[25].
- ✓ **Bioimpedancia (BIA):** Es una técnica doblemente indirecta que se usa para medir la composición corporal estimando la masa grasa, la masa libre de grasa y el agua corporal total[36].

- ✓ **Estilo de vida saludable:** Son comportamientos sociales, tradiciones, hábitos y conductas de individuos o grupos que buscan satisfacer las necesidades humanas de bienestar y vida[24].
- ✓ **Estado nutricional:** Es el resultado de las salud del individuo debido a su nutrición, su régimen alimentario y su estilo de vida[34].
- ✓ **Malnutrición:** Es el estado nutricional anormal causado por una alimentación desequilibrada, ya sea por exceso o deficiencia de nutrientes[34].
- ✓ **Perímetro abdominal (PAB):** Es un indicador antropométrico mediante el cual se evalúa la probabilidad de desarrollar enfermedades relacionadas con la obesidad abdominal[35].

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Existe relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y estilos de vida de los docentes de la universidad nacional de la amazonia peruana 2022.

2.2. Variables y su Operacionalización

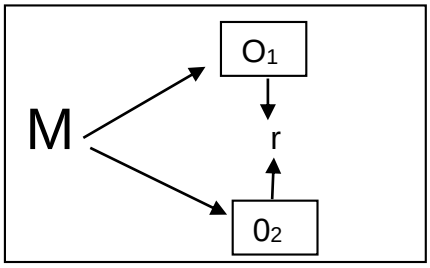
Variables	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicadores	Escala de medición	Categoría	Valores de la Categorías	Medio de Verificación
Estilos de Vida	Forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables.	Cualitativa	Actividad Física y deporte Calidad de su tiempo de Recreación. Hábitos alimenticios Calidad de Sueño	Nominal	Saludable No Saludable	54 a 105 puntos 0 –53 puntos	Encuesta "Estilos de Vida de Docentes de la Unap"
Estado Nutricional	Es la situación de salud de la persona adulta como resultado de su nutrición, régimen alimentario y estilo de vida	Cualitativa	IMC		Adulto Delgadez Normal Sobrepeso Obesidad I Obesidad II Obesidad III	< 18.5 18.5 – 24.9 25.0 – 29.9 30.0 – 34.9 35.0 – 39.9 ≥ 40	Guía técnica para La valoración nutricional antropométrica de la persona adulta (2012)

					Adulto mayor		
				Ordinal	Delgadez Normal Sobrepeso Obesidad	< 23 > 23 – < 28 ≥ 28 - < 32 ≥ 32	Guía técnica para la valoración nutricional, antropométrica de la persona adulta mayor (2013)
			Perímetro Abdominal (PA)		Riesgo bajo Riesgo alto Riesgo muy Alto	Varones < 94 cm ≥ 94 cm ≥ 102 cm	Guía técnica para La valoración nutricional antropométrica de la persona adulta y adulta mayor (2012-2013)
					Riesgo bajo Riesgo alto Riesgo muy Alto	Mujeres < 80 cm ≥ 80 cm ≥ 88 cm	
			Porcentaje de grasa		Bajo Normal Elevado Muy Elevado		Se emplea los puntos de corte del autor: Gallagher, D et.al. Ver Tabla 3 de las Bases teóricas.
			Glucosa		Bajo Normal Riego Riego alto	≤ 70 mg/dl ≤ 99 mg/dl 100 a 125 mg/dl ≥ 126 mg/dl	Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de estudio

El presente estudio fue con enfoque cuantitativo, Descriptivo, no experimental, con recolección de datos de corte transversal y correlacional. Con diseño de investigación:



Leyenda:

M = representa la muestra total de docentes de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana 2022

O_1 = representa los estilos de vida de los docentes de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana 2022.

O_2 = representa el estado nutricional de los docentes de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana 2022.

r = representa la relación que existe entre O_1 Y O_2.

3.2. Diseño muestral

La unidad de análisis fue toda la población de docentes universitarios, tanto contratados como nombrados, pertenecientes a las cinco facultades de campus-puerto almendra de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Para conocer la cantidad total actualizada, se solicitó a cada decano nos brinde la relación de su personal total de docentes; la muestra fue censal, porque se seleccionó el 100% de la población al considerarla un número manejable de sujetos.

3.2.1. Población y muestra

Población

Estará conformada por todos los docentes de las cinco facultades de la ciudad universitaria Puerto Almendra – Unap que en total son**: 183 docentes** y se estratifico de la siguiente manera.

- Facultad de Agronomía: 33 docentes.
- Facultad de Ciencias Forestales: 48 docentes
- Faculta de Farmacia y Bioquímica: 22 docentes.
- Facultad de Ciencias Biológicas: 45 docentes.
- Facultad de Industrias Alimentarias: 35 docentes

Muestra

La muestra en estudio, dado que no hubo una participación masiva de toda la población de docentes, se consideró utilizar un muestreo por conveniencia, tomando a todos los docentes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio, extrayendo una muestra representativa de cada facultad, sumando un total de **130 docentes** como muestra de estudio.

- Facultad de Agronomía: 29 docentes.
- Facultad de Ciencias Forestales: 33 docentes
- Faculta de Farmacia y Bioquímica: 13 docentes.
- Facultad de Ciencias Biológicas: 35 docentes.
- Facultad de Industrias Alimentarias: 20 docentes

3.2.2. Criterios de Exclusión e Inclusión

Criterios de inclusión

- Todos los docentes contratados y nombrados de las cinco facultades de la ciudad universitaria Puerto Almendra – UNAP.
- Todos los docentes contratados y nombrados de las cinco facultades de la ciudad universitaria Puerto Almendra – UNAP, que no padezcan de diabetes mellitus.

- Todos los docentes contratados y nombrados de las cinco facultades de la ciudad universitaria Puerto Almendra – UNAP, que acepten firmar el consentimiento informado para que sean partícipes del estudio.
- Todos los docentes contratados y nombrados de las cinco facultades de la ciudad universitaria Puerto Almendra – UNAP, que asistan el día de la recolección de datos.

Criterios de exclusión

- Todos los trabajadores administrativos contratados y nombrados de las cinco facultades de la ciudad universitaria Puerto Almendra – UNAP
- Todos los docentes contratados y nombrados de las cinco facultades de la ciudad universitaria Puerto Almendra – UNAP, que padezcan de diabetes mellitus.
- Todos los docentes contratados y nombrados de las cinco facultades de la ciudad universitaria Puerto Almendra – UNAP, que no acepten firmar el consentimiento informado para que sean partícipes del estudio.
- Todos los docentes contratados y nombrados de las cinco facultades de la ciudad universitaria Puerto Almendra – UNAP, que padezcan de enfermedades graves, que no se puedan moverse o ponerse de pie.
- Todos los docentes contratados y nombrados de las cinco facultades de la ciudad universitaria Puerto Almendra – UNAP, que no asistan el día de la recolección de datos.

3.3. Procedimiento de recolección de datos

3.3.1. Técnicas

Las técnicas son actividades y procedimientos empleados por el investigador que le permite obtener información necesaria para responder a su pregunta de investigación,[42] las técnicas que utilizaremos es la observación directa y la encuesta. Asimismo, se utilizó medidas de talla, peso, perímetro abdominal, bioimpedancia y medición de glucosa en ayunas.

3.3.2. Instrumentos

Los instrumentos son las vías mediante el cual es posible obtener, registrar y almacenar la información,[42] como documento de recogida de datos se empleó el consentimiento informado (ANEXO N°1), documento que el participante firma para aceptar o no ser partícipe del estudio.

Con respecto a los instrumentos de recopilación de datos se emplearon los siguientes:

✓ **Estilo de vida**

La información sobre estilo de vida, fue recolectada utilizando el instrumento del cuestionario nombrado "Estilo de vida de docentes de la Unap" (ANEXO N°2); tomado de Salazar y Arrivillaga (adaptada por Palomares), el cual fue modificado.

Ficha Técnica

Nombre	:	Cuestionario de estilos de vida saludables
Autor	:	Salazar, Arrivillaga (2005),
Adaptación	:	Palomares (2014)
Administración	:	Individual y grupal
Duración	:	1 hora
Aplicación	:	Adultos

Significación: Mediante esta encuesta evaluaremos comportamientos que configuran estilos de vida saludables en sujetos; los estilos de vida saludable consideran las dimensiones: Actividad física y deporte, Calidad de tiempo de recreación, Hábitos alimentarios y Calidad de sueño.

Descripción: El instrumento tiene 35 ítems a los cuales los sujetos de la muestra responden en una escala de 4 niveles:

0. Nunca
1. A veces
2. Casi siempre
3. Siempre

Consta de 4 dimensiones:
Actividad Física y Deporte (4 ítems)
Calidad de Tiempo de Recreación (6 ítems)
Hábitos Alimenticios (22 ítems)
Calidad de Sueño (3 ítems)

Calificación: La corrección es la suma simple del valor atribuido a cada ítem.

Interpretación: Para interpretar los resultados, usamos la siguiente tabla de interpretación.

Niveles de interpretación del cuestionario de estilos de vida saludable

Calidad de Tiempo de Recreación	0 – 9	10 – 18
Hábitos Alimenticios	0 – 32	33 – 66
Calidad de Sueño	0 – 5	6 – 9
Global	0 – 53	54 – 105

✓ **Estado Nutricional**

El instrumento empleado para recolectar los datos de nuestra muestra de estudio se desarrolló en este caso una ficha de evaluación nutricional (ANEXO N°3). La medición del estado nutricional se realiza mediante la toma de talla y peso, Índice de Masa Corporal (IMC), el riesgo cardiometabólico mediante la medida del Perímetro Abdominal (cinta métrica marca seca), medición del porcentaje de grasa por parte de la Bioimpedancia (marca OMRON Modelo HBF-514C) y la medición de glucosa en ayunas (glucómetro marca Sinocare safe-accu)

3.3.3. Validez y confiabilidad de instrumentos.

La validez hace referencia al grado en que un instrumento realmente mide la variable que se busca medir,[42] por lo cual se sometió a evaluación por juicio de expertos, donde 10 profesionales expertos en el tema evaluaron el contenido de los instrumentos (ANEXO N°4). Por otro lado la confiabilidad de un instrumento hace referencia al grado en que su aplicación repetida a la misma unidad de estudio, en las mismas condiciones produce iguales resultados. Un instrumento de medición puede ser confiable pero no necesariamente valido, por ello es un requisito mostrar que el instrumento es válido y confiable.[42,43] Para establecer la confiabilidad del cuestionario se realizó una prueba piloto a 60 sujetos semejantes, se tabularon los datos y se analizaron por medio del método de consistencia interna (Coeficiente alfa de Cronbach), donde arrojo un coeficiente de 0.773 (ANEXO N°5) asumiendo de esta manera que el instrumento es confiable ya que un coeficiente alfa de Cronbach por arriba de 0,70 es aceptable[44].

3.3.4. Procedimiento

- Para poder llevar acabo esta investigación en primer lugar, se solicitó permiso e información acerca de su platilla de docentes, a los decanos de cada facultad de la ciudad universitaria puerto almendra UNAP.
- Con la información brindada, se consideró trabajar con todos los docentes en orden empezando con la facultad de agronomía y terminando con industrias alimentarias, realizando un comunicado informativo acerca de la investigación a realizar donde se solicitaba su apoyo así como el día de inicio de ejecución y el procedimiento de cómo se iba a realizar, redactado por el investigador, que fue compartido mediante la plataforma de WhatsApp tanto por la autoridad de las facultades, como por el investigador.
- Una vez compartido el comunicado informativo, se visitó cada facultad, donde se procedió primeramente, como parte de la ética, hacer entrega del consentimiento informado al participante y explicar la importancia que tiene nuestro estudio, como no afecta ni tiene riesgos para su persona, el participante realizo preguntas para subsanar sus dudas para posteriormente firmar el consentimiento informado aceptando ser participe voluntario, debido a que no se logró tener la participación masiva de todos los docentes se aplicó un muestreo por conveniencia, logrando obtener una muestra representativa por cada facultad.
- Posterior a la aceptación de participar voluntariamente en el estudio, se comenzó a ejecutar los instrumentos (cuestionario estilo de vida de docentes de la UNAP), donde el investigador explico claramente cómo se debe desarrollar, siendo el evaluado quien respondió las preguntas del cuestionario. Seguidamente, se realizó la toma de peso, talla, perímetro abdominal, porcentaje de grasa y medición de glucosa.
- Culminando todos los procedimientos, se brindó su diagnóstico nutricional a todos los docentes que lo solicitaron.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos se introdujeron a una hoja de cálculo de Microsoft Excel y fue analizada mediante el programa estadístico SPSS v.26, se empleó en esta investigación estadística descriptiva, aplicando: cuadros, gráficos, porcentajes y otros tipos de gráficos; también se aplicó estadística inferencial mediante la prueba de Chi cuadrado de Pearson para determinar si existe relación entre las variables.

3.5. Aspectos éticos

El estudio no afecto a la ética de los partícipes, existió un consentimiento informado, para la participación voluntaria, se trabajó guardando la confidencialidad de los datos obtenidos, siendo la información recolectada completamente anónima.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Característica de la muestra

✓ **Distribución de los docentes evaluados por facultad**

La Tabla 1, muestra la distribución de docentes universitarios de cinco facultades de la ciudad universitaria en puerto almendra de la UNAP que formaron parte del estudio. El 26.9% pertenecer a la facultad de ciencias biológicas, 25.4% a ciencias forestales, 22.3% ciencias agronómicas, 15.4% industrias alimentarias y 10% farmacia y bioquímica.

Tabla 1: Distribución según facultad.

Facultad	n	%
Ciencias agronómicas	29	22.3
Ciencias forestales	33	25.4
Ciencias biológicas	35	26.9
Industrias alimentarias	20	15.4
Farmacia y bioquímica	13	10.0
Total	130	100.0

✓ **Sexo**

El Gráfico 1, muestra la distribución de la muestra según sexo, donde, el 73.8%, se refiere al sexo masculino, y el 26.2% femenino. El sexo predomínate fue el masculino con 96 docentes y el femenino con 34 docentes participes del estudio.

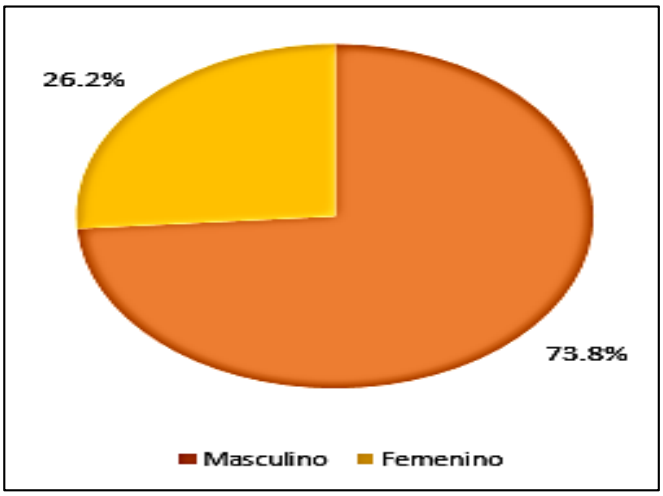


Gráfico 1: Distribución según sexo de la muestra de estudio.

✓ **Edad.**

La Tabla 2, muestra que el 27.1% de la muestra de estudio, se encuentran en un rango de edad de 50 a 59 años, el mínimo porcentaje (10%) en un rango de edad de 70 años a más.

Tabla 2: Distribución de la muestra de estudio según edad (años).

Edad (años)	n	%
30 – 39	17	13.1
40 – 49	27	20.8
50 – 59	19	14.6
60 – 69	60	46.2
70 a más	7	5.4
Total	130	100.0

4.2. Análisis, variable estilo de vida según facultad, edad y sexo.

✓ **Facultad.**

La tabla 3 muestra que el 28,8% de los profesores universitarios de la facultad de ciencias biológicas tienen un estilo de vida no saludable. Sin embargo, la facultad de ciencias agronómicas tiene un 26,6% de estilo de vida saludable; la facultad de industrias alimentarias tiene un 21,2% de no saludable y la facultad de farmacia y bioquímica tiene un 14,1% de saludable.

Tabla 3: Estilo de vida de los docentes según facultad**.**

Facultad	Estilo de vida			
	Saludable		No Saludable	
	N	%	n	%
Ciencias agronómicas	17	26.6	12	18.2
Ciencias forestales	16	25.0	17	25.8
Ciencias biológicas	16	25.0	19	28.8
Industrias alimentarias	6	9.4	14	21.2
Farmacia y bioquímica	9	14.1	4	6.1
Total	64	100.0	66	100.0

✓ **Sexo.**

En la Tabla 4, muestra que; el 64.7% de docentes femenino llevan un estilo de vida saludable en comparación al masculino. Del total de docentes universitarios el 50.8% presentaron un estilo de vida no saludable y el 49.2% saludable.

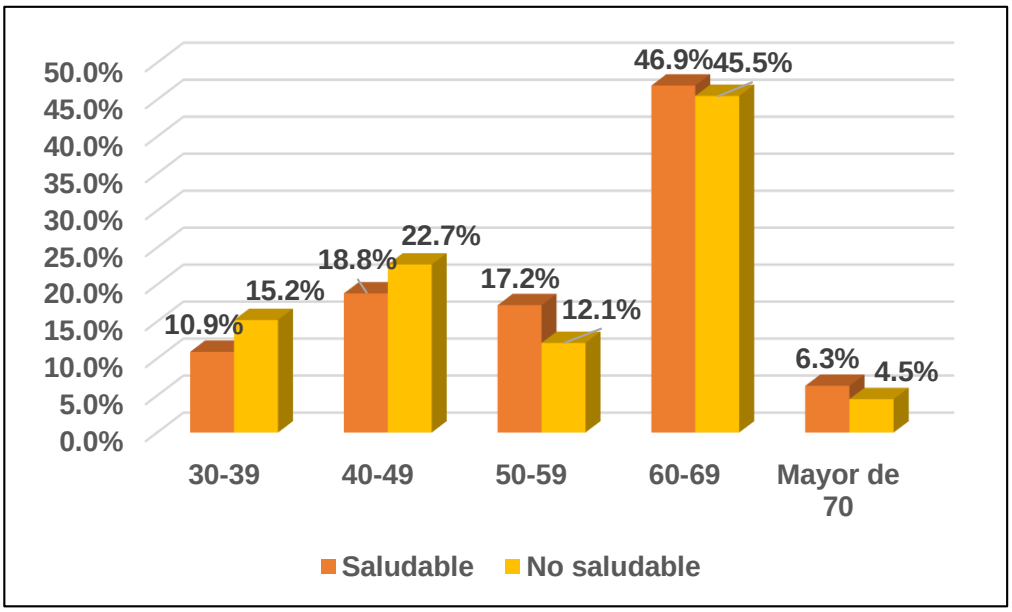
Tabla 4: Estilo de vida de los docentes según sexo.

Estilo de vida	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
Saludable	42	43.8	22	64.7	64	49.2
No saludable	54	56.3	12	35.3	66	50.8
Total	96	100.0	34	100.0	130	100.0

✓ **Edad.**

En el Grafico 2, muestra el total de la muestra que tienen un estilo de vida saludable o no saludable según su edad; entre los **30 a 39 años** el 15.2% llevan un estilo de vida no saludable, el 10.9% saludable; de **40 a 49 años** el 22.7% llevan un estilo de vida no saludable, el 18.8% “Saludable”; de **50 a 59 años** el 17.2% tiene “Estilo de vida no saldable” y el 12.1% “Saludable”; de **60 a 69 años** encontramos que el 46.9% lleva un estilo de vida saludable y el 45.5% no saludable por ultimo de **70 años a más** el 6.3% llevan un estilo de vida saludable y el 4.5% no saludable. Donde no se observa diferencias significativas entre todos los rangos de edad.

Gráfico 2:Estilo de vida de los encuestados según su edad.



4.2.1. Análisis estadístico estilo de vida – dimensiones, según sexo.

✓ **Dimensión 01: Actividad física y deporte.**

En la Tabla 5, muestra que el 80.2% de los docentes universitarios del sexo masculino y el 76.5% del sexo femenino presentan un nivel no saludable actividad física y deporte, mientras que el 23.5% de docentes universitarios femeninos y el 19.8% masculinos presentan un nivel saludable. En general se observa que la gran mayoría de docentes, tanto femeninos y masculinos, presentan un nivel de actividad física y deporte “No saludable”.

En el Grafico 3 se observa que el 79.2% de la muestra de estudio presentan un nivel de actividad física y deporte no saludable y un 20.8% saludable.

Tabla 5: Estilo de vida según la dimensión actividad física y deporte de los docentes por sexo

Estilo de vida: actividad física y deporte	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
Saludable	19	19.8	8	23.5	27	20.8
No saludable	77	80.2	26	76.5	103	79.2
Total	96	100.0	34	100.0	130	100.0

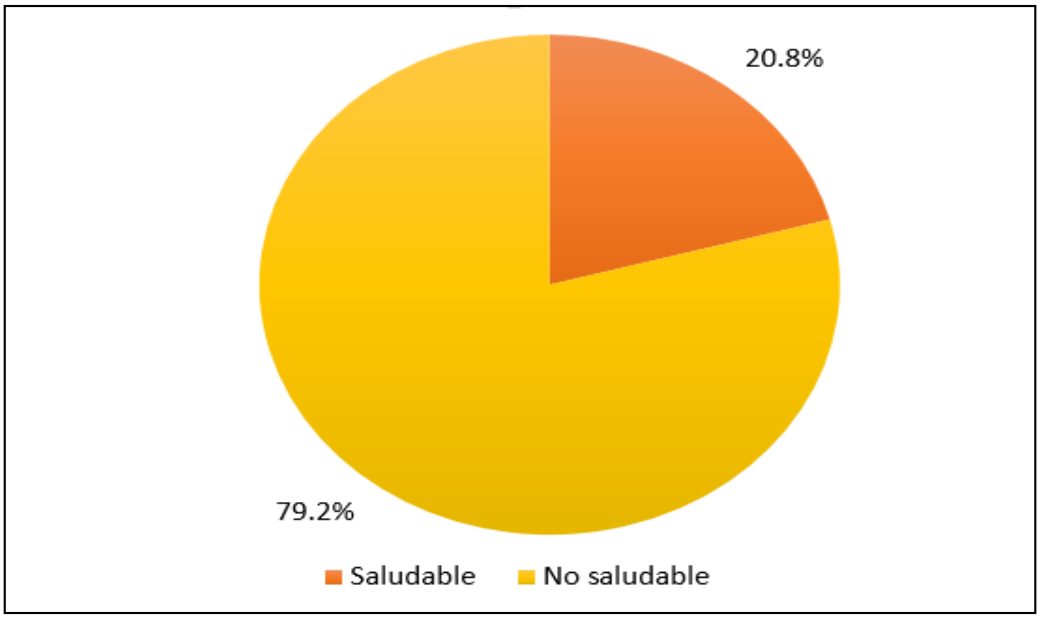


Gráfico 3: Estilo de vida de los docentes - actividad física y deporte total de la muestra.

✓ **Dimensión 02: Calidad de tiempo de recreación.**

En la Tabla 6, muestra que el 90.6% del sexo masculino y el 94.1% del sexo femenino de docentes universitarios presentan un nivel de calidad tiempo de recreación saludable, mientras que el 9.4% y 5.9%, de docentes universitarios masculinos y femeninos, presentan un nivel de calidad de tiempo de recreación no saludable. En general se observa que la gran mayoría de docentes, tanto femeninos y masculinos, presentan un nivel de calidad tiempo de recreación saludable. En el Grafico 4 se observa que el 91.5% de la muestra de estudio presentan un nivel de calidad de tiempo de recreación saludable" y un 8.5% No saludable.

Tabla 6: Estilo de vida de los docentes - calidad de tiempo de recreación según sexo.

Estilo de vida: calidad de tiempo de recreación	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N	%	n	%	n	%
Saludable	87	90.6	32	94.1	119	91.5
No saludable	9	9.4	2	5.9	11	8.5
Total	96	100.0	34	100.0	130	100.0

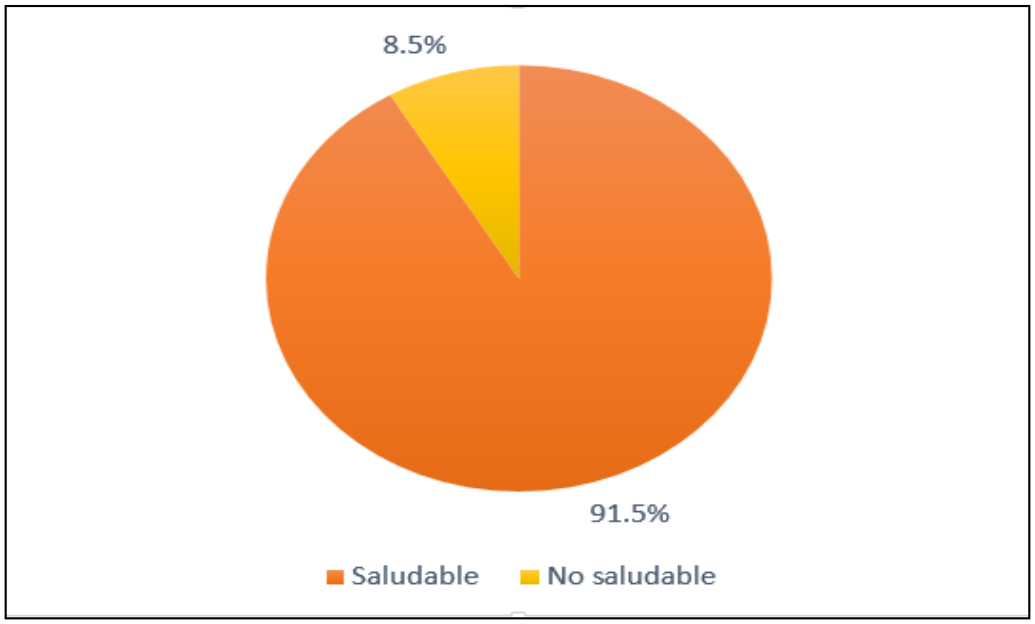


Gráfico 4:Estilo de vida de los docentes - calidad de tiempo de recreación total de la muestra.

✓ **Dimensión 03: Hábitos alimenticios.**

En la Tabla 7, muestra que el 73.5% del sexo femenino y el 63.5% del sexo masculino de docentes universitarios presentan un nivel de hábitos alimenticios saludable, mientras que el 36.5% y 26.5%, de docentes universitarios masculinos y femeninos, presentan un nivel de hábitos alimenticios no saludable. En general se presenta un nivel de hábitos alimenticios saludable más predominante en el sexo femenino.

En el Grafico 5 se observa que el 66.2% de la muestra de estudio presentan un nivel de hábitos alimenticios saludable" y un 33.8% no saludable.

Tabla 7:Estilo de vida de los docentes - hábitos alimenticios según sexo.

Estilo de vida: hábitos alimenticios	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N	%	n	%	n	%
Saludable	61	63.5	25	73.5	86	66.2
No saludable	35	36.5	9	26.5	44	33.8
Total	96	100.0	34	100.0	130	100.0

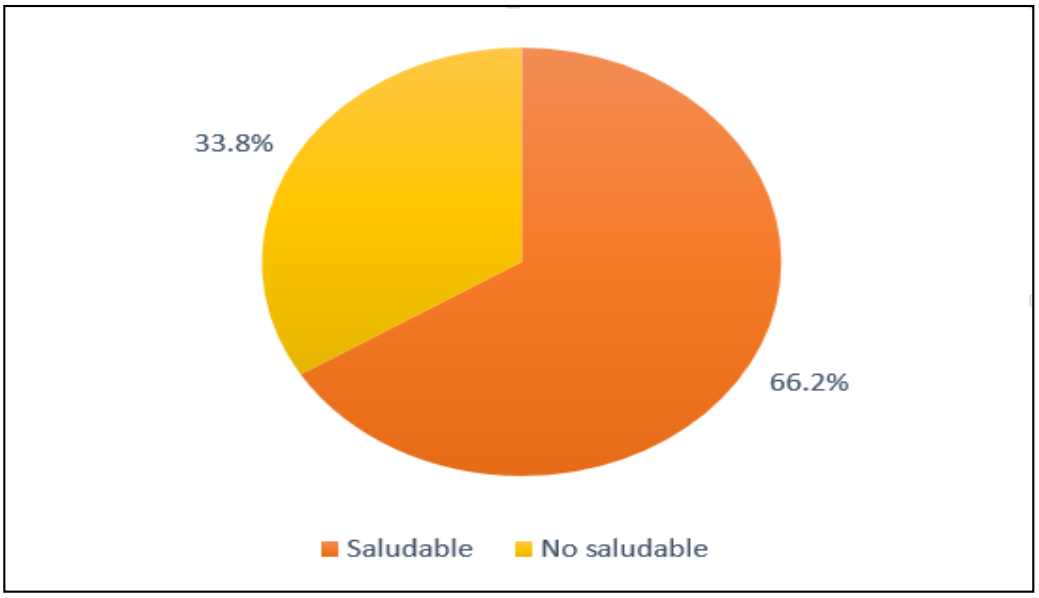


Gráfico 5: Estilo de vida de los docentes - hábitos alimenticios total de la muestra.

✓ **Dimensión 04: Calidad de sueño.**

En la Tabla 8, muestra que el 91.7% del sexo masculino y el 85.3% del sexo femenino de docentes universitarios presentan un nivel de calidad de sueño no saludable, mientras que el 8.3% y 91.7%, de docentes universitarios masculinos y femeninos, presentan un nivel de calidad de sueño saludable. En general se presenta un nivel de calidad de sueño no saludable más predominante en el sexo masculino.

En el Grafico 6 se observa que el 90% de la muestra de estudio presentan un nivel de hábitos alimenticios no saludable y un 10% saludable.

Tabla 8: Estilo de vida de los docentes: calidad de sueño según sexo.

Estilo de vida: calidad de sueño	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
Saludable	8	8.3	5	14.7	13	10.0
No saludable	88	91.7	29	85.3	117	90.0
Total	96	100.0	34	100.0	130	100.0

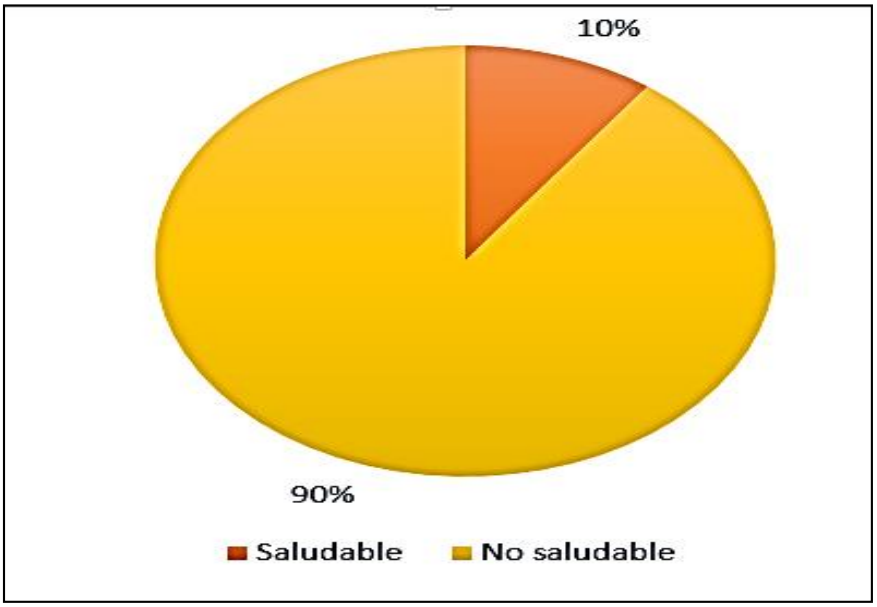


Gráfico 6: Estilo de vida de los docentes: calidad de sueño total de la muestra.

4.3. Análisis, variable estado nutricional según sexo y edad.

4.3.1 Estado nutricional según IMC

4.3.1.1 IMC adultos

✓ **Índice de masa corporal (IMC) de adultos – sexo.**

En la Tabla 9, se ilustra que el 42.2% de docentes universitarios adultos del sexo masculino presentan sobrepeso, el 35.6% obesidad grado 1, el 4.4% obesidad grado 3 y el 17.8% un IMC normal; del sexo femenino presentan 38.9% sobrepeso, el 16.6% obesidad grado 1, el 5.6% obesidad grado 2, 3 y el 33.3% un IMC normal. Evidenciándose que existe mayor cantidad de docentes masculinos con malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad), en comparación al femenino. En el Grafico 6 se observa que el 77.9% de docentes adultos presentaron malnutrición por exceso, (sobrepeso 41.3% e obesidad grado 1 un 30.2%, grado 2 un 1.6% y grado 3 un 4.8%), y un 22.2% IMC normal.

Tabla 9: Índice de Masa Corporal de los docentes adultos según sexo

IMC	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
Delgadez	0	0%	0	0%	0	0%
Normal	8	17.8%	6	33.3%	14	22.2%
Sobrepeso	19	42.2%	7	38.9%	26	41.3%
Obesidad grado I	16	35.6%	3	16.6%	19	30.2%
Obesidad grado II	0	0%	1	5.6%	1	1.6%
Obesidad grado III	2	4.4%	1	5.6%	3	4.8%
Total	45	100%	18	100%	63	100%

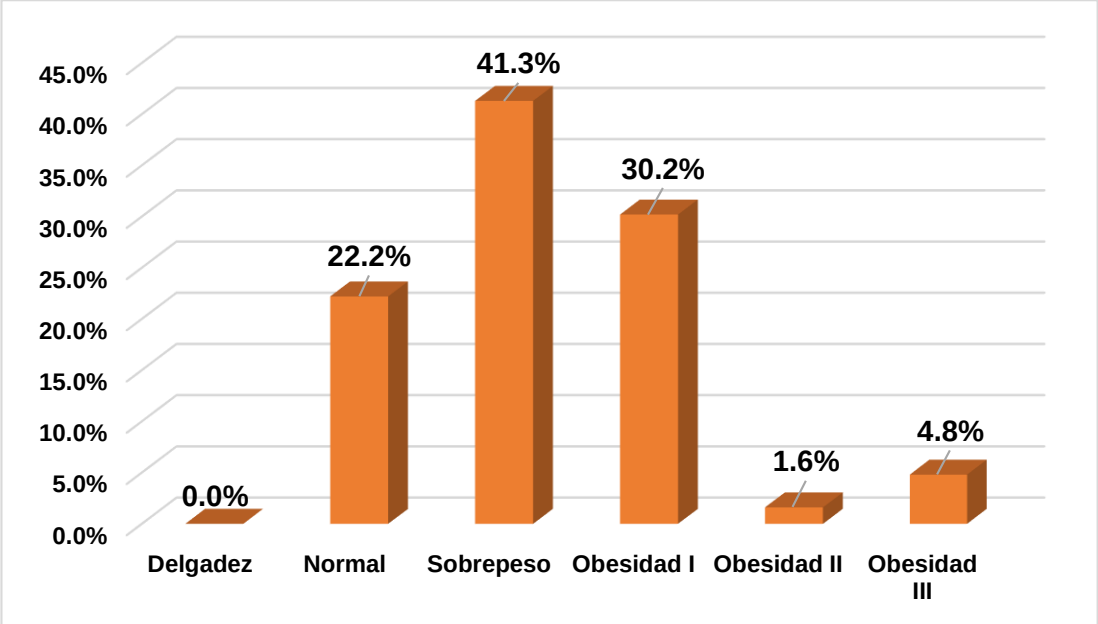


Gráfico 7:Índice de Masa Corporal de los docentes adultos total de la muestra

✓ **Índice de masa corporal (IMC) adultos– edad.**

En la tabla 10, se ilustra que de edades entre 30 a 39 años presentaron sobrepeso un 9.5%, obesidad tipo 1 con 6.3% y un 7.9% con IMC normal. De 40 a 49 años, un 12.7% sobrepeso, 19% obesidad tipo 1 y 7.9% IMC normal. Entre las edades de 50 a 59 años presentaron 19% sobrepeso, 4.8% obesidad tipo 1, 3.2% obesidad tipo 3 y 6.3% IMC normal. Observándose que predomina en todos los rangos de edades la malnutrición por exceso, (sobrepeso y obesidad).

Tabla 10: Índice de Masa Corporal de los docentes adultos según edad**.**

IMC	Edad						TOTAL	
	30 – 39		40 – 49		50 - 59			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Delgadez	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Normal	5	7,9%	5	7,9%	4	6,3%	14	22,2%
Sobre peso	6	9,5%	8	12,7%	12	19,0%	26	41,3%
Obesidad grado I	4	6,3%	12	19,0%	3	4,8%	19	30,2%
Obesidad grado II	1	1,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,6%
Obesidad grado III	1	1,6%	0	0,0%	2	3,2%	3	4,8%
Total	17	27,0%	25	39,7%	21	33,3%	63	100,0%

4.3.1.2 IMC adultos mayores

✓ **Índice de masa corporal (IMC) de adultos mayores– sexo.**

En la Tabla 11, se ilustra que el 39.2% de docentes universitarios adultos mayores del sexo masculino presentan sobrepeso, el 9.8% obesidad, el 3.9% delgadez y el 47.1% un IMC normal; del sexo femenino presentan 31.3% sobrepeso, el 12.5% obesidad, mientras que el 12.5% delgadez y el 43.8% un IMC normal. En el Grafico 8 se observa que el 47.7% docentes universitarios adultos mayores presentan malnutrición por exceso, (sobrepeso 37.3% e obesidad 10.4%), el 6% delgadez y un 46.3% IMC normal.

Tabla 11: Índice de Masa Corporal de los docentes adultos mayores según sexo

IMC	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
Delgadez	2	3.9%	2	12.5%	4	6.0%
Normal	24	47.1%	7	43.8%	31	46.3%
Sobrepeso	20	39.2%	5	31.3%	25	37.3%
Obesidad	5	9.8%	2	12.5%	7	10.4%
Total	51	100%	16	100%	67	100.0%

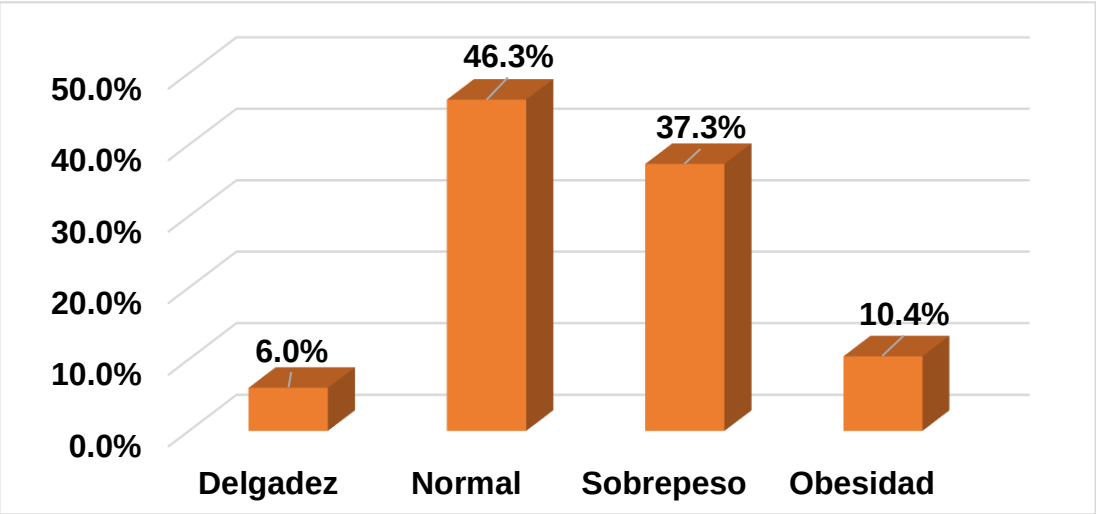


Gráfico 8:Índice de Masa Corporal de los docentes mayores total de la muestra

✓ **Índice de masa corporal (IMC) adultos– edad.**

En la tabla 12, se ilustra que de edades entre 60 a 69 años presentaron 34.3% sobrepeso, un 10.4% obesidad, el 6% delgadez y un 38.8% un IMC normal y por último de 70 años a más presentaron que un 3% sobrepeso y 7.5% IMC normal.

Tabla 12: Índice de Masa Corporal de los docentes según edad**.**

IMC	Edad				Total	
	60 - 69		70 a más			
	n	%	n	%	n	%
Delgadez	4	6,0%	0	0,0%	4	6,0%
Normal	26	38,8%	5	7,5%	31	46,3%
Sobrepeso	23	34,3%	2	3,0%	25	37,3%
Obesidad	7	10,4%	0	0,0%	7	10,4%
Total	60	89,6%	7	10,4%	67	100,0%

4.3.2 Estado nutricional según perímetro abdominal

✓ **Perímetro abdominal (PAB) – sexo.**

En la Tabla 13, se ilustra que de los 34 docentes universitarios femeninos el 50% presento muy alto riesgo cardiometabólico, el 35.3% alto riesgo cardiometabólico y el 14.7% bajo riesgo cardiometabólico, mientras que de 96 docentes universitarios masculinos el 38.5% presento muy alto riesgo cardiometabólico, 35.4% alto riesgo cardiometabólico y 26% Bajo riesgo cardiometabólico. Evidenciándose que existe mayor cantidad de docentes femeninos con un nivel de riesgo cardiometabólico muy alto en comparación al masculinos. En el Grafico 9 se observa que el 41.5% de la muestra de estudio presentan un nivel de riesgo muy alto, el 35.4% riesgo alto y un 23.1% riesgo bajo

Tabla 13: Perímetro Abdominal (Riesgo) de los docentes según sexo.

Riesgo	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
Riesgo bajo	25	26,0%	5	14,7%	30	23.1
Riesgo alto	34	35,4%	12	35,3%	46	35.4
Riesgo muy alto	37	38,5%	17	50,0%	54	41.5
Total	96	100.0	34	100.0	130	100.0

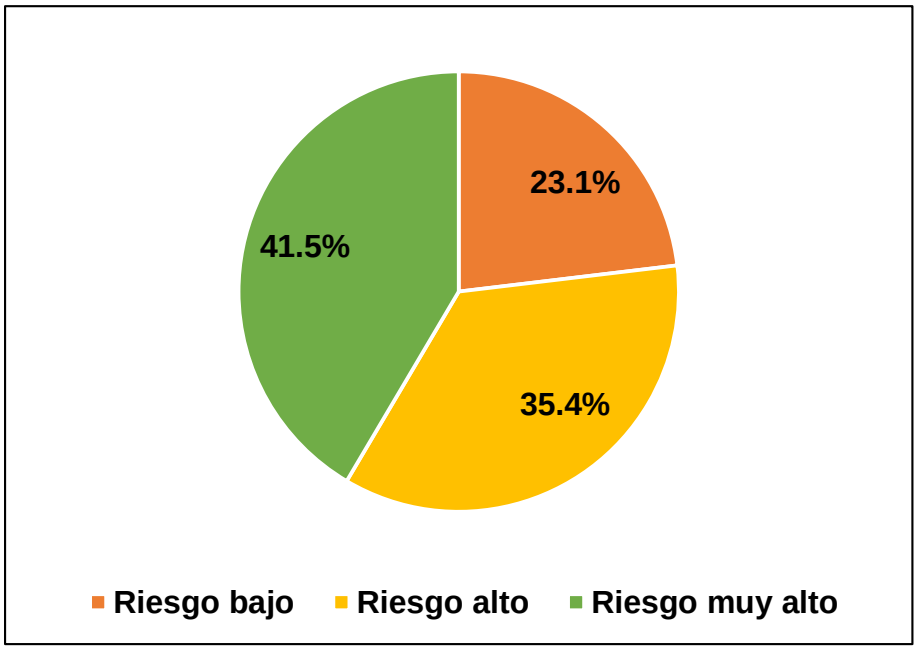


Gráfico 9:Perímetro Abdominal (Riesgo) de los docentes total de la muestra

✓ **Perímetro abdominal (PAB) – edad.**

En la Tabla 14, se ilustra que de edades entre 30 a 39 años presentaron muy alto riesgo cardiometabólico un 5.4%, de 40 a 49 años, un 9.2% presento muy alto riesgo cardiometabólico, entre las edades de 50 a 59 años un 6.9% presentaron muy alto riesgo cardiometabólico. De edades entre 60 a 69 años un 23.1% presentaron muy alto riesgo cardiometabólico y por último de 70 años a más un 3.1% presentaron un bajo riesgo cardiometabólico. Observándose que entre los 60 a 69 años existe más cantidad de docentes con riesgo cardiometabólico Alto y Muy alto.

Tabla 14: Riesgo (Perímetro Abdominal) de los docentes según edad.

Riesgo	Edad									
	30 – 39		40 – 49		50 - 59		60 - 69		70 a más	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Riesgo bajo	6	4,6%	6	4,6%	3	2,3%	11	8,5%	4	3,1%
Riesgo alto	7	5,4%	9	6,9%	9	6,9%	19	14,6%	2	1,5%
Riesgo muy alto	4	3,1%	12	9,2%	7	5,4%	30	23,1%	1	0,8%
Total	17	13,1%	27	20,8%	18	14,6%	60	46,2%	7	5,4%

4.3.3 Estado nutricional según porcentaje de grasa

✓ **Porcentaje de grasa – sexo.**

En la Tabla 15, se observa, de 96 docentes universitarios masculinos un 35.4% presento porcentaje de grasa muy elevado, un 26.2% de nivel elevado y un 10.8% “Normal%. Por otro lado de 34 docentes universitarios femeninos un 14.6% presento un nivel muy elevado, un 7.7% elevado y un 3.1% normal. Evidenciándose que existe mayor cantidad de docentes masculinos con un nivel de porcentaje de grasa corporal muy elevado y elevado. En el Grafico 10 se observa que el 50% de la muestra de estudio presentan un nivel de porcentaje de grasa corporal muy elevado, 33.8% elevado, 13.8% normal y 2.3% bajo.

Tabla 15: Porcentaje de grasa en los docentes según sexo.

Porcentaje de grasa	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	N	%
Bajo	2	1,5%	1	0,8%	3	2,3%
Normal	14	10,8%	4	3,1%	18	13,8%
Elevado	34	26,2%	10	7,7%	44	33,8%
Muy elevado	46	35,4%	19	14,6%	65	50,0%
Total	96	73,8%	34	26,2%	130	100,0%

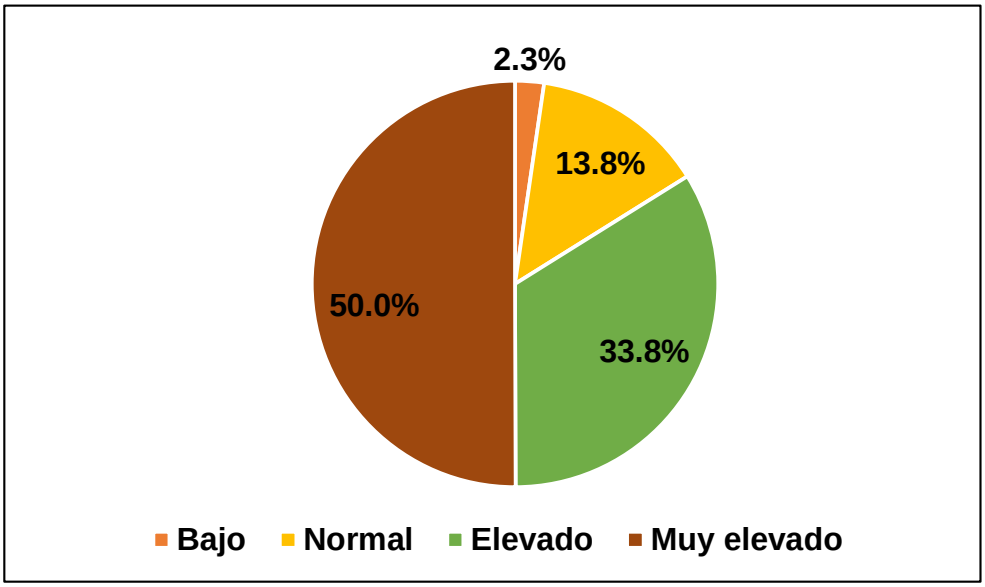


Gráfico 10: Porcentaje de grasa en los docentes total de la muestra.

✓ **Porcentaje de grasa – edad.**

En la Tabla 16, se ilustra que edades entre 30 a 39 años presentaron muy elevado porcentaje de grasa con un 10.8%, de 40 a 49 años, un 13.1% presento muy elevado porcentaje de grasa, entre las edades de 50 a 59 años de un 8.5% presentaron muy elevado porcentaje de grasa; entre 60 a 69 años presentaron 17.7% muy elevado y elevado porcentaje de grasa, por último de 70 años a más presentaron un 3.1% elevado de porcentaje de grasa. Observándose que en todos los rangos de edades presentan un elevado y muy elevado porcentaje de grasa.

Tabla 16: Porcentaje de grasa según la edad de los docentes.

Porcentaje de grasa	Edad									
	30 – 39		40 – 49		50 - 59		60 - 69		70 a más	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	2,3%	0	0,0%
Normal	0	0,0%	1	0,8%	3	2,3%	11	8,5%	3	2,3%
Elevado	3	2,3%	9	6,9%	5	3,8%	23	17,7%	4	3,1%
Muy elevado	14	10,8%	17	13,1%	11	8,5%	23	17,7%	0	0,0%
Total	17	13,1%	27	20,8%	19	14,6%	60	46,2%	7	5,4%

4.3.4 Estado nutricional según nivel de glucosa

✓ **Nivel de Glucosa – sexo.**

En la Tabla 17, se muestra, de 96 docentes universitarios masculinos un 76% presento nivel de glucosa en riesgo, un 13.5% de nivel normal, un 8.3% riesgo alto y 2.1% riesgo bajo. Por otro lado, de 34 docentes universitarios femeninos un 73.5% presento un nivel de riesgo, un 23.5% normal y un 2.9% riesgo alto. Evidenciándose que existe mayor cantidad de docentes masculinos y femeninos con un nivel de glucosa en riesgo.

Tabla 17: Nivel de glucosa en la sangre en los docentes según sexo.

Nivel de glucosa	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
Bajo	2	2.1	0	0.0	2	1.5
Normal	13	13.5	8	23.5	21	16.2
Riesgo	73	76.0	25	73.5	98	75.4
Riesgo alto	8	8.3	1	2.9	9	6.9
Total	96	100.0	34	100.0	130	100.0

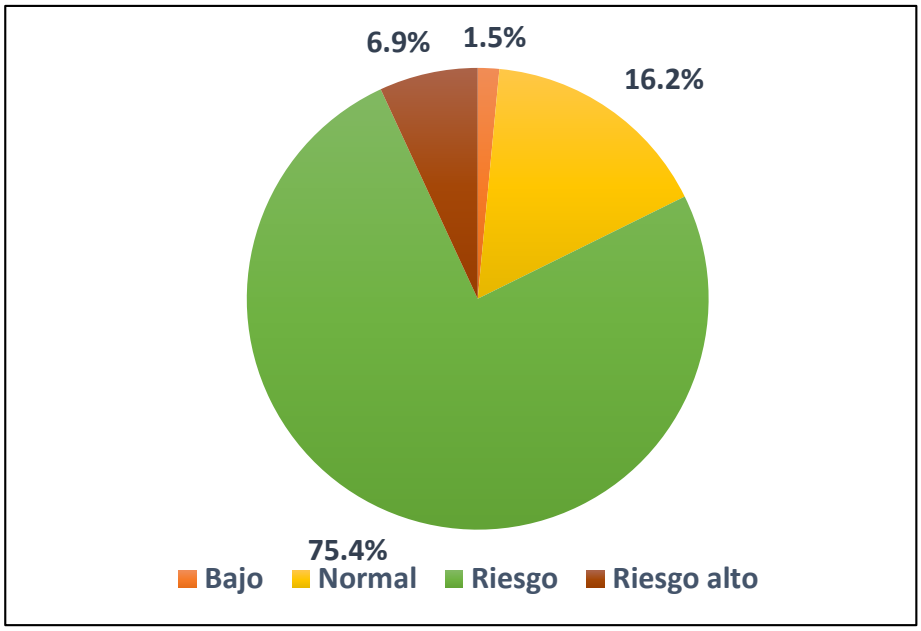


Gráfico 11: Nivel de glucosa en la sangre en los docentes total de la muestra.

✓ **Nivel de Glucosa – edad.**

En la Tabla 18, se ilustra que de edades entre 30 a 39 años presento un nivel de glucosa en riesgo un 70.6%, de 40 a 49 años, un 63% presento un nivel de glucosa en riesgo, entre las edades de 50 a 59 años el 63.2% presento un nivel de glucosa en riesgo; entre 60 a 69 años un 85% presento un nivel de glucosa en riesgo, por último de 70 años a más, 85.7% presento un nivel de glucosa en riesgo. Observándose que en todos los rangos de edades presentan un nivel de glucosa en sangre de riesgo.

Tabla 18: Nivel de glucosa en sangre según la edad de los docentes.

Nivel de glucosa	Edad									
	30 – 39		40 – 49		50 - 59		60 - 69		70 a más	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	1	5.9	0	0.0	0	0.0	1	1.7	0	0.0
Normal	3	17.6	9	33.3	4	21.1	4	6.7	1	14.3
Riesgo	12	70.6	17	63.0	12	63.2	51	85.0	6	85.7
Riesgo elevado	1	5.9	1	3.7	3	15.8	4	6.7	0	0.0
Total	17	100.0	27	100.0	19	100.0	60	100.0	7	100.0

4.4. Análisis inferencial

Para realizar el análisis inferencial de las variables en estudio, antes de seleccionar o elegir el estadístico de correlación, se realizó una prueba de normalidad a las variables, utilizando el estadístico de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, cual indica que las variables presentan una distribución de datos no normal, siendo variables no paramétricas, en tal sentido, se eligió por las características de las variables el estadístico de correlación de Chi cuadrado de Pearson, la Tabla 19, muestra que al realizar el análisis entre el porcentaje de grasa con el estilo de vida en su dimensión actividad física y deporte muestran un **X^2=0.640** y un p-valor de **0.023**, demostrando que existe relación entre ambas variables. Asimismo, tenemos que del análisis de la variable porcentaje de grasa con estilos de vida en su dimensión calidad de tiempo de recreación muestran un **X^2=0.120** y un p-valor de **0.024**, evidenciando la relación entre estas variables. También se encontró relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios con el perímetro abdominal con un **X^2=2.044** y un p-valor de **0.049.** De igual manera existe relación entre el nivel de glucosa y estilos de vida en su dimensión calidad de sueño con un **X^2=3.054** y un p-valor de **0.006.**

Tabla 19: Análisis inferencial de correlación de variables mediante la prueba de chi cuadrado de Pearson.

Chi cuadrado de Pearson					
		IMC	**Perímetro abdominal**	**Porcentaje de grasa**	**Nivel de glucosa**
D1: Actividad física y deporte	**X^2**	0.999	0.884	**0.640**	4.072
	Sig. (bilateral)	0.471	0.304	**0.023**	0.099
D2: Calidad de tiempo de recreación	**X^2**	0.196	0.063	**0.120**	0.482
	Sig. (bilateral)	0.315	0.863	**0.024**	0.946
D3: Hábitos alimenticios	**X^2**	0.029	**2.044**	4.949	1.205
	Sig. (bilateral)	0.182	**0.049**	0.152	0.228
D4: Calidad de sueño	**X^2**	4.424	3.324	0.917	**3.054**
	Sig. (bilateral)	0.171	0.972	0.772	**0.006**

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación muestran que en términos del estado nutricional, el Índice de Masa Corporal (IMC), el 77.9% de los docentes universitarios adultos y el 47.7% de adultos mayores presentaron exceso de peso, el análisis por género ilustra que los hombres adultos tiene más sobrepeso y obesidad que las mujeres, alcanzando el 82.% respectivamente; siendo similar a Flores et al. 2021[11], en el cual indica que el sexo masculino mostro mayor exceso de peso 64.1% en contraste con el sexo femenino; de igual manera Licapa, 2019 [14], menciona que el 80.3% presento exceso de peso y encontró mayor tendencia por parte del sexo masculino con 87.5%, en ese mismo contexto Rodríguez, 2018[15] & Torres, 2018[18], ambos muestran un exceso de peso total de 73%; sin embargo los resultados difieren de Sanmiguel, 2021 [10], donde el 40% de los docentes presentaron sobrepeso, de igual manera Prado & Abarca, 2018[16] y Capacyachi & Ramírez, 2018[17] , señalan que el exceso de peso total fue de 58.2% y 38.97% respectivamente.

El estudio demostró, que el 35.4% y 41.5% de la muestra de estudio total presentaron perímetro abdominal (PAB) de riesgo cardiometabólico alto y muy alto, por análisis de género se mostró mayor tendencia, por parte del femenino 50%, en comparación al masculino; estos resultados son similares a Villegas, 2019[13], donde el 86% presento un PAB elevado, asimismo Licapa, 2019[14], indica que el 75% de mujeres tiene mayor obesidad abdominal que los varones, de igual manera Rodríguez, 2018[15], el 82% mostro circunferencia abdominal elevada, del mismo modo Barahona, 2017[20], señala mayor porcentaje de obesidad abdominal en docentes mujeres 62% que en varones.

También se evidenció que, el 33.8% y 50% total de docentes universitarios presentaron grasa corporal elevado y muy elevado, estos resultados son similares a Rodríguez, 2018[15], donde el 25% mostro grasa corporal elevado y el 55% muy elevado. Es probable que los resultados se deban a la combinación de factores como la vida sedentaria que llevan los catedráticos universitarios, debido al tiempo que les toma llegar a la universidad, ya que su jornada laboral transcurre en la carretera y no en la ciudad, siendo esto un factor determinante para tener exceso de peso ya que

no cuentan con tiempo suficiente para realizar alguna actividad física o deporte, la carga laboral por tener dos o más trabajos genera un cuadro de estrés que también influye, al mismo tiempo el acceso a una dieta saludable es precaria, dado que en los puestos de venta ambulatorio expenden platillos ricos en hidratos de carbono, grasa y productos ultra-procesados y azucarados que son alimentos que contienen demasiadas calorías dando como resultado un punto del cual el metabolismo no puede volver atrás acumulando energía que el cuerpo no empleara y que luego se almacenara como adipocitos en el tejido graso dando como resultado un exceso de grasa abdominal o visceral (grasa alrededor de los órganos internos), lo que reflejara en la medición del perímetro abdominal (PAB), y subcutánea (grasa debajo de la piel) que se puede observar midiendo el porcentaje total de la masa grasa del cuerpo. El índice de Masa Corporal (IMC) elevado se asocia con el porcentaje de masa grasa y riesgo cardiometabólico por parte del perímetro abdominal por ende cuanto mayor sea el IMC mayor será el riesgo para su salud. Un estado nutricional no óptimo de la mano de malos hábitos de vida incluyendo los alimenticios y la nula practica de actividad física se asocia a un mayor riesgo de padecer problemas de salud, como enfermedades cardiovasculares (enfermedades cardiacas, accidentes cerebrovasculares, etc), diabetes, enfermedades de la vesícula biliar, osteoartritis e incluso canceres, además de afectar la calidad de vida, aumenta el riesgo de depresión y otros problemas de salud mental (2,35,37).

Según el nivel de glucosa prepandial (ayunas), el 75.4% total de la muestra se encuentra en condición de riesgo y el 6.9% en riesgo alto (hiperglicemia), por análisis de sexo, no se encontró diferencia significativa, tanto el sexo masculino 76% como el femenino 73.5% se encuentran en riesgo, estos resultados difieren de Prado e Abarca, 2018[16], donde el 90% total de docentes y con respecto al sexo, tanto masculino 46.76% como femenino 43.53% presento un nivel de glucosa normal (normoglucemia); de manera similar Capacyachi e Ramírez, 2018[17], 58.82% mostraron un nivel de glucosa normal de igual forma el sexo femenino 70.7% como el masculino 36.4%; asimismo Villegas, 2019[13] señala que el 94% total de docentes presentaron un nivel de glucosa normal. La hiperglicemia en ayunas, el

consumo de alimentos y bebidas con alta densidad calórica, la obesidad, el sedentarismo son factores vinculado a la presencia de diabetes mellitus tipo II; en la mayoría de los países, la diabetes se encuentra entre las primeras cinco causas de mortalidad. Las causas más frecuentes de muerte entre las personas con diabetes son la cardiopatía isquémica y los infartos cerebrales; siendo la primera causa de ceguera, insuficiencia renal, amputaciones y se encuentra entre las diez primeras causas de hospitalización(41).

Con respecto al estilo de vida el estudio mostro, que el 50.8% de los docentes universitarios llevan un estilo de vida no saludable, de igual forma por análisis de género, el masculino presento un 56.3% no saludable en comparación al femenino; estos resultados difieren de Rosales, 2021[12], donde el 96.7% de docentes llevan un estilo de vida saludable, en ese mismo contexto Ramón, 2017[19] y Mamani, 2016[22], presentaron un nivel de estilo de vida saludable, 76.7% y 58% respectivamente. El estilo de vida abarca hábitos, comportamientos y conductas. Los factores de riesgo como el exceso de consumo de tabaco, alcohol, la inactividad física, los malos hábitos de descanso y alimenticios, auto medicarse, etc; puede provocar el desarrollo de enfermedades crónicas con impacto negativo para la salud. Sin embargo es importante darse cuenta que no existe un “optimo” estilo de vida que todos puedan seguir, estos estará sujeto a la cultura, los ingresos, la estructura familiar, la edad, la capacidad física, el entorno doméstico y laboral harán que ciertos estilos de vida sean más atractivos, factibles y apropiados[23,24].

Según las dimensiones de Actividad física y deporte, Calidad de tiempo de recreación, Hábitos alimenticios y Calidad de sueño de la encuesta de Estilo de Vida de los Docentes de la Universidad Nacional de la Amazonia se obtuvo: En la dimensión 01, Actividad física y deporte, el 79.2% total de docentes presentó presentó un nivel No saludable, por análisis de sexo, predomina más el masculino con 80.2% no saludable a comparación del femenino 76.5%; estos resultados son similares a Sanmiguel, 2021[10], y Mamani, 2016[22], donde afirman que 73% y 88.2% presentaron un nivel alto de actividad física no saludable, en ese mismo contexto Flores et al. 2021[11], mostro que el 58.8% de varones presento actividad física baja, en comparación con las mujeres 41.14%.; por otro lado nuestro resultados

difieren con la investigación de Rosales, 2021 [12], Castillo e Torres, 2017[21] y Rodríguez, 2018[15],donde señalaron en conjunto que menos del 50% de docentes totales tenían un nivel de actividad física no adecuado, asimismo Ramón, 2017[19], el 63,1% mostro un nivel de condición, actividad física y deporte no saludable. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)[25], las tasas de mortalidad son más altas entre quienes no realizan suficiente actividad física que entre quienes sí la realizan. Se ha demostrado que la actividad física regular ayuda en la prevención y el tratamiento de enfermedades no transmisibles como diabetes, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y diversos tipos de cáncer. Además, reduce la presión arterial, ayuda a las personas a mantener un peso saludable y mejora el bienestar y la salud mental.

En la dimensión 02, Calidad de tiempo de recreación, el 91.5% total de docentes presentó un nivel saludable, por análisis de género, ambos mostraron un nivel saludable 90%; estos resultados difieren con Sanmiguel, 2021[10], donde el 70% de docentes totales no cuentan con periodos de recreación que permitan desconectarse del mundo laboral, en ese mismo contexto Ramón, 2017[19], observo que 58,3% de los docentes universitarios mostraron un nivel de recreación y manejo del tiempo libre no saludable. La falta de recreación o el manejo inadecuado del tiempo libre puede generar problemas como el estrés, ansiedad, depresión, aburrimiento y aislamiento social que pueden afectar negativamente las interacciones interpersonales, el trabajo y el funcionamiento familiar. Muchos de los factores de la falta de tiempo dependen más de actitudes personales y sociales que de la falta de recursos[26].

En la dimensión 03, Hábitos alimenticios, el 66.2% total de docentes presentó un nivel saludables. Cuando se analiza por genero el femenino presento mayor porcentaje de saludable con 73.5% en comparación al masculino 63.5%; estos resultados difieren de Licapa, 2019[14], donde el 30.3% de docentes totales mostraron hábitos adecuados, de igual manera Torres, 2018[18], el 57.6% presento practica de alimentación saludable, en ese mismo contexto Ramón, 2017[19], observo que el 44.7% presentaron un nivel de hábitos alimenticios saludable. El consumo excesivo de calorías

provenientes de la comida rápida puede provocar desequilibrios energéticos y aumento de peso, en consecuencia, las prácticas alimentarias poco saludables pueden ser perjudiciales para su bienestar. Algunas de estas consecuencias pueden incluir sobrepeso y obesidad, hipertensión, aterosclerosis, diabetes, cáncer y osteoporosis[27].

En la dimensión 04, Calidad de sueño, el 90% total de docentes presentó un nivel no saludable. Cuando se analiza por género, el masculino presento mayor porcentaje de no saludable con 91.7% en comparación al femenino 85.3%;estos resultados son similares a Sanmiguel, 2021[10], donde el 73% de los docentes no alcanzan el descanso de al menos 7 y 8 horas, en adición a esto, el 47% manifestó no dormir bien y sentirse descansado, del mismo modo Ramón, 2017[19], observo que el 77,7% de los docentes universitarios presentan un nivel de sueño no saludable, asimismo Mamani, 2016[22], el 47.1% mostro un nivel poco saludable de sueño y descanso. Su salud física y mental puede verse afectada por la falta de sueño. No dormir lo suficiente o tener una mala calidad de sueño de manera constante puede aumentar el riesgo de hipertensión arterial, enfermedades cardiacas y otras enfermedades. La falta de sueño puede provocar irritabilidad, alterar el comportamiento y las interacciones interpersonales en el trabajo, aumentar la posibilidad de sufrir accidentes automovilísticos y aumentar la susceptibilidad a la depresión[29].

Los resultados muestran que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida dimensión 01: actividad física y deporte con el porcentaje de grasa corporal de los docentes de la universidad nacional de la amazonia peruana (p-valor de 0.023), este resultado difiere de Rodríguez, 2018[15], donde no se encontró relación significativa entre actividad física y grasa corporal (p-valor de >0.869). Se ha comprobado que la actividad física regular puede ayudar a reducir el porcentaje de grasa corporal, especialmente la visceral y también tiene implicaciones para la prevención y el tratamiento de enfermedades no transmisibles[25].

Del mismo modo se ha podido observar que existe relación significativa entre el estilo de vida dimensión 02: calidad de tiempo de recreación con el porcentaje de grasa de los docentes de la universidad nacional de la amazonia peruana (p-valor de 0.024), este resultado es similar a Ramón, 2017[19], donde encontró asociación significativa entre recreación y manejo del tiempo libre y estado nutricional en docentes de una universidad de Lima Metropolitana (p-valor de 0,000). De acuerdo a estos resultados se puede decir que la participación en actividades recreativas que implican ejercicio físico, como deportes, caminatas, natación, entre otros, puede contribuir a la quema de calorías y al mantenimiento de un peso saludable, lo que a su vez puede influir en el porcentaje de grasa corporal. Además, la recreación activa puede ayudar a mejorar la composición corporal al promover la perdida de grasa y el aumento de la masa muscular[26].

También se ha observado que hay asociación significativa entre el estilo de vida dimensión 03: hábitos alimenticios con el perímetro abdominal de los docentes de la universidad nacional de la amazonia peruana (p-valor de 0.049), estos resultados son similares a Torres, 2018[18], donde encontró asociación entre Prácticas de Alimentación Saludable y Perímetro Abdominal (p= 0.04), en ese mismo contexto Rodríguez, 2018[15], halló asociación entre índice alimentación con la circunferencia abdominal (p=0.024). En función a estos resultados se puede decir que la práctica de hábitos alimentarios saludable, centrado en una dieta balanceada, ricas en verduras, frutas, proteínas y granos enteros, está asociada a reducir el riesgo de acumulación de grasa abdominal[27].

Asimismo se ha podido encontrar que hay asociación significativa entre el estilo de vida dimensión 04: calidad de sueño con el nivel de glucosa de los docentes de la universidad nacional de la amazonia peruana (p-valor de 0.006). En función a estos resultados no dormir lo suficiente o tener una mala calidad de sueño de manera constante puede provocar irritabilidad y aumentar la posibilidad de sufrir enfermedades; mientras menos duerme una persona, más probabilidades tendrá de aumentar de peso o sufra obesidad,

desarrolle diabetes y prefiera comer alimentos ricos en contenido de calorías y carbohidratos[29].

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. La evaluación nutricional de los docentes de las cinco facultades de la ciudad universitario puerto-almendra perteneciente a la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, muestran un alto porcentaje de exceso de peso, sobrepeso y obesidad respectivamente, un riesgo cardiometabólico alto y muy alto, grasa corporal elevado y muy elevado y un nivel de glucosa prepandial en riesgo y riesgo alto, valores que indican que existe un deterioro en su salud por es importante cambios en el estilo de vida, que incluya pérdida moderada de peso, actividad física regular, bajos niveles de estrés y una alimentación sana y balanceada

2. El 50.8% de los docentes llevan un estilo de vida no saludable, predominando el sexo masculino esto debido a que no realizan actividad física ni deporte, sus hábitos alimenticios no son saludables y no tienen una calidad de sueño saludable en comparación al sexo femenino.

3. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida dimensión 01: actividad física y deporte con porcentaje de grasa. También se halló relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida dimensión 02: calidad de tiempo de recreación con porcentaje de grasa. Del mismo modo se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida dimensión 03: hábitos alimenticios con el perímetro abdominal. Y por último se encontró relación entre el estilo de vida dimensión 04: calidad de sueño con el nivel de glucosa en sangre de los docentes de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana 2022.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. Implementar iniciativas de promoción de la salud por parte de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana (UNAP) dirigida a los educadores (por ejemplo, seminarios en vivo o en línea, anuncios, intercambio de información en línea) con enfoque en una vida saludable

2. Crear programas sobre estilo de vida saludable a nivel de toda la Universidad que comprometa e involucre a todo el personal docente y autoridades a mejorar actitudes y conductas relacionadas a la alimentación saludable y actividad física, puesto que ambos influyen en la prevención del sobrepeso u obesidad. Esta iniciativa mejoraría la salud del educador y contribuirá a una mejor enseñanza.

3. Diseñar programas de confraternización y recreación por parte de las autoridades de cada Facultad, (Agronomía, Ciencias Forestales, Farmacia y Bioquímica, Ciencias Biológicas e Industrias Alimentarias) de la UNAP, puesto que la carga laboral aumenta los niveles de estrés, ansiedad y depresión.

4. Realizar evaluaciones nutricionales empleando indicadores de Índice de Masa Caporal, Perímetro abdominal, porcentaje de masa grasa e muscular y pruebas bioquímicas como medición de glucosa, hemoglobina, perfil lipídico, semestralmente con el fin de prevenir complicaciones en la salud del catedrático y tener una base de registro para monitorear el cambio en su estado nutricional, que deberá estar a cargo de la Dirección de Bienestar Universitario (DBU), puesto que es una institución que se encarga de velar también por el bienestar del trabajador docente, con el apoyo de la Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición Humana – FIA.

5. Implementar un servicio de alimentación como un comedor, cafetín o quiosco en la ciudad universitaria de Puerto-Almendra por parte del Rector de la Universidad que ofrezca desayunos, almuerzos y productos saludables dirigido también para los catedráticos; dado que su jornada laboral no transcurre en la ciudad, si no en la carretera tienen que desplazarse alrededor

de una hora para llegar a su destino, por el tiempo que les toma llegar muchos no desayuna ni almuerzan, llevando esto a un desorden alimentario, llegando consumen platillos alto en carbohidratos y productos ultra-procesados e azucarados; al implementar esta recomendación se ayudaría a mejorar el estilo de vida de los docentes universitarios.

6. Implementar en el cuestionario de estilo de vida, un indicador más sobre la Ingesta alimentaria, para poder cuantificar la cantidad de macronutrientes y micronutrientes que consumen los docentes universitarios en su dieta diaria.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. WHO. Nutrition and the Post-2015 Sustainable Development Goals. Who [Internet]. 2014;(October 2014):1–21. Available from: www.unscn.org.
2. World Health Organization. Proyectos de recomendaciones para la prevención y el tratamiento de la obesidad a lo largo del curso de la vida, incluidas las posibles metas. Rev Derecho. 2019;221.
3. WHO. Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2021 [cited 2022 May 17]. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight
4. OMS. Actividad física [Internet]. 2020 [cited 2021 Aug 25]. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity
5. Romero Jares K. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles. Inst Nac Estadística e Informática [Internet]. 2021;196. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1657/libro.pdf
6. FAO, OPS, WFP U. Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en America Latina y en Caribe 2018.Santiago. ©FAO Julles Tusseau [Internet]. 2018;820–1. Available from: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-11/20181106_PanoramaSeguridadAlimentaria2018_0.pdf
7. Martínez G, Duque S, Morejón P, Duque D. Evaluacion Nutricional En Docentes De La Universidad Ute De Quito. Nutr clín diet hosp [Internet]. 2019;39(4):155–61. Available from: https://revista.nutricion.org/PDF/SALAZAR.pdf

8. Salazar-Carranza LA, Velásquez-Paccha KG, Jiménez-Granizo FP, Leal-Montiel JY. Sobrepeso y obesidad en el personal docente de la universidad técnica de Babahoyo en Ecuador. Polo del Conoc [Internet]. 2021;6(5):1155–68. Available from: https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2736/html%0Ahttps://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2736/xml%0Ahttps://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2736

9. Alcides Flores Paredes; Yony Martín Pino Vanegas; Miguel Oscar Villamar Barriga. Actividad física y su relación con el sobrepeso y obesidad en docentes de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2017. 2020;6:61–79.

10. Stefanny Johana Sanmiguel López. Descripción de los Hábitos de los Docentes de la Facultad de Sociedad, Cultura y Creatividad del Politécnico Grancolombiano en tiempos de Covid-19. 2021;(1996):6.

11. Paredes AF, Pancca DC, Ccopa SA, Rufino C, Saico Y. Actividad física , estrés y su relación con el índice de masa corporal en docentes universitarios en pandemia Physical activity , stress and its relationship with the body mass index in pandemic university teachers. 2021;12(3):175–85.

12. Rebeca Marcelina. “Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 relacionado a estilos de vida en docentes, universidad nacional ‘santiago antúnez de mayolo’ huaraz, 2021.” 2021;

13. Abrill CBV. Efecto de una Intervención Educativa- Nutricional en el Síndrome Metabólico Premórbido y Estado Nutricional de Docentes de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno. 2019;1–83.

14. Licapa J. Hábitos alimentarios y estado nutricional por antropometría en docentes del nivel primario en instituciones educativas estatales, San Juan de Lurigancho . Lima-peru [Internet]. 2019;1–59. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11820/Licapa_jl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. ARTEAGA DRR. Relación del Sobrepeso y Obesidad con los Hábitos alimenticios y Actividad física en docentes. 2018;

16. Prado RP, Madelaine Y, Arias A. Diabetes y factores de riesgo en docentes de la Universidad Nacional de Ica , Perú Diabetes and Risk Factors in Teachers at Ica National University ,. 2023;

17. Bianca Giulliana Capacyachi Chipana RLRE. Índice de Quetelet y Niveles de Glicemia en el Personal Docente y Administrativo de la Universidad Peruana los Andes Huancayo 2018. Ef del Ejerc Ter en el Síndrome Fatiga Crónica Revisión Sist [Internet]. 2016;30. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf. 2009 abr-jun; 13(2).

18. Cotos T, Beatriz A. “Prácticas de Alimentación Saludable en Relación a Variables Antropométricas en Docentes de Instituciones Educativas del Distrito de Lince, Lima 2018.” 2018;

19. Ramón Aspajo C. Estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una universidad de Lima Metropolitana, 2017. Univ César Vallejo. 2017;

20. Natalia Sofía Barahona Alvear. Estilos de vida, hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Escuela Superior de Chimboraso. 2017;133. Available from: http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/26372/1/35 GIS.pdf

21. DIEGO ALEJANDRO CASTILLO FILÓ GVTR. Factores De Los Estilos De Vida Relacionados Con El Estado Nutricional De Los Docentes Enfermeros. 2017.

22. Mamani Quispe KL. Estilo de vida saludable en el docente universitario de la Escuela Profesional de Enfermería. Tacna. 2016. UNJBG [Internet]. 2018;1–180. Available from: http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3308

23. Liu CW de. Estilos de vida (II). Fac Ciencias Médicas. 2003;1:1–4.

24. Salud OM de la. Promoción de la Salud: Glosario. Minist Sanid y Consum [Internet]. 1998;36. Available from: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf

25. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física [Internet]. [cited 2022 Jul 11]. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

26. Casas G. La salud mental, el tiempo, el tiempo libre, el ocio, la diversion. Trab Soc Hosp Nac Psiquiátrico. 2020;(1):116–22.

27. Norma Oficial Mexicana. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. D Of la Fed. 2013;28.

28. Ministerio de Salud y Protección Social. ABC de la alimentación saludable. 2017;2. Available from: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-alimentacion-saludable.pdf

29. Cortes S, Velazquez E. Sueño Saludable. Natl Hear Lung, Blood Inst [Internet]. 2013;17(11):2. Available from: http://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/necesidades.pdf%0Ahttps://www.cfisiomad.org/PrevencionEscolares/guiadeldescanso.pdf%0Ahttps://www.researchgate.net/profile/Enrique_Soto2/publication/49943394_Dormir_y_sonar/links/09e4151432b15

30. Pedraza DF. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Rev Salud Pública. 2004;6(2):140–55.

31. Evaluación nutricional | Nutrición | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [Internet]. [cited 2022 Jul 11]. Available from: https://www.fao.org/nutrition/evaluacion-nutricional/es/

32. Brillat A. Composición corporal. Manual de Nutrición y Dietética. Man Nutr y Diet. 2018;1–7.

33. Aguilar L, Contreras M, Canto J, Vílchez W. Guía técnica para la valoración nutricional, antropométrica de la persona adulta mayor [Internet]. Ministerio de salud de Perú. 2013. Available from: https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Valoración_nutricional_antropometrica_persona_adulta_mayor.pdf

34. Aguilar L, Contreras M, Canto J, Vílchez W. Guía técnica para La valoración nutricional antropométrica de la persona adulta. a Spatial Analysis of Industial Growth and Decline in Kano, Nigeria. 2012. 47 p.

35. Lean MEJ, Han TS, Morrison CE. Waist circumference as a measure for indicating need for weight management. Bmj. 1995;311(6998):158.

36. Alvero-Cruz, J.R.; Correas Gómez, L.; Ronconi, M.; Fernández Vázquez, R.; Porta i Manzañido J. La bioimpedancia eléctrica como método de estimación de la composición corporal: normas prácticas de utilización. Rev Andaluza Med del Deport. 2019;43(2S):176.

37. Coelho M, Oliveira T, Fernandes R. Biochemistry of adipose tissue: An endocrine organ. Arch Med Sci. 2013;9(2):191–200.

38. Gallagher D, Heymsfield SB, Heo M, Jebb SA, Murgatroyd PR, Sakamoto Y. Healthy percentage body fat ranges: An approach for developing guidelines based on body mass index. Am J Clin Nutr [Internet]. 2000;72(3):694–701. Available from: https://doi.org/10.1093/ajcn/72.3.694

39. Witriw A. Contenidos Teóricos de Evaluación Nutricional. 2019;1–150. Available from: https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/teorico Evaluación Nutricional 2019.pdf

40. Zurita Macalupú S. Manual de procedimientos de laboratorio: Laboratorios Locales I y Laboratorios Locales II. Ministerio de salud del Peru. 2013. 1–577 p.

41. Diabetes AL de. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en

Evidencia Edición 2019. Reista la Asoc Latinoam Diabetes. 2011;118–118.

42. Jacqueline Hurtado de Barrera. Metodologia de la Investigaión Holística. 2000. 666 p.

43. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta [Internet]. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018. 1–753 p. Available from: shorturl.at/mwS39

44. Tuapanta J, Duque M, Mena Á. Alfa de Cronbach para validar un instrumento de uso de TIC en docentes universitarios. mktDescubre. 2017;(10):37–48.

ANEXOS

ANEXO N° 1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido informado (a) sobre el objetivo del estudio, los beneficios, riesgos y la confiabilidad de la información obtenida. Así mismo de la manera que se realizara el estudio.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en el estudio de:

"RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA, 2022"

Yo……

……. con domicilio…….....

Distrito…… con N° de celular……

ACEPTO ser participe Voluntario de la INVESTIGACION.

FIRMA

DNI N°…….

ANEXO N°2:

CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA DE DOCENTES DE LA UNAP

(Dirigido a docentes de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana)

CÓDIGO: 001

I. PRESENTACIÓN

El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información sobre El estilo de vida que llevan los docentes de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, contando con 4 dimensiones que son, actividad física y deporte, hábitos alimentarios, calidad del tempo de recreación y calidad de sueño. Este instrumento servirá para el desarrollo de la tesis intitulado "Relación entre el Estilo de vida y Estado nutricional de docentes de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana 2022", para obtener el título profesional de Bromatología y Nutrición Humana.

Para ello solicitamos su colaboración para el llenado del cuestionario, le agradeceríamos que sus respuestas sean veraces para poder lograr con éxito los fines del estudio.

II. INSTRUCCIONES

- Leer detenidamente cada una de las preguntas y responder de acuerdo a lo que considere pertinente.
- Debe responder a todas las preguntas del cuestionario.
- Podrá solicitar aclaración cuando encuentre alguna dificultad en las preguntas.
- La duración aproximada para el llenado del cuestionario será de 15 min.
- Por favor marca con una "X" la casilla que mejor describa tu comportamiento.
- Se le pide contestar con mucha sinceridad.
- No pienses demasiado en responder y hazlo de acuerdo a lo que generalmente sueles hacer. Tienes 4 alternativas para cada pregunta.
- No existen respuestas ni buenas ni malas.
- Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial.

Edad …… Sexo…….. Facultad: ……

0. Nunca
1. A veces
2. Casi siempre
3. Siempre

	DIMENSIÓN 1 : ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Haces ejercicio, practicas algún deporte, o actividades aeróbicos, (caminar, trotar, manejar bicicleta, nadar, bailar), por un tiempo mínimo de 15 a 30 minutos durante 3 a 5 días a la semana.				
2	Practicas ejercicios que te ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida, taichí, danza)				
3	Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco (spinning, cardiobox, aeróbicos, aerorumba por ejemplo salsa, merengue, samba, bachata...)				
4	Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión (entrenador, trainer, coach, kung fu, etc)				
	DIMENSION 2: : CALIDAD DE TIEMPO DE RECREACION	**Nunca**	**A veces**	**Casi siempre**	**Siempre**
5	Incluyes momentos de descanso en tu rutina diaria.				
6	En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear, escuchar música, etc).				
7	Practicas actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile).				
8	Compartes con tu familia y/o amigos tu tiempo libre.				
9	¿Opinas que el descanso o recreación es importante para la salud?				
10	¿Opinas que la recreación es una necesidad para todas las personas?				
	DIMENSIÓN 3 : HÁBITOS ALIMENTICIOS	**Nunca**	**A veces**	**Casi siempre**	**Siempre**
11	¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?				
12	¿Desayuna antes de iniciar su actividad diaria?				
13	¿Acostumbras comer 3 veces al día, más un refrigerio?				

14	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
15	¿Consumes entre 6 y 8 vasos con agua al día?				
16	¿Consumes más de 1 vaso con gaseosa a la semana?				
17	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?				
18	¿Sueles comer 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
19	¿Come carne más de cuatro veces a la semana?				
20	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				
21	¿Come pescado y pollo, más que carnes rojas?				
22	¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur?				
23	¿Sueles consumir lácteos y sus derivados como, leche, yogur, queso?				
24	¿Consumes embutidos (jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino?				
25	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?				
26	¿Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hotdog, tacos, alitas, etc?				
27	¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado?				
28	¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?				
29	¿Añades sal a las comidas en la mesa?				
30	¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
31	¿Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso?				
32	¿Consume licor dos o tres veces en la semana?				
	DIMENSIÓN 4: CALIDAD DE SUEÑO	**Nunca**	**A veces**	**Casi siempre**	**Siempre**
33	¿Duermes al menos 7 horas diarias?				
34	¿Trasnochas o te desvelas? Ya sea por trabajo o por alguna salida nocturna.				
35	¿Duermes bien y te levantas cansado?				

ANEXO N°3:

FICHA DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL

- Nombre:……..……..
- Edad:……..
- Facultad:……..……

Datos Antropométricos	Valor de la Evaluación
Talla (cm)	
Peso (kg)	
Índice de la masa corporal (IMC)	
Perímetro Abdominal (cm)	
Porcentaje de Grasa Corporal (Bioimpedancia)	
Datos Bioquímicos	**Valor de la Evaluación**
Glucosa (ayunas) mg/dl	

ANEXO N°4:

Evaluación por juicio de expertos

2

Loreto,

Señor(a)
Lic. Melisa Paola Macho Vivar

Presente.-

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis para optar el título de LIC. Bromatología y Nutrición Humana, por la facultad de Ingeniería en Industrias Alimentarias de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.

El instrumento tiene como objetivo Identificar el estilo de vida y estado nutricional de los docentes de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana y buscar una relación estadísticamente significativa, por lo que, con la finalidad de determinar la validez de su contenido, solicitamos marcar con una X el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente,

Bach. Gabriel Marcelo Pezo Tapayri

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- Apellidos y nombres del informante (Experto): Huacho Uvar Melisa Paola
- Grado Académico: Licenciado
- Profesión: Nutricionista
- Institución donde labora: H.A.I.
- Cargo que desempeña: Nutricionista Clínica
- Denominación del Instrumento: Cuestionario Estilo de Vida de docentes de la UNAP
- Autor del instrumento: Gabriel Marcelo Rojas Tapayuri

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de los ítems presentados en el instrumento.				X	
SUMATORIA PARCIAL					12	15
SUMATORIA TOTAL					27	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- Valoración total cuantitativa: 27
- Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR ____ NO FAVORABLE ____
- Observaciones:

LORETO, Iquitos 04 de Marzo 2023.

Firma

Lic MELISA HUACHO VIVAR
NUTRICIONISTA
C.N.P. N° 7360

ANEXO N°5:

Confiabilidad del instrumento

Prueba Piloto

Sexo: masculino y femenino **Edad: todas**

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,773	35

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
P1	49,88	82,173	,486	,757
P2	50,52	84,118	,445	,760
P3	50,28	81,020	,527	,754
P4	50,82	84,457	,449	,761
P5	49,45	82,862	,462	,758
P6	49,20	83,010	,482	,758
P7	49,82	80,559	,586	,751
P8	48,93	85,148	,317	,765
P13	48,63	86,846	,229	,769
P14	48,52	88,932	,139	,772
P15	49,50	82,051	,437	,758
P16	49,52	83,034	,325	,765
P17	49,15	81,858	,476	,757
P18	49,08	85,196	,353	,764
P19	49,50	85,102	,230	,770
P20	49,87	89,134	,060	,777
P21	50,17	87,870	,215	,770
P22	49,92	82,179	,503	,756
P23	49,92	84,179	,380	,762
P24	49,40	85,973	,272	,767
P25	49,20	84,942	,334	,764
P26	50,20	83,519	,476	,759
P27	49,72	85,935	,292	,767
P28	50,02	85,644	,306	,766
P29	49,97	89,829	,054	,775
P30	50,28	90,003	,062	,774
P31	49,42	82,959	,396	,761
P32	49,92	85,705	,287	,767
P33	50,60	90,651	-,021	,776
P34	50,27	91,453	-,092	,782
P35	50,02	88,830	,065	,777
P36	50,70	88,146	,243	,769
P37	49,92	96,451	-,380	,797
P38	49,75	90,835	-,054	,783
P39	49,90	94,769	-,317	,791

ANEXO N°6:

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA RECOLECCION DE DATOS

1. Medición de la talla.

2. Medición de peso

3. Medición del porcentaje de grasa (BIA)

4. Medición del Perímetro abdominal (PAB)

5. Medición de glucosa prepandial

6. Llenado de la encuesta de estilo de vida