



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Estilos de vida en adultos obesos afectados con COVID-19 durante la
pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Espinoza Anselmo, Maricielo Stephany (ORCID: 0000-0002-9899-4781)

Portugal Guerrero, Doris Wendy (ORCID: 0000-0002-6325-4775)

ASESORA:

Dra. Rivero Álvarez, Rosario Paulina (ORCID: 0000-0002-9804-7047)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades No Transmisibles

LIMA- PERÚ

2021

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mis padres que sacrificaron muchas cosas para apoyarme en todo momento y gracias a ellos estoy logrando culminar mi carrera. Asimismo, se la dedico a mi abuela que está en el cielo que hasta el día que estuvo conmigo me apoyó, que nunca dejo que me rinda y fue un ejemplo de mujer para mí.

Maricielo Espinoza Anselmo

A los que me dieron la vida, mis padres, por su amor, apoyo y motivación constante por sobre todas las cosas para culminar la carrera que elegí, enfermería.

A mi esposo e hijos por la consideración y respeto en la decisión que tomé al desarrollarme profesionalmente y que me acompañaron en esta ruta de cinco años.

A mis hermanos, cuñadas y sobrinos por el cariño infinito y amabilidad que me entregan a cada momento.

Wendy Portugal Guerrero

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios por bendecirme y no dejar que me caiga ante las dificultades. A mi compañera y amiga Wendy Portugal que desde que nos conocimos luchamos por terminar la carrera juntas, por todas las risas, y anécdotas en todos estos años. Por último, a mi asesora la Dra. Rosario Rivero por su paciencia, el tiempo dedicado y su apoyo brindado por todo este tiempo.

Maricielo Espinoza Anselmo

Agradecer a Dios por otorgarme sabiduría y bienestar en este camino que no fue nada fácil. A Maricielo Espinoza que me brindó su amistad verdadera e incondicional, por la decisión de culminar juntas la etapa universitaria. A la Dra. Rosario Rivero, asesora de tesis, por su profesionalismo, por compartir sus experiencias, dedicación, apoyo constante y alentarnos al éxito profesional.

Wendy Portugal Guerrero

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variable y operacionalización.....	11
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	18
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Estilos de vida en adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres.....	41
TABLA 2: Estilos de vida según las dimensiones en los adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres.....	41
TABLA 3: Sexo de los adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres.....	42
TABLA 4: Edad de los adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres.....	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Estilos de vida en adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres.....	16
GRÁFICO 2: Estilos de vida según las dimensiones en los adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres.....	17
GRÁFICO 3: Sexo de los adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres.....	42
GRÁFICO 4: Edad de los adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres.....	43

RESUMEN

Los estilos de vida saludable en los adultos con obesidad afectados por el COVID-19, cambiaron durante el confinamiento obligatorio especialmente en la actividad física, alimentación, sueño y manejo del estrés. El estudio tuvo como objetivo determinar los estilos de vida en adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia en la empresa de transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021. Investigación básica, cuantitativa, descriptiva, no experimental. La muestra estuvo conformada por 62 adultos de la empresa de transporte San Martín de Porres. Resultados: El 73% de los adultos obesos presentaron un estilo de vida no saludable y el 27% presenta un saludable estilo de vida. En las dimensiones responsabilidad en salud 97%, ejercicio 97%, manejo del estrés 92%, y nutrición 73% primó el estilo de vida no saludable. En las dimensiones acto actualización 68% y soporte interpersonal 53%, mostraron un estilo de vida saludable. El mayor porcentaje de adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia en la empresa de transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021, muestra un estilo de vida no saludable.

Palabras clave: COVID-19, obesidad, factor de riesgo, coronavirus, SARS-CoV-2, pandemia, obesidad en adultos, COVID severo, COVID y obesidad

ABSTRACT

Healthy lifestyles in obese adults affected by COVID-19 changed during mandatory confinement, especially in physical activity, diet, sleep, and stress management. The study aimed to determine the lifestyles in obese adults affected with COVID-19 during the pandemic at the San Martín de Porres S.R.L., 2021 transport company. Basic, quantitative, descriptive, non-experimental research. The sample consisted of 62 adults from the San Martín de Porres transport company. Results: 73% of obese adults presented an unhealthy lifestyle and 27% presented a healthy lifestyle. In the dimensions responsibility in health 97%, exercise 97%, stress management 92%, and nutrition 73%, the unhealthy lifestyle prevailed. In the dimensions act update 68% and interpersonal support 53%, it would show a healthy lifestyle. The highest percentage of obese adults affected with COVID-19 during the pandemic in the transport company San Martín de Porres S.R.L., 2021, shows an unhealthy lifestyle.

Keywords: COVID-19, obesity, risk factor, coronavirus, SARS-CoV-2, pandemic, adult obesity, severe COVID, COVID and obesity

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia COVID-19 originada por el SARS-CoV-2, afectó a las personas en todo el mundo desde hace más de un año; las más vulnerables a contagiarse fueron las que presentaron comorbilidades como sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o cardiovascular, cáncer, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica; las secuelas dejadas por el COVID severo se relacionaron con daños graves en la salud que pudieron ocasionar la muerte. Hasta el primer trimestre del año 2021, se detectaron 64 millones de casos confirmados y más de 1.4 millones de muertes^{1,2}.

La COVID-19 es producido por el virus del síndrome agudo respiratorio severo de tipo 2, la transmisión de esta enfermedad es al tener contacto con una persona contagiada a través de las partículas de saliva que se expulsan al reír, hablar, estornudar, toser o también al tocar superficies u objetos que hayan estado en contacto con personas con COVID-19. Se presentan casos de pacientes asintomáticos, los cuales pueden contagiar a los demás sin darse cuenta pero también ponen en riesgo su salud; debido a esto es que la transmisión es difícil de evitar y por ello se deberían de tomar las medidas adecuadas de cuidado³.

Para evitar la propagación de esta nueva enfermedad, todo el mundo entro a un estado de confinamiento en distintos países, los presidentes obligaron a su población a una cuarentena donde salían con distintas restricciones esto generó a que muchas personas empiecen a trabajar desde casa, y otras dejen su trabajo para evitar contagiarse. Debido al encierro la gente empezó a aburrirse, y se dedicaba a ver películas, usar por periodos largos el celular, hacer postres o comidas de alto contenido calórico, esto se asociaba a una mayor ingesta de carbohidratos o grasas; por tanto, las personas subieron de peso porque llevaban una vida sedentaria y no realizaban actividad física⁴.

La obesidad, como un estado inflamatorio, se ha transformado en un factor de alto riesgo para contraer el virus COVID-19, que podría desencadenar daños irreparables. En la historia de las pandemias desarrolladas en la antigüedad, se reveló que la obesidad grado II se relacionaba con una probable hospitalización en

una unidad de cuidados intensivos y fallecimiento. Así también, las personas que padecen de obesidad tienen seis veces más posibilidades de hospitalizarse con relación a una persona con peso ideal. Además, se ha detectado que la obesidad se vincula a frecuentes casos de infección respiratoria del tracto superior⁵.

La Organización Mundial de la Salud, indicó que un 13% de la población padece de obesidad en los distintos países del mundo, especialmente en las zonas urbanas⁶. Algunos pacientes con obesidad presentan síntomas de COVID como: enfermedades respiratorias agudas, shock séptico, dificultad para respirar y en los casos más graves pueden presentar síndrome de distrés respiratorio agudo⁷.

Un estudio en China, sustentó que el aumento del tamaño e incremento de los adipocitos en personas obesas provoca un desequilibrio en la elaboración de proteínas que ocasiona adiponectina disminuida; el tejido visceral crea más citocinas proinflamatorias que desata una tormenta de citoquinas que está vinculada con las muertes por COVID-19. Finalmente, el tejido adiposo visceral es el más perjudicial para un paciente infectado con COVID-19⁸.

En Israel, un estudio ha evidenciado una correlación entre el alto consumo de alimentos con azúcar, trastornos de ansiedad, obesidad y aumento de la morbimortalidad por coronavirus⁹. Los últimos estudios en Irán, demostraron que existe un alto porcentaje de habitantes con obesidad y hubo vinculación con el COVID en su forma grave¹⁰.

En Francia, un 25% de las personas con obesidad necesitaron de una cama en el servicio de cuidados intermedios con oxigenoterapia para poder sobrevivir, y las personas hospitalizadas con un índice de masa corporal de ≥ 35 kg/m² requerían utilizar ventilación mecánica invasiva. En Nueva York, un 47.7% de los pacientes que ingresaron por COVID al hospital fueron diagnosticados con obesidad; el grupo que padecía la clasificación tipo II, estaban más propensos a ingresar al área de cuidados intensivos y el grupo con obesidad mórbida ≥ 40 kg/m², tuvo alto riesgo de fallecer¹¹.

En el Perú, el Ministerio de Salud informó que un 85.5% de las personas fallecidas por COVID-19 padecían de obesidad, situación que ha generado un gran problema para la salud pública. Hasta diciembre del 2020, un 22.7% de peruanos sufría de

obesidad. Aunque en Perú no se han tomado medidas para poder prevenir y controlar la obesidad antes de la pandemia; estudios han demostrado que si una persona obesa se llega a contagiar podría padecer la forma severa del COVID e inclusive podría llegar hasta la muerte¹².

Al interactuar con las personas que experimentan obesidad y que superaron la enfermedad, ellas manifestaron lo siguiente: “Durante la pandemia, deje de hacer ejercicios y comía comida chatarra” “Me di cuenta que empezaba a subir de peso” “Como estábamos encerrados, no podía salir a trabajar y empecé a sentir ansiedad, quería comer cualquier cosa y a cualquier hora” “Después de superar esta enfermedad, no me siento igual, me siento cansado”, Me falta el aire al subir las escaleras”, “Tengo problemas para dormir”, “Me duele el pulmón, tengo que dormir boca abajo”, “Camino una cuadra y me canso, antes de la enfermedad caminaba más de media hora sin dificultad”. De este modo se optó por seleccionar este tema de investigación, para fortalecer y ampliar los conocimientos de los participantes en todo lo que son estilos de vida saludables.

Luego de haber revisado toda la información científica, se plantea la siguiente interrogante ¿Cuáles son los estilos de vida en adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia en la empresa de transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021?

Esta investigación se justifica, debido a que la obesidad ha generado numerosas complicaciones en pacientes hospitalizados con COVID-19. En consecuencia, las personas podrían llegar a desarrollar distrés respiratorio, neumonía, trombosis, problemas cardíacos, que requieren una atención hospitalaria inmediata en el servicio de cuidados intensivos. Debido a esto se produjo un aumento en las tasas de morbilidad en la población adulta con obesidad ocasionadas por la COVID-19.

A su vez, intenta ser marco de referencia para ayudar a los adultos que padecen obesidad ya recuperados de la COVID-19, para que adopten medidas de prevención, con la finalidad de poder promover estilos de vida saludable como una nutrición adecuada, el ejercicio, la responsabilidad en salud, el manejo de estrés, el soporte interpersonal y la auto actualización; con el propósito de lograr la

disminución en la obesidad y evitar una reinfección durante la pandemia COVID-19.

Finalmente, el proyecto de investigación sirve como guía para que otros profesionales de la salud puedan añadir información científica relevante sobre este tema, puesto que este nuevo tipo de virus, SARS-CoV-2 y sus variantes, continúan en estudio.

El objetivo general es determinar los estilos de vida en adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia en la empresa de transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021

Los objetivos específicos son identificar los estilos de vida en adultos obesos afectados con COVID-19 según la dimensión de nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo de estrés, soporte interpersonal y auto actualización.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional, Huancahuire, et al. 2021, ejecutó un estudio para estimar la continuidad de estilos de vida, sueño, físico, peculiaridad de actividad y hábitos alimenticios durante la pandemia Covid-19. Estudio descriptivo en 1176 adultos. Resultados: El 54,8% hacía ejercicios, un 35,7% sufría de sobrepeso y el 37,2% dormía menos. El sobrepeso y los trastornos de sueño obtuvieron puntajes superiores, pero por más que extremaron esfuerzos por incluir buenos hábitos alimenticios, la mayoría de las personas informó que aumentó de peso durante la cuarentena¹³.

Agurto, Alcantara, Espinet, Toro. 2021, describieron los hábitos alimentarios, los comportamientos de estilo de vida durante la cuarentena pandémica COVID-19 entre adultos peruanos. Fue un estudio de tipo transversal donde colaboraron 1.031 adultos mediante una encuesta para así recopilar información sobre hábitos alimenticios, estrés autopercebido y estilo de vida sedentario, donde el 68,2% informó que hubo cambios en su peso; el 50% de los encuestados dijo que había aumentado de peso porque comían distintos snacks o bocadillos entre las comidas y un 46% se sintió muy estresado durante esta cuarentena. Por tanto, se concluye que 4 de cada 10 encuestados aumentaron de peso desde que inicio la pandemia y esto se debió a las rutinas pocas saludables, a la falta de actividad física y a la vida sedentaria y escenarios estresantes.¹⁴.

Chávez. 2020, elaboró una tesis donde determino la relación del estrés y calidad de la dieta con el cambio en la percepción de la imagen corporal durante la cuarentena por COVID-19. Un estudio de tipo descriptivo en 471 pobladores de Arequipa, para recabar las respuestas se utilizaron dos cuestionarios uno sobre la percepción global del estrés y el consumo de alimentos Resultados: El 35% tenía un nivel alto de estrés y un 85% necesitaba cambios en su dieta. Por ende, se concluye que los niveles altos de estrés están involucrados con la percepción de la imagen corporal¹⁵.

A nivel internacional, Al, et al. 2021, ejecutaron un estudio en Arabia Saudita a fin de valorar los cambios en el estilo de vida que perjudican el peso, salud mental, sueño, hábitos alimenticios y actividad física desde antes del Covid-19. El método

fue de cohorte prospectivo con la participación de 297 personas mediante dos cuestionarios, uno antes y otro durante el aislamiento social obligatorio, en la cual el 18% incrementaron su peso, el 48% llevaba una vida sedentaria y un 28,8% no hacia actividad física, pero frente a eso también hubo un 30% que disminuyó su peso. Por ello, se concluye que un aumento de peso se debió al consumo de alimentos procesados, la falta de actividad física y el sedentarismo¹⁶.

Maffoni, et al. 2021, en Italia, realizaron un análisis en los cambios de estilo de vida en adultos italianos durante el bloqueo fase I de la pandemia Covid-19 y discriminar entre cambios positivos y negativos y variaciones del IMC. El estudio fue de cohorte retrospectivo, se utilizó un formulario con la participación de 1304 personas. Donde se obtuvieron los siguientes resultados el 30.4% no realizaba actividad física, un 20.6% no tomaba agua diaria, el 16.4% consumía alcohol y un 16.1% tenía antojos de comer entre comidas. Por tanto, hubo cambios en sus hábitos de estilo de vida y conductas alimenticias con sus diferencias, pero eso dependía de la resiliencia personal¹⁷.

Zhu, Li, Ji, Shi, Zhou, Li, Qin, Zhuang. 2021 China, realizaron un estudio a fin de evaluar el estilo de vida de la población durante la pandemia, se utilizó un método transversal a través de un cuestionario en el que participaron 899 personas. Se obtuvo como resultado que un 39% consumía una gran cantidad de alimentos, el 54.9% dejó de hacer actividad física, y el 30.6% incrementó de peso. Finalmente, se evidenció que hubo grandes cambios en los estilos de vida durante el confinamiento, en que los encuestados señalaron que consumían bocadillos y bebidas debido a que sufrían de ansiedad y se sentían solos por el encierro, además no se redujo las horas o días en los cuales realizaban actividad física¹⁸.

Radwan, Al Kitbi, Hasan, Al Hilali, Abbas, Hamadeh, Saif, Naja. 2021, realizaron un estudio en Emiratos Árabe Unidos con el fin de escrudiñar la prevalencia y los determinantes de los cambios de poco saludables durante el encierro del COVID-19. Se desarrolló un estudio transversal y se obtuvo como resultado un elevado consumo de alimento en 31.8%, reducción de actividad física en 30%, incremento de peso 29.4%, sueño reducido 20.8% y 67.2% se sentía más estresado durante la cuarentena. Se concluye que las medidas tomadas frente a la COVID-19 han

repercutido entre la población, casi la mitad de esta refirió que se sentían estresados y también renegaban porque era mucho tiempo de encierro y por ello llevaban un estilo de vida poco saludable¹⁹.

Villaseñor, Jimenez, Ortega, Islas, Gonzalez, Silva. 2020. En México ejecutaron un estudio con el objetivo de evaluar el consumo de alimentos no saludables y prácticas de estilo de vida en mexicanos durante el confinamiento por SARS-CoV-2(COVID-19). Fue un estudio transversal, donde participaron 1124 mediante una encuesta virtual, donde los resultados fueron que antes del confinamiento el 69,8% tenía una alimentación saludable, el 6,5% muy saludable y el 23,7% poco saludable. Durante la cuarentena el 2,3% ha mejorado su alimentación, pero a pesar de ello 17,1% de los encuestados dijo que comía todo el tiempo y no tenían un control sobre ello. Se concluye observó la alimentación presento alteraciones en ese período del confinamiento²⁰.

Malta, Landmann, De Azevedo, Saar, Machado, De Souza, et al. 2020. En Brasil, se realizó un estudio con el objetivo de describir los cambios en los estilos de vida en cuanto al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, dieta y actividad física, en el período de restricción social resultante de la pandemia COVID-19. Se llevó a cabo una encuesta virtual a 45.161 adultos. Los resultados fueron que el 37,3% disminuyó el consumo de alimentos saludables, el 34% aumentó el consumo de cigarrillos, el 49% consumió en mayor cantidad bebidas alcohólicas y sólo el 12% realizaba suficiente actividad física²¹.

Desde que empezó la pandemia, se han tomado medidas como el aislamiento y distanciamiento social para poder evitar los contagios masivos, debido a ello las personas han permanecido en sus casas, con restricciones para movilizarse en la calle. La vida de las personas ha cambiado de un momento al otro, en lo que concierne sus actividades diarias, lo cual ha implicado cambios en sus estilos de vida. Las cuarentenas forzadas han provocado que la población adulta lleve unavida sedentaria, debido a la alteración de sus patrones alimenticios ya sea por motivo económico, las horas de sueño, factores emocionales, físicos y desarrollar hábitos perjudiciales para su salud²².

Los estilos de vida son una forma en la que un grupo determinado de personas desarrollan su vida cotidiana, se apoyan de condiciones y patrones de conducta, establecidos por componentes sociales, culturales y personales; además se define como un conjunto de conductas valores, actitudes, normas, y hábitos que cada ser humano forma, ya que abarcan el estado psicológico, la salud física, las creencias individuales, las relaciones con los demás y con el entorno; los estilos de vida saludable son necesarios para poder satisfacer las necesidades y alcanzar un desarrollo personal óptimo^{23,24}.

Los estilos de vida saludable ideales conllevan a que una persona evite desarrollar enfermedades crónicas y degenerativas, para así poder realizar sus actividades diarias sin complicaciones, asimismo conservar, restablecer y optimizar las condiciones de salud y la calidad de vida, donde se incluye la práctica de hábitos saludables como: la actividad física, la alimentación saludable (evitar el alto consumo de azúcar, sal, grasas y carbohidratos), el descanso, la recreación, la higiene, la actividad intelectual, no fumar, evitar el consumo de drogas, disminuir el consumo de alcohol, reducir el nivel de estrés; entre otros hábitos saludables^{25,26}.

Es por eso, que en este estudio se tomó como modelo la teoría de Nola Pender que se enfoca en la Promoción de la Salud, al expresar que una conducta es generada por el deseo de conseguir el potencial y el bienestar humano; debido a ello quiso crear un modelo de enfermería donde se proporcione respuestas para que las personas adopten determinaciones sobre el cuidado de su salud, esta teoría promueve la interacción de las personas con el entorno, cuando se quiere alcanzar el estado deseado de salud, donde se pone énfasis entre las características personales, las experiencias, las creencias, los comportamientos y los conocimientos²⁷.

El modelo de promoción de salud de Pender se inspiró en dos teorías, una de ellas de Albert Bandura quien sustenta el aprendizaje social, que se basa en la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta e incluye las siguientes autocreencias; autoeficacia, autoevaluación y autoatribución; y la teoría de Feather que explica el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana, afirma que la conducta es económica y racional²⁸.

El modelo de Pender es muy utilizado por las(os) enfermeras(os), debido a que es una base conceptual que comprende y promueve las motivaciones, actitudes y acciones de las personas, desarrollar estas intervenciones de promoción de la salud depende mucho del profesional de salud que se encarga de orientar, para que se generen conductas saludables, y de esta manera se tenga menos pacientes, que se gasten menos recursos y las personas puedan llevar una condición de vida adecuada^{27,29}.

Esta investigación se evaluó bajo el cuestionario de perfil de estilos de vida de Nola Pender, basado en las dimensiones: Nutrición es un cambio de sustancia y fuerza entre la persona y su medio ambiente. El compuesto orgánico requiere de oxidación para alcanzar la energía que se consigue de la dieta, en estos se halla la composición química que al degradarse obtenemos los nutrientes. La nutrición contiene aspectos sociales, morfológicos y también fisiológicos que sirve para un favorable intercambio celular pero que podrían transformarse si existe una variación, ocasionando obesidad, dislipidemia, elevada presión, diabetes, etc. Por consiguiente, el paciente post COVID necesita alimentos que contengan micro y macronutrientes en porciones necesarias para asegurar una correcta alimentación basada en dietas equilibradas que le permitan recuperarse favorablemente y mantengan un adecuado peso³⁰.

El ejercicio como dimensión del instrumento implica de elementos motores como músculos esqueléticos, creadores de la transformación de energía química a mecánica, obteniendo fuerza para realizar movimientos. Además de trabajar en conjunto con los sistemas nervioso y termorregulación. Entonces el ejercicio significa que todo movimiento corporal en los pacientes post COVID debe estar basado en rutinas planeadas, progresivas, organizadas y reiterativas que permitan optimizar el estado de salud física (control de la saturación de oxígeno, presión arterial, respiración y peso), mental, prevenir enfermedades como la obesidad, tener una actitud positiva y ser una persona activa^{31,32}.

La responsabilidad en salud es única y exclusiva, cada persona mantiene una conducta basada en hábitos y costumbres y que pueden ser modificados para lograr su bienestar. Ser responsable con su salud en un paciente post COVID quiere decir que tiene que empoderarse sobre cómo proceder y responder frente a

una enfermedad, y elegir como debe cuidarse seleccionando minuciosamente opciones saludables en vez de las perjudiciales. Es necesario que conserve el bienestar logrado, conseguir una buena calidad en su autocuidado y adoptar buenas costumbres. Además, se requiere utilizar la reflexión y sobre todo ser consciente de los daños irreparables que uno mismo puede ocasionar en su cuerpo. El paciente necesita aplicar buenas prácticas preventivas en salud³³.

El manejo de estrés es la reacción normal del organismo a frente a una tensión mental, emocional o física, en algunos casos puede ocasionar alteraciones químicas en los signos vitales como hipertensión y taquicardia además de hiperglucemia. Sin embargo, debido a la pandemia les cuesta controlarlo, sobre todo en los pacientes obesos con COVID, para ello deben aplicar técnicas como el manejo del estrés entre ellas, aceptar las situaciones que no podrán cambiarse para así aprender a vivir con ellas, realizar ejercicios, tener una actitud positiva, pasatiempo o hobbies, sueño de 8 horas como mínimo, alimentación sana, aprender a decir no y si fuera necesario solicitar ayuda profesional para ayudarlo a lidiar con el estrés^{34,35}.

El soporte interpersonal es la integración de la persona con la familia y la sociedad para mejorar su comunicación sea verbal o no verbal, mejorar la cercanía entre ellos y lograr una intimidad dentro de las relaciones significativas, debido a la pandemia las redes sociales han influido marcadamente en el entorno de una persona, ya que no se podía salir a pasear, asistir a un cumpleaños, ni a festividades; por ello es que las llamadas, videollamadas o mensajes entre las personas han sido útiles para comunicarse con el resto de las personas^{36,37,38}.

La auto actualización se refiere a la explotación de los talentos, posibilidades y capacidades de la persona, ya que está formando una mentalidad de querer sobresalir del resto de las personas donde se desarrolla al máximo todos estos recursos, de una forma singular en la que depende de su personalidad y así conseguir realizarse en la vida. Esta dimensión puede ayudar a que los pacientes obesos post COVID reconozcan sus habilidades, con el fin de que tomen decisiones certeras para mejorar y actualizar su actitud, así como su autocuidado^{36,37,38}.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Es de tipo básica, conocida también como teórica o pura, se caracterizó debido a que se tomó en cuenta aspectos teóricos; con la finalidad de profundizar los conocimientos científicos sobre la variable estilos de vida en pacientes obesos que han padecido el COVID o apoyar las teorías de enfermería ya existentes, pero no se trabajó de manera práctica³⁹.

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño no experimental se basó en que los investigadores no tuvieron ninguna participación directa con los integrantes, es decir, no se manipuló la variable, sólo se observó los comportamientos para después analizarlos. Asimismo, el tiempo en que se realizó la recolección de datos, fue en un único momento y se le denominó transversal. Fue descriptivo porque se narró la variable tal como se observa en un ambiente real, de corte transversal porque los datos se recolectaron en un determinado periodo⁴⁰.

3.2. Variable y operacionalización

3.2.1. Variable

Son elementos que pueden participar tanto en el origen o en las consecuencias dentro del desarrollo o acontecimiento de una realidad que es pieza clave de la distribución de una investigación, ésta se deriva por enfoques. Por tanto, en este estudio se consideró la variable estilos de vida de un enfoque cualitativo ya que no son medidas con número⁴¹.

3.2.2. Definición conceptual

En esta investigación, la variable que se denominó estilos de vida es una forma en la cual la persona vive su día a día, apoyada de

condiciones y patrones de conducta, establecidos por componentes sociales, culturales y personales. Además, de un conjunto de conductas valores, actitudes, normas, y hábitos²².

3.2.3. Definición operacional

Se evaluó mediante el test de estilos de vida saludable elaborado por Nola Pender. Se catalogó como: No saludable (48 – 120 puntos)
Saludable (121 - 192 puntos)

3.2.4. Indicadores

Nutrición con sus indicadores frecuencia de comidas y alimentos saludables; ejercicio con sus indicadores tipo de ejercicio, duración de ejercicios frecuencia de ejercicios salud y ejercicio; responsabilidad en salud con sus indicadores asiste a programas educativos, busca información, se examina y toma actitudes de cuidado; manejo de estrés con sus indicadores frecuencia del relajamiento, duración del relajamiento, tipos de relajamiento e información sobre manejo de estrés; soporte interpersonal con sus indicadores tipos de relaciones interpersonales, demostración de afecto a uno mismo y al entorno y duración de las relaciones interpersonales; auto actualización con sus indicadores tiene fuentes de información autoestima, FODA, ambiente familiar y metas a corto y largo plaza.

3.2.5. Escala de medición

Es ordinal, ya que se mide las respuestas mediante la escala Likert, 1 = nunca; 2 = a veces; 3 = frecuentemente y 4= rutinariamente. **(Ver anexo 1).**

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población:

La población de esta investigación estuvo conformada por 62 adultos obesos post afectados con COVID-19 durante la pandemia de la Empresa de Transporte San Martín De Porres.

Por consiguiente, los criterios de inclusión y exclusión, serán los siguientes:

Criterios de inclusión:

Adultos obesos, de 30 a 59 años, que deseen participar en esta investigación y que presentaron COVID-19.

Criterios de exclusión:

Adultos que trabajan esporádicamente; que presentan comorbilidades, diabetes e hipertensión.

3.3.2. Muestreo:

El muestreo de esta investigación fue no probabilístico, porque no se seleccionó al azar, si no por conveniencia, debido a que la población no supera los 100 participantes, por ende no se cuenta con una muestra.

Se trabajó con 62 adultos obesos post afectados con COVID-19 durante la pandemia de la Empresa de Transporte San Martín De Porres, que fueron elegidos por poseer las mismas o similares características y que además se encontrarán con tiempo disponible para contestar en forma presencial el cuestionario.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para esta investigación se utilizó la técnica de la encuesta, donde se aplicó como instrumento un cuestionario denominado perfil de estilo de vida (PEP-I) de la teórica Nola Pender creado en 1996, que consta de 48 preguntas que se evalúa en 4 criterios que son 1 = nunca; 2 = a veces; 3 = frecuentemente y 4 = rutinariamente y se mide las respuestas mediante la escala Likert, en la cual su puntaje mínimo es 48 y su máximo es 192 que representa un excelente estilo de vida.

Asimismo, estas 48 preguntas se dividen entre 6 dimensiones: Nutrición con los ítems 1, 5, 14, 19, 26 y 35; Ejercicio con 4, 13, 22, 30 y 38; Responsabilidad en salud con 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 41, 43 y 46; Manejo del estrés con 6, 11,

27, 36, 40 y 45; Soporte interpersonal con 10, 24, 25, 31, 39, 42 y 47; Auto actualización con 3, 8, 9, 12, 16, 17, 18, 21, 23, 29, 34, 37, 44 y 48.

Además, también se despliega una puntuación de no saludable para las dimensiones como nutrición de 6 a 15 puntos, ejercicio de 5 a 13 puntos, responsabilidad en salud de 10 a 25 puntos, manejo del estrés de 7 a 17 puntos, soporte interpersonal de 7 a 17 puntos y acto actualización de 13 a 32 puntos. De la misma forma una puntuación de saludable para las dimensiones como nutrición de 16 a 24 puntos, ejercicio de 14 a 20 puntos, responsabilidad en salud de 26 a 40 puntos, manejo del estrés de 18 a 28 puntos, soporte interpersonal de 18 a 28 puntos y acto actualización de 33 a 52 puntos.

Por último, se catalogó como un estilo de vida no saludable, al que obtenga de 48 a 120 puntos y un estilo de vida saludable, al que obtenga de 121 a 192 puntos. **(Ver anexo 2)**

Confiabilidad

Esta técnica se realizó mediante una prueba piloto, se aplicó el cuestionario a 10 participantes con similares características a los sujetos de estudio de la población a estudiar. Para así poder determinar la confiabilidad se utilizó el método de Alfa de Cronbach, donde se alcanzó un nivel muy elevada con un 0,950 a través del uso de la herramienta IBM SPSS Statistics 25. **(Ver anexo 3)**

3.5. Procedimientos

Se formuló una solicitud dirigida al Representante General de la Empresa de Transporte San Martín De Porres, para que otorgue la autorización de poder realizar la investigación denominada “Estilos de Vida en adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia en la Empresa de Transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021”; asimismo para la aplicación del cuestionario de Perfil de Estilo De Vida (PEP-I) entre sus trabajadores.

3.6. Método de análisis de datos

Se procesó los resultados del instrumento en el software Excel Microsoft 2016 para luego ser vaciado en la herramienta IBM SPSS Statistics 25. Posteriormente se elaboró las tablas y gráficos de acuerdo a los resultados obtenidos, para poder analizarlos e interpretarlos adecuadamente.

3.7. Aspectos éticos

En este estudio se desarrolló 4 principios de la bioética, que acompañarán al enfermero durante toda su carrera profesional y también figuran en la normativa del colegio de enfermeros, donde le permitirá efectuar sus metas establecidas.

En el principio de autonomía, se informó a los participantes sobre la finalidad del estudio, luego ellos pudieron tomar la decisión de participar en la encuesta, ya que ninguno fue obligado a formar parte de esta investigación. Por lo tanto, firmaron un consentimiento informado donde aceptaron su participación voluntaria, donde se explicó que la información brindada será utilizada de manera anónima y confidencial.

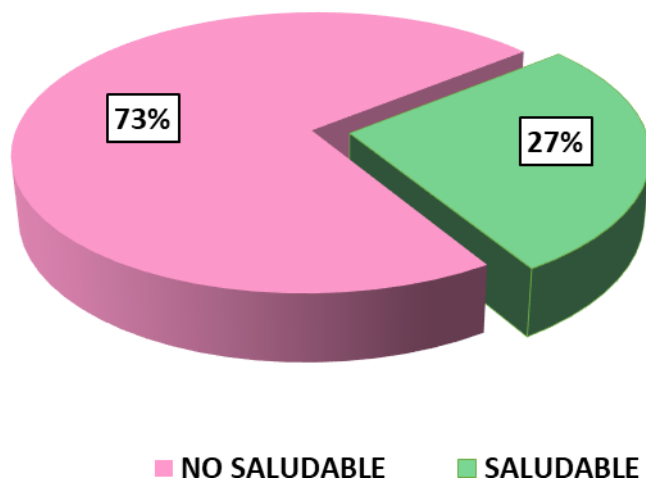
Con respecto al principio de beneficencia, es primordial, debido a que el estudio sentará bases para que las enfermeras puedan motivar a los adultos obesos afectados con COVID-19, para incrementar sus conocimientos y así promover estilos de vida saludables, con la finalidad de reducir las tasas de obesidad durante la pandemia.

De igual modo, se aplicó el principio de no maleficencia dentro de este estudio, la encuesta no ocasionó daño psicológico o emocional a ningún participante tampoco se divulgó los datos brindados ya que la información se utilizó solo para fines investigativos.

Respecto al principio de justicia, todos los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión fueron encuestados de forma igualitaria y equitativa, sin distinción alguna, sea por su etnia, cultura, raza, religión, nivel económico, etc.; por ello todos tuvieron las mismas oportunidades.

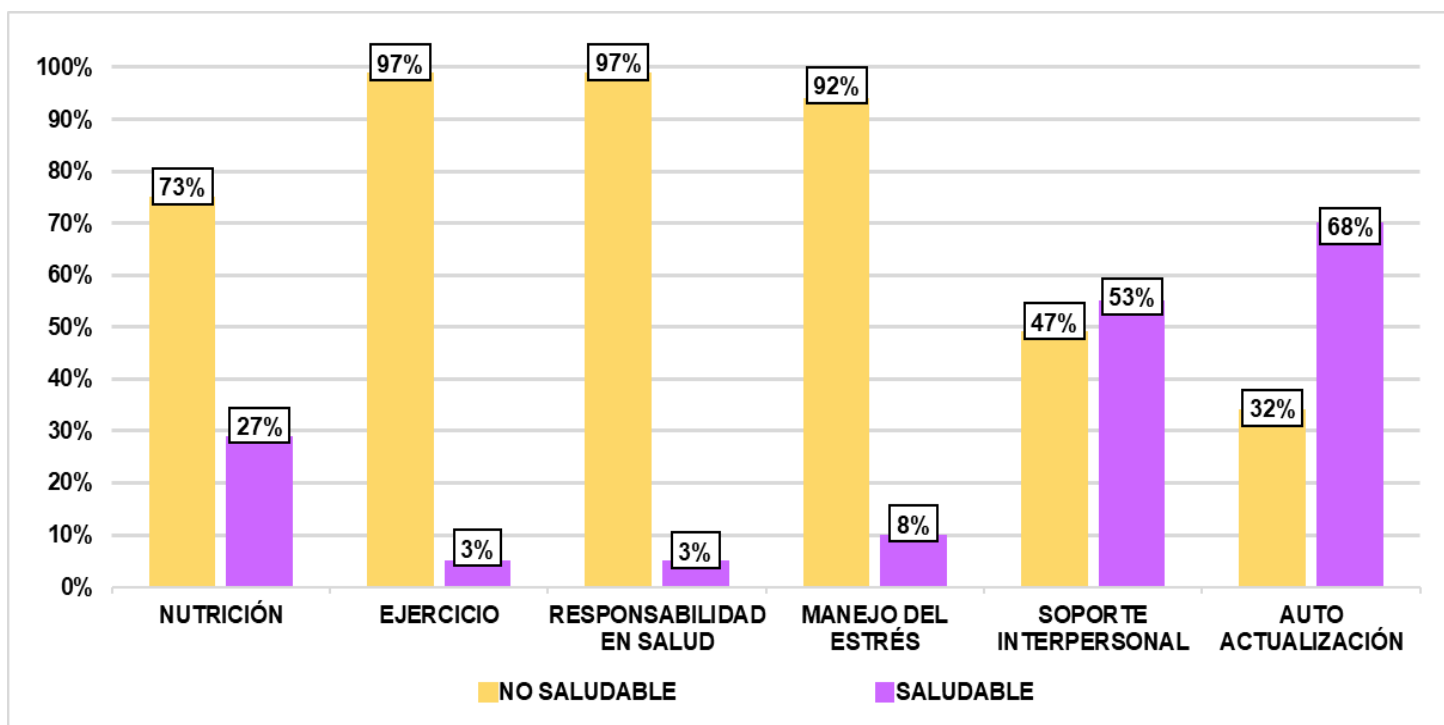
IV. RESULTADOS

Gráfico 1: Estilos de vida en adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021



La mayoría 73% (45) de los adultos con obesidad que fueron afectados por el Covid-19, en la Empresa de Transporte San Martín de Porres, presentan un estilo de vida no saludable y 27% (17) saludable.

GRÁFICO 2: Estilos de vida según las dimensiones en adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021



La mayoría de adultos con obesidad que fueron afectados por el COVID-19 en la Empresa de Transporte San Martín de Porres practican un estilo de vida no saludable en las dimensiones responsabilidad en salud 97% (60), ejercicio 97% (60), manejo del estrés 92% (57), y nutrición con 73% (45). Menores porcentajes, demuestran estilo de vida saludable en las dimensiones acto actualización 68% (42) y soporte interpersonal 53% (33).

V. DISCUSIÓN

Desde el inicio de la pandemia COVID - 19, las medidas gubernamentales decretadas por la mayoría de los gobiernos, como el confinamiento obligatorio y distanciamiento social, obligaron a las personas a permanecer en sus viviendas, esta situación implicó cambios en sus estilos de vida cotidianos caracterizados por ser activos, por la adopción de estilos pasivos; la población adulta llevaba una vida sedentaria durante la pandemia, alteraba sus patrones alimenticios y las horas de sueño, así como primaban los factores emocionales, físicos y desarrollar hábitos perjudiciales para su salud²².

Los adultos que padecieron COVID-19 y que además de presentar obesidad, algunos adquirieron otras comorbilidades como hipertensión, síndrome metabólico y diabetes, en muchos casos los pacientes afectados con obesidad llegaron a presentar complicaciones como distrés respiratorio, neumonía, trombosis, problemas cardiacos o aún peor fueron hospitalizados en unidades críticas o llegaron incluso hasta la muerte. Esta investigación científica tuvo como objetivo general determinar los estilos de vida en adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia en la empresa de transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021.

En este estudio, la mayoría 73% de los adultos con obesidad que fueron afectados por el Covid-19, en la Empresa de Transporte San Martín de Porres, presentaba un estilo de vida no saludable y 27% saludable; estos datos se pueden comparar con los encontrados por Maffoni, et al¹⁷. 2021, en Italia, quienes analizaron los cambios de estilo de vida en 1304 adultos italianos y denotaron cambios en sus hábitos de estilo de vida saludables por los no saludables; en forma similar un estudio en China por Zhu, et al¹⁸, corrobora los hallazgos de este estudio, ya que evidenciaron que hubo grandes cambios en los estilos de vida durante el confinamiento, principalmente en la alimentación y actividad física; igualmente en los Emiratos Árabe Unidos, una investigación realizada por Radwan, et al¹⁹, demostró que durante el encierro por la pandemia los estilos de vida se tornaron poco saludables. Los estilos de vida constituyen una forma en las personas de una comunidad desarrollan su vida cotidiana, se apoyan en patrones de conducta, derivados de componentes sociales, culturales y personales; pero pueden transformarse no

saludables cuando las condiciones del entorno cambian, en este caso, el encierro obligado obligó a que las personas consumieran alimentos no saludables, optaran por el sedentarismo, el consumo de bebidas alcohólicas y largas horas frente a la computadora o celular, lo que propició aumento de peso, presión arterial e índices de glucosa y colesterol en la sangre^{23,24}.

Por otro lado, los datos hallados en este estudio, según la dimensión nutrición, demostraron que la mayoría de participantes 73% optaban por estilos de vida no saludables y 27% saludable. Estos resultados fueron similares, a los expuestos por Agurto, et al¹⁴. 2021, quienes describieron los comportamientos de estilo de vida durante la cuarentena en 1.031 adultos peruanos, donde revelaron que comían distintos snacks o bocadillos entre las comidas, de igual manera un estudio en Arabia Saudita, realizado por Al, et al¹⁶., a fin de valorar los cambios en el estilo de vida que perjudican el peso, hábitos alimenticios, revelaron que incrementaron su peso debido al alto consumo de alimentos procesados. En cambio, en el estudio de Chavez¹⁵ dio como resultado que el 85% de adultos sujetos de estudio, necesitaban cambios drásticos en su dieta diaria lo que implica que posiblemente sufrían de sobrepeso u obesidad.

Desde que empezó la cuarentena en marzo del 2020, se cerraron muchos centros de esparcimiento, centros comerciales, gimnasios, etc. Esto generó que muchas personas dejaran de hacer ejercicios en beneficio de su salud porque se sentían solos, sin la supervisión de algún entrenador o supervisor, también porque no tenían los implementos necesarios para hacer ejercicio, o simplemente porque les daba flojera de hacerlo, pero asimismo otras personas que antes de la pandemia no tenían tiempo de cuidarse por sí mismo debido al trabajo, a las cosas del hogar o estudios, empezaron a tomar conciencia sobre su salud y como se sentían ellos mismos con respecto a su peso y empezaron a hacer ejercicio en casa con lo que tenían a su disposición.

Por consiguiente, en cuanto a los estilos de vida, según la dimensión de ejercicio, el resultado fue que un 97% demostraron como no saludable y 3% saludable. Estas cifras coinciden a los Malta, et al.²¹, donde realizaron una investigación en Brasil con el objetivo de describir los cambios en los estilos de vida en cuanto a la actividad física, en el período de restricción social resultante de la pandemia

COVID-19. Donde el resultado fue que sólo el 12% realizaba suficiente actividad física. Pero lo cual no concuerda con lo que investigaron Huancahuire, et al.¹³ en la cual estima la continuidad de estilos de vida, sueño, físico, peculiaridad de actividad y hábitos alimenticios durante la pandemia Covid-19 en el Perú, se demostró que un 54,8% si hacia ejercicios.

Una persona que haya superado COVID debe ser responsable con su salud, eso quiere decir que tiene que empoderarse sobre cómo proceder y responder frente a esta enfermedad, y elegir como debe cuidarse seleccionando minuciosamente opciones saludables en vez de las perjudiciales. Es necesario que conserve el bienestar logrado, conseguir una buena calidad en su autocuidado y adoptar buenas costumbres, donde necesita aplicar buenas prácticas preventivas en salud; es necesario que las enfermeras los motiven a evitar recaer de nuevo en esta enfermedad y generar complicaciones crónicas e incluso fatales.

Por consiguiente, respecto a la dimensión de responsabilidad en salud, en este estudio, se demostró que el 97% de sujetos de estudio con obesidad, tenían estilos de vida no saludables y 3% saludables; una de las limitantes para comparar estos hallazgos es que no se encontraron resultados en otros trabajos previos. Es posible, que el confinamiento, haya causado ansiedad o estrés en las personas adultas y haya ocasionado cambios negativos en los estilos de vida, pues primó la falta de responsabilidad hacia la conservación de su propia salud y la falta de interés para enfrentar el COVID, con un cuerpo saludable, peso adecuado y adoptar las medidas de restricción social como preventivas contra el contagio.

Así mismo por la coyuntura que se vive en la actualidad y las restricciones que el estado ha puesto para frenar la COVID-19, las personas se sienten estresadas y para muchas esta situación es perjudicial y aún no es muy fácil manejar en lo personal como en lo profesional, lo que conlleva a que no practiquen estilos de vida saludable y este afecte su salud y su bienestar el cual se convierte en un reto para todo el personal de salud, para ello deben aplicar técnicas como el manejo del estrés entre ellas, aceptar las situaciones que no podrán cambiarse para así aprender a vivir con ellas, realizar ejercicios, tener una actitud positiva, pasatiempo o hobbies, sueño ocho horas como mínimo, alimentación sana, aprender a decir no^{34,35}.

Referente a la dimensión del manejo del estrés, en este estudio, el 92% de adultos con obesidad, demostraron estilos de vida no saludables y 8% saludables; estos resultados son similares a los revelados en el estudio de Radwan, et al.¹⁹, quienes observaron que el 67.2% se sentía más estresado durante la cuarentena y esto conllevó a que consumieran alimentos no saludables y disminuyeran su estilo de vida saludable; los resultados de este estudio pueden compararse y diferenciarse con lo reportado por, Agurto, et al¹⁴, en su estudio en Perú, al reportar que un menor porcentaje 46% de sus participantes se sentía muy estresado y también consumían alimentos como snacks o bocadillos para evitar situaciones estresantes a lo largo de la cuarentena.

El soporte interpersonal es la integración de la persona con la familia y la sociedad para mejorar su comunicación sea verbal o no verbal, mejorar la cercanía entre ellos y lograr una intimidad dentro de las relaciones significativas, debido a la pandemia las redes sociales han influido marcadamente en el entorno de una persona, ya que no se podía salir a pasear, asistir a un cumpleaños, ni a festividades; por ello es que las llamadas, videollamadas o mensajes entre las personas han sido útiles para comunicarse con el resto de las personas^{36,37,38}.

Por ende, respecto a la dimensión de soporte interpersonal, en este estudio, se reflejó que un 53% de los adultos con obesidad, indicaban presentar un estilo de vida saludable y el 47% no saludable; durante la realización de este estudio, no se logró encontrar resultados frente a esta dimensión en otros trabajos previos. El confinamiento a causado que las familias se unan más debido a que estaban juntos las 24 horas del día, muchos de los adultos no compartían ese tiempo por motivos de trabajo, algunos de ellos no sabían mucho sobre sus hijos, y esta cuarentena a sido de gran ayuda para poder entablar una conversación o poder saber más de ellos.

La auto actualización se refiere a la explotación de los talentos, posibilidades y capacidades de la persona, ya que está formando una mentalidad de querer sobresalir del resto de las personas donde se desarrolla al máximo todos estos recursos, de una forma singular en la que depende de su personalidad y así conseguir realizarse en la vida. Esta dimensión puede ayudar a que los pacientes

obesos post COVID reconozcan sus habilidades, con el fin de que tomen decisiones certeras para mejorar y actualizar su actitud, así como su autocuidado^{36,37,38}.

Por ende, respecto a la dimensión de auto actualización, en este estudio, un 68% de los adultos obesos manifestaron un estilo de vida saludable y un 32% como no saludable, para esta dimensión tampoco se hallaron resultados en otras investigaciones, lo que dificulta su comparación. La cuarentena favoreció a los adultos para que puedan tomar un tiempo para ellos mismos, cuestionando que es todo lo que han hecho a lo largo de su vida, empezaron a explotar talentos o habilidades que no conocían, o empezaron a hacer cosas que siempre le gustaron pero por tema de tiempo nunca las hacían.

Finalmente, los resultados demostrados en este estudio señalan que los participantes llevan un estilo de vida no saludable, donde varios tienen hábitos alimenticios nocivos para su salud, no realizan ejercicio y no saben cómo manejar su estrés, estos debido al encierro que llevan desde que comenzó la emergencia sanitaria. Debido a ello, estos adultos deben ser motivados a que generen conductas saludables, que se hagan responsables de su salud y eviten contagiarse de nuevo.

VI. CONCLUSIONES

- 1.** El mayor porcentaje de adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia en la empresa de transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021, muestra un estilo de vida no saludable.
- 2.** El mayor porcentaje de los resultados en los adultos obesos afectados con COVID-19 presentan un estilo de vida no saludable según las dimensiones responsabilidad en salud, ejercicio, manejo del estrés y nutrición.
- 3.** El menor porcentaje de los resultados en los adultos obesos afectados con COVID-19 muestran un estilo de vida saludable en las dimensiones acto actualización y soporte interpersonal.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** Es necesario que se realice un seguimiento continuo de los estilos de vida de los adultos que padecen de obesidad, para que se impulsen acciones que ayuden a reducirlos y evitar que se vuelvan a contagiar y hagan una forma grave de COVID; y a la vez contraer otras enfermedades como la diabetes, hipertensión, problemas al corazón, etc.
- 2.** Es fundamental que las profesionales de enfermería, promuevan actividades de promoción y prevención de la salud, a través de la realización de campañas de salud ONLINE, a fin de promover el autocuidado y el ejercicio físico, para así poder reducir las tasas de obesidad.
- 3.** Existe la necesidad de continuar con estudios sobre la variable estilos de vida durante la pandemia COVID-19, pero con muestreo probabilístico y en muestras más amplias.

REFERENCIAS

1. Dhanraj P, Pitere R, Pepper M. The impact of obesity on the cellular and molecular pathophysiology of COVID-19. South African Medical Journal. 2021. Marzo [citado 01 de mayo del 2021]; 111(3): 211-214.
DOI: <https://doi.org/10.7196/SAMJ.2021.v111i3.15398>
2. Abuabara E, Bohórquez J, Restom J, Uparella I, Sáenz J, Restom J. Infección por SARS-CoV-2 y enfermedad COVID-19: revisión literaria. Revista Científica Salud Uninorte. 2020. Abril [citado 01 de mayo del 2021]; 36(1): 196-230.
DOI: <http://doi.org/10.14482/sun.36.1.616.211>
3. Díaz F, Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. 2020. Septiembre [citado 05 de noviembre del 2021]; 24(3).
DOI: <https://doi.org/10.36384/01232576.268>
4. Al-Domi H, AL-Dalaeen A, AL-Rosan S, Batarseh N, Nawaiseh H. Healthy nutritional behavior during COVID-19 lockdown: A crosssectional study. 2021. Abril [citado 05 de noviembre del 2021]; 42:132-137
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2021.02.003>
5. Kwok S, Adam S, Hoong J, Iqbal Z, Turkington P, Razvi S, Le C, Soran H, Syed A. Obesity: A critical risk factor in the COVID-19 pandemic. Clinical Obesity. 2020. Abril [citado 01 de mayo del 2021]; 10(6).
DOI: <https://doi.org/10.1111/cob.12403>.
6. Tarqui C, Álvarez D, Espinoza P, Sánchez J. Análisis de la tendencia del sobrepeso y obesidad en la población peruana. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. 2017. Mayo [citado 01 de mayo del 2021]; 21(2): 137 - 147.
DOI: <https://doi.org/10.14306/renhyd.21.2.312>
7. Yu W, Rohli K, Yang S, Jia P. Impact of obesity on COVID-19 patients. Journal of Diabetes and Its Complications. 2020. Noviembre [citado 01 de mayo del 2021]; 35(3).
DOI: <https://doi.org/10.1016 / j.jdiacomp.2020.107817>
8. Liu D, Zhang T, Wang Y, Xia L. The Centrality of Obesity in the Course of Severe COVID-19. Frontiers in endocrinology. 2021. Marzo [citado 05 de mayo del 2021]; 12.
DOI: <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.620566>

9. Kaufman V, Navarro D, Raz O, Boaz M. Multinational dietary changes and anxiety during the coronavirus pandemic-findings from Israel. *Israel Journal of Health Policy Research*. 2021. Marzo [citado 01 de mayo del 2021]; 10(18). DOI: <https://doi.org/10.1186/s13584-021-00461-1>
10. Abdollahi A, Kamali H, Rafat Z, Ghaderkhani S, Mahmoudi M, Jafarzadeh B, Mehrtash V. The association between the level of serum 25(OH) vitamin D, obesity, and underlying diseases with the risk of developing COVID-19 infection: A case–control study of hospitalized patients in Tehran, Iran. *Journal of medical virology*. 2020. Diciembre [citado 05 de mayo del 2021]; 93(4): 2359 - 2364. DOI: <https://doi.org/10.1002 / jmv.26726>.
11. Rubio M, Bretón I. Obesity in the COVID era: A global health challenge. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*. 2020. Octubre [citado 05 de mayo del 2021]; 68(2): 123 - 129. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.endien.2020.10.006>
12. Concepción M, Gutiérrez C, Coronado J, Zavaleta F, Concepción L. COVID-19 and Obesity: The Intersection Between a Pandemic and an Epidemic in a Developing Country. *Obesity (Silver Spring)*. 2020. Diciembre [citado 05 de mayo del 2021]; 28(12). DOI: <https://doi.org/10.1002 / oby.23027>
13. Huancahuire S, Newball E, Rojas R, Saintila J, Rodriguez M, Ruiz P, Morales W, White M. Changes in eating habits and lifestyles in Peruvian population during social isolation by the COVID-19 pandemic. 2021. Marzo [citado 3 de junio del 2021]; 1 - 23. DOI: <https://doi.org/10.1101/2021.03.08.21252979>
14. Agurto H, Alcantara A, Espinet E, Toro C. Eating habits, lifestyle behaviors and stress during the COVID-19 pandemic quarantine among Peruvian adults. 2021. Mayo [citado 4 de junio del 2021]; 11431. DOI: <https://doi.org/10.7717/peerj.11431>
15. Chavez C. Relación del estrés y calidad de la dieta con el cambio en la percepción de la imagen corporal durante la cuarentena por COVID-19 en Arequipa. [Tesis para título Profesional de Licenciada en Nutrición]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12146/NUchtacd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Al S, Aljuraiban G, Bogis R, Alnafisah R, Aldwayan M, Tahrani A. Lifestyle changes associated with COVID-19 quarantine among young Saudi women: A prospective study. 2021. Abril [citado 3 de junio del 2021]; 16(4).
DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250625>
17. Maffoni S, Brazzo S, De Giuseppe R, Biino G, Vietti I, Pallavicina C, Cena H. Lifestyle Changes and Body Mass Index during COVID-19 Pandemic Lockdown: An Italian Online-Survey. 2021. Marzo [citado 3 de junio del 2021]; 13(14): 1117.
DOI: <https://doi.org/10.3390/nu13041117>
18. Zhu Q, Li M, Ji Y, Shi Y, Zhou J, Li Q, Qin R, Zhuang X. "Stay-at-Home" Lifestyle Effect on Weight Gain during the COVID-19 Outbreak Confinement in China. 2021. Febrero [citado 3 de junio del 2021]; 18(4): 1813.
DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041813>
19. Radwan H, Al Kitbi M, Hasan H, Al Hilali M, Abbas N, Hamadeh R, Saif E, Naja F. Indirect Health Effects of COVID-19: Unhealthy Lifestyle Behaviors during the Lockdown in the United Arab Emirates. 2021. Febrero [citado 3 de junio del 2021]; 18 (4): 1964.
DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041964>
20. Villaseñor K, Jimenez A, Ortega A, Islas L, Gonzalez O, Silva T. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: Un estudio observacional. Octubre [citado 31 de octubre del 2021]; 25(2).
DOI: <http://dx.doi.org/10.14306/renhyd.25.S2.1099>
21. Malta D, Landmann S, De Azevedo M, Saar C, Machado Í, De Souza P, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. Setiembre [citado 3 de junio del 2021]; 29(4).
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742020000400026>
22. Vera V, Torres J, Tello E, Orihuela E, De La Cruz J. Validación de escala de cambios en los estilos de vida durante el periodo de cuarentena en una

- población de estudiantes universitarios de Lima, Perú. 2020. Diciembre [citado 4 de junio del 2021]; 20(4): 614 - 623.
DOI: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3193>
23. Suescún S, Sandoval C, Hernández F, Araque I, Fagua L, Bernal F, Corredor S. Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. 2016. Agosto [citado 29 de mayo del 2021]; 65(2): 227 - 231.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.5864>
24. Vallejo N, Martínez E. Impacto de la promoción de estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida. 2017. Junio [citado 4 de junio del 2021]; 2(2): 225 - 235.
DOI: <https://doi.org/10.21501/24631779.2442>
25. Salas J. Estilos de vida saludables: un derecho fundamental en la vida del ser humano. 2016. Junio [citado 4 de junio del 2021]; 26(2): 37 - 41.
DOI: <https://doi.org/10.15359/rldh.26-2.2>
26. Carranco S, Flores R, Barrera J. Perfil sociodemográfico y estilos de vida saludable en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México, 2019. 2020. Mayo [citado 4 de junio del 2021]; 4(1): 344 - 359.
DOI: [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(1\).esp.marzo.2020.344-359](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(1).esp.marzo.2020.344-359)
27. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2018. Abril [citado 4 de junio de 2021]; 8(4).
DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
28. De Arco O, Puenayan Y, Vaca L. Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. 2019. Mayo [citado 4 de junio de 2021]; 37(2): 227 - 236.
DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73145>
29. Gil M, Pons M, Rubio M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez B, García A, Vidal C, Conejo S, Recio J, Martínez C, Pujol E, Berenguera A. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. 2021. Febrero [citado 4 de junio de 2021]; 35(1): 48 - 59.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.011>
30. Rodríguez G. Alimentación y nutrición aplicada. Bogotá: Universidad del Bosque; 2018 [citado 10 de junio de 2021]. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=2253271&ang=es&site=eds-live>

31. González N, Rivas A. Actividad física y ejercicio en la mujer. 2018. Enero [citado 10 de junio de 2021]; 25(1): 125 - 131.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.12.008>
32. Ozols A, Corrales A. Actividad física, ejercicio físico y adulto mayor. 2016. Junio [citado 10 de junio de 2021]; 4(1): 85 - 91.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15359/rnh.4-1.6>
33. De Ortúzar M. Responsabilidad social vs. responsabilidad individual en salud. 2016. Julio [citado 10 de junio de 2021]; 36(1): 23 - 36.
DOI: <https://dx.doi.org/10.1344/rbd2016.36.15374>
34. Nespereira T, Vázquez M. Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. 2017. Mayo [citado 10 de junio de 2021]; 27(3):172 – 178.
DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.02.007>
35. Ortiz S, Sandoval E, Adame S, Ramírez C, Jaimes A, Ruiz A. Manejo del estrés; resultado de dos intervenciones: cognitivo conductual y yoga, en estudiantes irregulares de medicina. 2019. Junio [citado 10 de junio de 2021]; 8(30): 9 - 17.
DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.30.1764>
36. Vijil M, Valeriano M, Espinoza B. Estilo de vida en estudiantes de medicina en internado rotatorio del Hospital Mario Catarino Rivas. 2019. Marzo [citado 10 de junio de 2021]; 5(2): 16 - 24.
DOI: <https://doi.org/10.5377/rceucs.v5i2.7632>
37. Villena P, Aquije M. Estilos de vida de los pacientes oncológicos. 2019. Julio [citado 10 de junio de 2021]; 4(1): 24 - 29.
DOI: <https://doi.org/10.24314/rcae.2019.v4n1.05>
38. Molano N, Chalapud L, Molano D. Estilos de vida y cronotipo de estudiantes universitarios en Popayán Colombia. 2021. Marzo [citado 10 de junio de 2021]; 53(1).
DOI: <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21004>
39. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Machala: Universidad técnica de Machala; 2018 [citado 15 de junio de 2021].
Disponible en:

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>

40. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Rivera O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica, una aproximación para los estudios de posgrado. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020 [citado 15 de junio de 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>

41. Salazar C, Del Castillo S. Fundamentos básicos de estadística. Quito: Sin editorial; 2017 [citado 15 de junio de 2021]. Disponible en:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13720/3/Fundamentos%20B%C3%A1sicos%20de%20Estadística-Libro.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
ESTILOS DE VIDA	Es una forma en la cual la persona vive su día a día, apoyada de condiciones y patrones de conducta, establecidos por componentes sociales, culturales y personales. Además, de un conjunto de conductas valores, actitudes, normas, y hábitos ¹⁷ .	Se evaluará mediante el test de estilos de vida saludable elaborado por Nola Pender. Se catalogó como: 1. No saludable (48 - 120 puntos) 2. Saludable (121-192 puntos)	NUTRICIÓN	Frecuencia de comidas Alimentos saludables	Ordinal donde se mide las respuestas mediante la escala Likert: 1 = nunca 2 = a veces 3 = frecuentemente 4= rutinariamente
			EJERCICIO	Tipo de Ejercicio Duración de ejercicios Frecuencia de ejercicios Salud y Ejercicio	
			RESPONSABILIDAD EN SALUD	Asiste a Programas educativos Busca información Se examina, toma actitudes de cuidado	
			MANEJO DE ESTRÉS	Frecuencia del relajamiento Duración del relajamiento Tipos de relajamiento Información sobre manejo de estrés	
			SOPORTE INTERPERSONAL	Tipos de relaciones interpersonales Demostración de afecto a uno mismo y al entorno Duración de las relaciones interpersonales	
			AUTO ACTUALIZACIÓN	Tiene fuentes de información Autoestima FODA Ambiente familiar Metas a corto y largo plazo	

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE PERFIL DE ESTILO DE VIDA (PEP-I) EN ADULTOS OBESOS AFECTADOS CON COVID-19 DURANTE LA PANDEMIA EN LA EMPRESA DE TRANSPORTE SAN MARTÍN DE PORRES S.R.L., 2021

Bienvenido estimado (a) participante:

Nos es grato dirigirnos a usted y contar con su participación, reciba nuestro cordial saludo, somos estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Escuela Profesional de Enfermería del IX ciclo de la Universidad Cesar Vallejo. Nos encontramos realizando la presente investigación referente a sus estilos de vida luego de haberse infectado de COVID-19, con la finalidad de obtener el título profesional de Licenciados en Enfermería. Así mismo, informarle que los datos obtenidos serán estrictamente confidenciales.

I. DATOS GENERALES

EDAD:

SEXO:

II. INSTRUCCIONES

A continuación, encontrarás una serie de preguntas sobre el modo en que vives con relación a tus hábitos personales actuales. Lee cada pregunta y marca una de las 4 opciones de respuesta, recuerda que hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir, por favor no dejar preguntas sin responder.

1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

		1	2	3	4
1	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas				
2	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con la salud				
3	Te quieres a ti misma (o)				
4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana				
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)				
6	Tomas tiempo cada día para el relajamiento				
7	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)				
8	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida				
9	Creer que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas				
10	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales				

11	Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida				
12	Te sientes feliz y contento(a)				
13	Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana				
14	Comes tres comidas al día				
15	Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud				
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales				
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida				
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos				
19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)				
20	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud				
21	Miras hacia el futuro				
22	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión				
23	Eres consciente de lo que te importa en la vida				
24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti				
25	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción				
26	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplos: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)				
27	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación				
28	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud				
29	Respetas tus propios éxitos				
30	Checas tu pulso durante el ejercicio físico				
31	Pasas tiempo con amigos cercanos				
32	Hacer medir tu presión arterial y sabes el resultado				
33	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives				
34	Ves cada día como interesante y desafiante				
35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)				
36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir				

37	Encuentras agradable tus músculos antes de dormir				
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar futbol, ciclismo				
39	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros				
40	Te concretas en pensamientos agradables a la hora de dormir				
41	Pides información a los profesionales para cuidar tu salud				
42	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos				
43	Observa al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro				
44	Eres realista en las metas que te propones				
45	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)				
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal				
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)				
48	Creer que tu vida tiene un propósito				
TOTAL POR COLUMNA					
SUMATORIA TOTAL					

III. PUNTAJE TEST DE NOLA PENDER:

NO SALUDABLE ()

SALUDABLE ()

Gracias por su participación!

ANEXO 3

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

En los siguientes cuadros, se precisa la confiabilidad del cuestionario de perfil de estilo de vida (PEP-I) mediante el Alfa de Cronbach:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,950	48

ANEXO 4

CARTA DE AUTORIZACIÓN A LA EMPRESA



Los Olivos, 13 de octubre de 2021

CARTA N° 074 -2021-EP/ ENE.UCV-LIMA

Señor.

Florencio Olortequi Salgado

Gerente General

Empresa de transporte de vehículos menores San Martín de Porres S.R.L.

Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que las estudiantes **MARICIELO STEPHANY ESPINOZA ANSELMO y DORIS WENDY PORTUGAL GUERRERO**, del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: **"ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS OBESOS AFECTADOS CON COVID-19 DURANTE LA PANDEMIA, EMPRESA DE TRANSPORTE SAN MARTÍN DE PORRES S.R.L., 2021."**, institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/ c: Archivo.

ANEXO 5

CARTA DE AUTORIZACIÓN ACEPTADA



EMPRESA DE TRANSPORTE DE VEHÍCULOS MENORES "SAN MARTIN DE PORRES"

Fundado el 02 de Octubre de 1997

RESOLUCION MUNICIPAL
REGISTROS PUBLICOS PARTIDA N° 11107219

San Martín de Porres, 15 de octubre de 2021

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CARTA N° 074 -2021-EP/ENF.UCV-LIMA

Mgtr.:
Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

ASUNTO: Ref. CARTA N° 074 -2021-EP/ENF.UCV-LIMA

De nuestra consideración:

La EMPRESA DE TRANSPORTE DE VEHICULOS MENORES "SAN MARTIN DE PORRES" S.R.L., con RUC N° 20502850572, representado por el Sr. FLORENCIO OLORTEGUI SALGADO, con DNI N° 15712662, con el debido respeto me presento:

Para saludarlas muy cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que tiene la autorización, las Srtas estudiantes de enfermería Espinoza Anselmo, Maricelo Stephany y Portugal Guerrero, Doris Wendy del X ciclo de estudios, para realizar su trabajo de investigación titulado **"ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS OBESOS AFECTADOS CON COVID-19 DURANTE LA PANDEMIA EN LA EMPRESA DE TRANSPORTE SAN MARTÍN DE PORRES S.R.L., 2021"**, requerimiento solicitado mediante la carta recibida.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresar los sentimientos de mi consideración y estima personal.

FLORENCIO OLORTEGUI SALGADO
DNI N° 15712662
Telf: 990954864

ANEXO 6

EVIDENCIA DE LA RECOPIACIÓN DE DATOS



ANEXO 7

BASE DE DATOS SPSS 25.0

*SPSS DPI.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	SEXO	Númerico	2	0	Sexo de los par...	{1, Femenin...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	EDAD	Númerico	2	0	Edad de los par...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	D1P1	Númerico	2	0	Tomas algún ali...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	D1P2	Númerico	2	0	Seleccionas co...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	D1P3	Númerico	2	0	Comes tres co...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	D1P4	Númerico	2	0	Lees las etique...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	D1P5	Númerico	2	0	Incluyes en tu ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	D1P6	Númerico	2	0	Planeas o esco...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	D2P1	Númerico	2	0	Realizas ejerci...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	D2P2	Númerico	2	0	Realizas ejerci...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	D2P3	Númerico	2	0	Participas en pr...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	D2P4	Númerico	2	0	Checas tu puls...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	D2P5	Númerico	2	0	Realizas activid...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14	D3P1	Númerico	2	0	Relatas al médi...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	D3P2	Númerico	2	0	Conoces el nive...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	D3P3	Númerico	2	0	Lees revistas o ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	D3P4	Númerico	2	0	Le preguntas a ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	D3P5	Númerico	2	0	Discutes con pr...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	D3P6	Númerico	2	0	Hacer medir tu ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	D3P7	Númerico	2	0	Asistes a progr...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	D3P8	Númerico	2	0	Pides informaci...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	D3P9	Númerico	2	0	Observa al men...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	D3P10	Númerico	2	0	Asistes a progr...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	D4P1	Númerico	2	0	Tomas tiempo ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
25	D4P2	Númerico	2	0	Eres conscient...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
26	D4P3	Númerico	2	0	Pasas de 15 a ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
27	D4P4	Númerico	2	0	Relajas consci...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
28	D4P5	Númerico	2	0	Te concretas e...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
29	D4P6	Númerico	2	0	Usas métodos ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

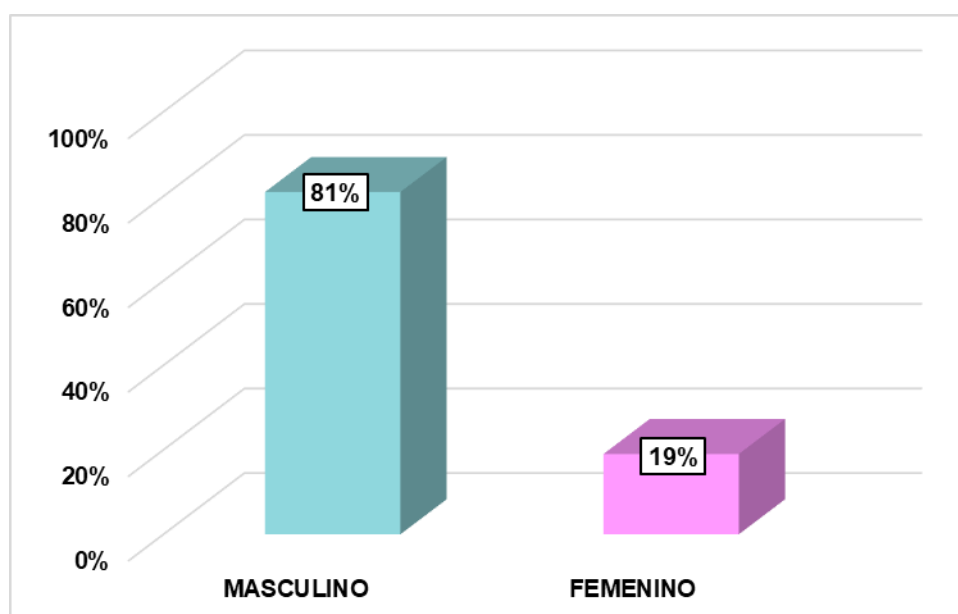
IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



	SEXO	EDAD	D1P1	D1P2	D1P3	D1P4	D1P5	D1P6	D2P1	D2P2	D2P3	D2P4	D2P5	D3P1	D3P2	D3P3	D3P4	C
1	1	30	1	3	4	2	3	4	2	2	2	1	2	4	2	2	3	
2	2	38	2	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
3	2	30	1	2	3	1	2	2	4	2	1	1	2	3	2	2	2	
4	2	38	4	2	4	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	2	
5	2	30	2	1	2	1	4	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
6	2	38	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	
7	2	30	4	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	
8	2	39	2	2	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	
9	1	30	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	
10	2	39	3	1	3	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	
11	2	41	2	3	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	2	2	
12	2	30	3	2	3	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	
13	2	41	1	2	3	2	4	4	2	3	2	2	4	3	2	2	3	
14	2	30	1	1	3	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	
15	2	31	4	4	3	4	4	4	2	4	1	1	3	2	1	3	1	
16	1	41	3	2	3	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	
17	2	31	3	2	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	
18	2	42	4	3	4	3	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	
19	2	32	3	2	4	2	3	2	3	3	1	2	4	2	1	2	1	
20	2	43	4	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	
21	2	32	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	
22	2	45	3	2	4	1	4	4	4	4	2	2	3	2	2	3	3	
23	2	33	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	
24	2	46	4	2	4	2	3	3	2	3	1	2	3	2	1	2	2	
25	2	33	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	
26	2	47	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	
27	1	34	2	2	4	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	
28	1	47	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

TABLA Y GRÁFICO 3: Sexo de los adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021

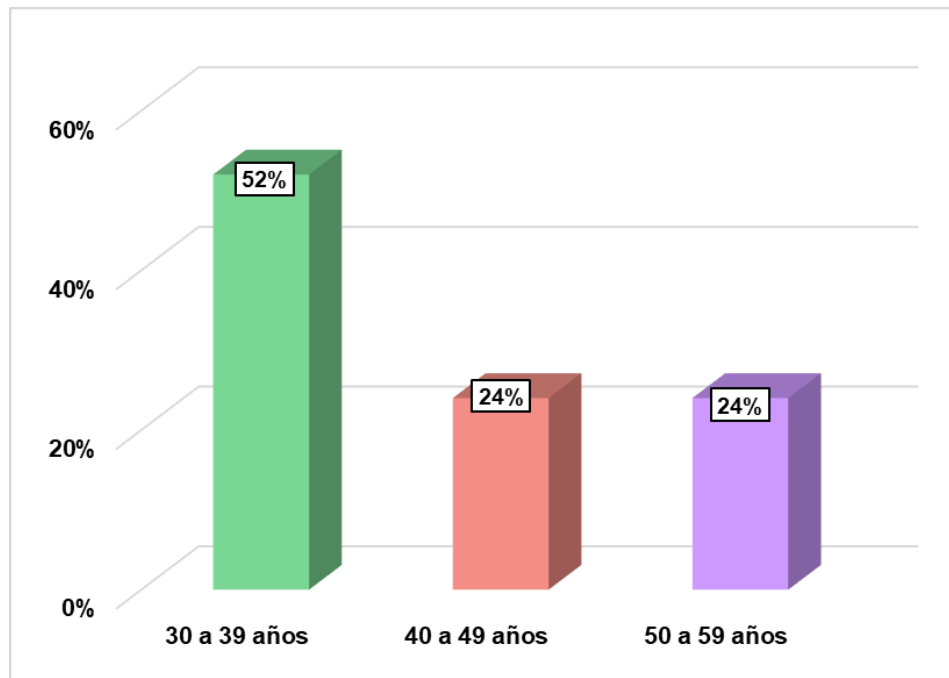
	N°	%
Masculino	50	81
Femenino	12	19
Total	62	100



Los adultos obesos afectados con COVID-19 muestra que un 81% (50) eran de sexo masculino y un 19% (12) era de sexo femenino.

TABLA Y GRÁFICO 4: Edad de los adultos obesos afectados con COVID-19 durante la pandemia, Empresa de Transporte San Martín de Porres S.R.L., 2021

	N°	%
30 a 39 años	32	52
40 a 49 años	15	24
50 a 59 años	15	24
Total	62	100



Los adultos obesos afectados con COVID-19 muestra que un 52% (32) tenía de 30 a 39 años, otro 24% (15) tenía de 40 a 49 años y un 24% (15) tenía de 50 a 59 años