



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL
SOBRE PESO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

BACHILLER: LINDA EVELYN MENACHO CHUQUIHUAYTA

AREQUIPA – PERÚ

2017

**RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL
SOBREPESO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2015**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de vida saludables y el sobrepeso en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 100 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert de 20 ítems, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,863; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,917, la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado R de Pearson con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Los estilos de vida poco favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen a su vez Obesidad II, los estudiantes que tienen estilos de vida Favorable tienen a su vez Obesidad I y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez Obesidad II. Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Sobrepeso de los estudiantes. Se comprobó estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,913 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

PALABRAS CLAVES: *Estilos de vida saludables, sobrepeso en los estudiantes, Alimentación, actividad física, hábitos nocivos.*

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the relationship between healthy lifestyles and overweight in nursing students at Alas Peruanas University 2015. It is a cross-sectional descriptive research. A sample of 100 students was used to collect The information was used a 20-item Likert questionnaire, the validity of the instrument was performed by the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of 0.863; Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of 0.917, the hypothesis test was performed using the Chi-Square Pearson R with a significance level of $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The unpopular lifestyles of UAP-Arequipa Branch Nursing students, have both Obesity II, students who have Favorable lifestyles have Obesity I turn and students with unfavorable lifestyles have a Turn Obesity II. These results indicate that there is a relationship between the two variables: Student Lifestyles and Overweight. It was statistically verified by Pearson's R with a value of 0.913 and a significance level of p value < 0.05 .

KEYWORDS: *Healthy lifestyles, overweight in students, food, physical activity, harmful habits.*

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

5

1.3. Objetivos de la investigación

5

1.3.1. Objetivo general

5

1.3.2. Objetivos específicos

5

1.4. Justificación del estudios

5

1.5. Limitaciones

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

7

2.2. Base teórica

14

2.3. Definición de términos

23

2.4. Hipótesis

24

2.5. Variables

24

2.5.1. Definición conceptual de las variables

24

2.5.2. Definición operacional de las variables

25

2.5.3. Operacionalización de la variable

26

CAPITULOIII: METODOLOGIA	27
3.1. Tipo y nivel de investigación	28
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	28
3.3. Población y muestra	29
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	30
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	30
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	31
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	35
CAPÍTULO V: DISCUSION	37
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCION

En la actualidad, las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las que provienen de estilos de vida y conductas poco saludables que conllevan al sobrepeso, obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles. Cabe resaltar que la obesidad es la enfermedad crónica no transmisible más frecuente en la población, constituyendo un grave problema de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) existen más de 300 millones de adultos con obesidad en todo el mundo y la prevalencia de la obesidad en todo el mundo casi se ha duplicado entre 1980 y 2008, si no se toman medidas será una epidemia en el año 2030.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos. Luego los aspectos administrativos en el cual se aprecia el Presupuesto de la investigación y el cronograma de actividades terminando con la presentación de la referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El sobrepeso es un paso al padecimiento de la obesidad y producto de ella se presentarán en corto, mediano y largo plazo enfermedades con pronósticos verdaderamente preocupantes y esta problemática se puede ver en personas muy jóvenes y porque no decirlo hasta en personal de salud de quienes casi siempre se cree que por el conocimiento adquirido cuidaran su peso, sus hábitos alimentarios y serán los mejores educadores de los riesgos que trae un sobrepeso y obesidad. Asimismo existen estadísticas que nos muestran un incremento importante en la mortalidad y morbilidad por su asociación con enfermedades que afectan a la mayoría de los sistemas del organismo:

En nuestro país la prevalencia de exceso de peso está aumentando de forma alarmante en los últimos años y en la actualidad alcanza aproximadamente al 50% de la población.⁽¹⁾

Diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional, ya que se

caracteriza por: saltarse comidas con frecuencia, picar entre horas, tener preferencia por comida rápida y consumir alcohol frecuentemente. El periodo de estudios universitarios suele ser el momento en que los estudiantes asumen por primera vez la responsabilidad de su comida. Por tanto se trata de un periodo de educación crítico para el desarrollo de hábitos dietéticos que tienen mucha importancia en la futura salud.⁽²⁾

La calidad de la dieta está asociada con el sobrepeso y la obesidad en la población objeto de estudio, existiendo además ciertas variaciones en función del sexo y del consumo de alcohol. Puesto que el índice de calidad de la dieta se basa en las guías dietéticas, el empleo de estas guías puede ser útil para promover hábitos de alimentación saludables en la población universitaria.⁽²⁾

El sobrepeso y la obesidad están presentes en el género femenino (13,4 y 2,1%) y en el masculino (14,7 y 6,1%) respectivamente. El mayor problema nutricional que presenta la población estudiada es la anemia nutricional, destacando una prevalencia del 76,4% en mujeres y un 56,7% en varones. Llama la atención, la presencia de anemia en la población con sobrepeso (59%) y obesidad (58,1%).⁽³⁾

Existe una correlación moderada entre el porcentaje de grasa y el perímetro del abdomen en niños (0,59) y en niñas (0,68). En el cual se obtuvieron valores inferiores entre el porcentaje de grasa y el índice de masa corporal en niños (0,56) y en niñas (0,66). Se observó asociación entre las categorías del porcentaje de grasa (%G) y el perímetro del abdomen ($p < 0,05$); sin embargo, no hubo asociación entre el %G y el índice de masa corporal ($p > 0,05$). Conclusiones. El perímetro del abdomen tiene una correlación moderada con el porcentaje de grasa corporal y puede ser utilizado como un indicador de adiposidad de la región central del cuerpo en niños que viven en Arequipa (Perú) a moderada altitud.⁽⁴⁾

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludables y el sobrepeso en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el estilo de vida saludable en la dimensión alimentación adecuada de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015?
- ¿Cuál es el estilo de vida saludable en la dimensión actividad física de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015?
- ¿Cuál es el estilo de vida saludable en la dimensión hábitos nocivos de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015?
- ¿Qué nivel de sobrepeso existirá mediante el IMC en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de vida saludables y el sobrepeso en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015.

1.3.2 Objetivos específicos

- Reconocer los estilos de vida saludables en la dimensión alimentación adecuada de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015

- Identificar los estilos de vida saludables en la dimensión actividad física de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015

- Reconocer los estilos de vida saludables en la dimensión hábitos nocivos de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015

- Identificar el sobrepeso mediante el IMC en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La obesidad es un problema que afecta a la sociedad en nuestros días, pero muy frecuentemente no es tomada en cuenta en edad estudiantil, siendo que a esta edad es cuando comienza el problema; la obesidad se inicia entre los seis meses y siete años de vida, y en la adolescencia se acentúa aún más.

El ejercicio físico presenta ventajas sobre las restricciones en el consumo de algunos alimentos en el tratamiento de la obesidad, porque la disminución de peso a través de una dieta supone una sustancial pérdida de proteínas, lo que sugiere que si se suspende la dieta se recuperarán inevitablemente volviendo al estado inicial en el que se encontraban, mientras que la pérdida de peso por medio de ejercicios se logra rebajando los excesos de grasa que son utilizados como fuente energética y manteniendo con mayor facilidad el peso deseado, además la realización de las diferentes actividades puede

servir como un espacio de disfrute y esparcimiento para quien la practica; función que no cumple la dieta.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra, sólo son los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

La segunda limitación corresponde a que no se abordaron el resto de factores que la literatura señala que tiene relación con los estilos de vida saludable son:

La tercera limitación es que los resultados sólo servirán para la población de Arequipa, donde se llevó a cabo la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Hurtado y Morales. Salvador, en su tesis de postgrado “Correlacion entre estilos de vida y la salud de los médicos del hospital regional de Sonsonate en el 2012”, evaluaron 50 médicos y hallaron que los médicos en su gran mayoría tienen hábitos de salud pocos saludables, el 90% son sedentarios, el 80% poseen hábitos alimenticios poco saludables, consumiendo grandes cantidades de carbohidratos y comida rápida. Algunos médicos consumen alcohol y tabaco, y no existe un compromiso por parte de 16 ellos mismos que contribuya al autocuidado de su salud. Además se evidenció que más del 50% de los médicos presentan sobrepeso y obesidad .⁽⁶⁾

Ledo Varela T y Cols. “Características nutricionales y estilo de vida en universitarios En Valladolid – España, en el 2011” evaluaron a 111 estudiantes y encontraron que un 6,4% de mujeres tenían un peso inferior al saludable (ningún hombre se encontraba en este grupo), mientras que un 27,8% hombres y un 6,5% mujeres

estaban en rango de sobrepeso. Un 15,3% de casos presentó un perímetro de cintura excesivo. La masa grasa fue superior en las mujeres. Por otro lado, un 67% de universitarios declararon realizar ejercicio físico habitualmente, un 16,7% se declararon fumadores, y un 55,6% declararon consumo de alcohol de alta graduación ⁽⁷⁾

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Cárdenas Susana “Estilos de vida e índice de masa corporal de los policías que laboran en la comisaría Alfonso Ugarte, Lima en el 2012; demostró que la gran mayoría padece de obesidad grado I y mantienen un estilo de vida no saludable, prefieren consumir productos envasados y altos en calorías, presentan sedentarismo, no asisten a sus controles médicos, consumen alcohol y duermen menos de 6 horas al día. ⁽⁸⁾

Ponte Milagros “Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos En el 2010” Encontró que los estudiantes de todos los años no realizan consultas médicas periódicas, no ven programas educativos sobre salud y no reconocen signos inusuales en su salud, además realizan poca actividad física. Los estudiantes de primero, segundo, cuarto y quinto año optan hacia lo saludable y consumen alimentos variados, con bajo contenido en grasas y azúcar, a diferencia de los estudiantes de tercer año quienes consumen alimentos hipercalóricos y no ingieren sus alimentos en horarios adecuados ⁽⁹⁾

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1.- Estilos de vida

El término de estilos de vida tiene muchas definiciones en el área de la salud pública, algunos las definen como “patrones de conducta individual o hábitos incorporados por las personas”. De

acuerdo a esta definición, los estilos de vida no estarían determinados por otros factores ajenos al individuo como el social, económico, cultural, geográfico, entre otros.

La OMS lo define como una forma de vida que se basa en patrones de comportamientos identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vidas socio-económicas y ambientales.

En este trabajo se interpretaran los estilos de vida como aquellos patrones de conducta individual que con consistencia en el tiempo y bajo condiciones más o menos constantes, pueden constituirse en factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad en la vida adulta. La frecuencia, tipo e intensidad del ejercicio físico, la ingesta de bebidas con contenido de alcohol, el consumo de tabaco y las características de alimentación, constituyen los estilos de vida más relacionados con las enfermedades crónicas citadas.⁽¹⁰⁾

La OMS define el estilo de vida como un conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada. Dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas. Algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento específicos que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo. ⁽¹⁰⁾

2.2.2. TIPOS DE ESTILO DE VIDA

- **Estilos de vida favorables:** definición como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los

individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

Los estilos de vida son determinados por la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, para lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

En esta forma podemos elaborar un listado de estilos de vida favorables o comportamientos saludables, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales, espirituales y mantener el bienestar para mejorar la calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano.

Alguno de estos factores protectores o estilos de vida favorables son:

- Salud y control de factores de riesgo como el sobrepeso y obesidad, vida sedentaria.
- Ocupación del tiempo libre y disfrute del ocio, el mantenerse activo, ayuda a sentirse vivo, y el disfrutar de un descanso después de haber cumplido las metas del día

- **Estilos de vida desfavorables:** son los comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y/o estilos de vida.
Son los estilos de vida los que conllevan a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal. Entre estos tenemos.

- Mala alimentación, lo cual lleva a un deterioro físico mental.
- Baja actividad física, hace que la salud se deteriore y así también hace a la persona propensa al cansancio continuo, no pudiendo desarrollar actividades de su vida diaria.⁽¹¹⁾

2.2.3.- Sobrepeso

La obesidad y el sobrepeso, se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Esta, esta es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial que se puede prevenir. Es un proceso que suele iniciarse en la infancia y la adolescencia, que se establece por un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético. En su origen se involucran factores genéticos y ambientales, que determinan un trastorno metabólico que conduce a una excesiva acumulación de grasa corporal para el valor esperado según el sexo, talla y edad. ⁽¹²⁾

El diagnóstico y la clasificación del sobrepeso y la obesidad se hace utilizando tablas que expresen valores en percentiles y puntajes z, con relaciones como el índice de masa corporal (IMC), este es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla y se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por la talla en metros cuadrados (kg/m^2) ⁽¹³⁾

2.2.4.- Teóricas que dan sustento a la investigación

VIRGINIA HENDERSON

Virginia Henderson nace en 1897 en Kansas City y muere en marzo de 1996. Fue en 1921 cuando se gradúa como enfermera en la escuela del ejército, y al año siguiente inicia su trayectoria como docente que completa con la investigación, y que no abandona hasta su muerte.

Después, acepto un puesto de enfermera en el Henry Street Visiting Nursing Service de Nueva York.

En 1922, Henderson empezó a dar clases de enfermería en Norfolk Protestant Hospital de Virginia.

Entro al teacher college de la universidad de columbia, donde se licencio como profesora y donde posteriormente realizo un master.

En 1929 trabajo como supervisora del profesorado en las clínicas del strong memorial hospital de rochester, nuevayork.

En 1953 ingresa a la universidad de yale donde apporto una valiosa colaboración en la investigación de enfermería.

Durante la década de 1980, permaneció activa como asociada emérita de investigación en la universidad de yale y recibe 9 títulos honoríficos.

El trabajo junto a las investigaciones realizadas por Virginia Henderson se trata de una teoría sobre la definición de la enfermería clínica, en el cual se ve reflejado el paradigma de integración. Es un modelo considerado de tendencia humanista y de tendencia de suplencia o ayuda, es un modelo ampliamente difundido por su característica de generalidad, sencillez y claridad.

El modelo de Henderson abarca los términos Salud-Cuidado-Persona-Entorno desde una perspectiva holística. ⁽¹⁴⁾

Modelo de procesos vitales de Martha Rogers

El objetivo del modelo es procurar y promover una interacción armónica entre la persona y su entorno. Así las enfermeras que sigan este modelo deben fortalecer la conciencia e integridad de los seres humanos, y dirigir o redirigir los patrones de interacción existentes entre el hombre y su entorno para conseguir el máximo potencial de salud.

Para esta autora, el hombre es un todo unificado en constante relación con un entorno con el que intercambia continuamente materia y energía, y que se diferencia de los otros seres vivos por su

capacidad de cambiar este entorno y hacer elecciones que le permiten desarrollar su potencial.

La enfermera debe considerar el entorno como parte importante en el desarrollo de la familia. Las acciones de enfermería tienen como finalidad ayudar al individuo en la remodelación de su relación consigo mismo y su ambiente de modo que se optimice su salud.

Metaparadigmas

La enfermería

El tipo de enfermería que describió Rogers se centra en el interés por las personas y por el mundo en que vive, papel que encaja a la perfección la enfermería, puesto que abarca a las personas y al entorno en que viven. El arte de la enfermería viene a ser el uso creativo de la ciencia de la enfermería que serviría para provocar una mejora en las personas.

La persona

Rogers define el sistema de persona como un sistema abierto en proceso continuo con el sistema abierto que es su entorno (integración).

Salud

Utiliza el término salud para simbolizar un estado bueno de salud y la ausencia de la enfermedad y dolencias graves. Su modo de fomentar una buena salud connota una tendencia ayudar a los demás.

Entorno

Rogers define el entorno como un campo de energía que se identifica por el modelo y por las características diferentes de las partes. Cambian de un modo continuado y creativo, los campos de entorno son infinitos y su modificación siempre es innovadora e impredecible y se caracteriza por una diversidad de momento.

Supuestos

Rogers señalo 5 supuestos que sirven también como afirmaciones teóricas que apoyan su modelo derivado de la literatura que trata de los seres humanos, la física, las matemáticas y las ciencias del comportamiento:

- a. El hombre es un todo unido que posee su integridad y características evidentes, lo que le convierte en algo más que la suma de las partes que lo componen (campo de energía). El hombre y su entorno están cambiando continuamente situaciones y energías (sistemas abiertos).
- b. El proceso vital evoluciona de manera irreversible y unidireccional y a través del continuo tiempo, espacio (principio de helicidad).
- c. El modelo y la organización identifican al hombre y lo reflejan en toda su totalidad innovadora (modelo y organización).
- d. El hombre se caracteriza por su capacidad de abstracción, de representar imágenes de lenguaje y pensamiento, de sensación y emoción (ser sensible y pensante).
- e. El modelo de Rogers aporta un marco distinto e innovador en el que planifica implementar la práctica enfermera, define como el proceso continuo de un modelo mutuo y voluntario en el que las enfermeras atienden a los clientes para que estos escojan libremente y de modo consecuente a la mejor forma para participar en el beneficio de su propio bienestar, este modelo se ha usado para servir de guía en el perfeccionamiento de la formación a todos los niveles de la educación enfermera. ⁽¹¹⁾

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Ácidos grasos.** Nutrientes orgánicos con la estructura general: $CH_3-(CH_2)_n-OO$, donde "n" es O ó un número par. Pueden encontrarse libres o combinados con el glicerol, formando mono, di o

triglicéridos. Los ácidos grasos pueden dividirse en insaturados y saturados según tengan dobles ligaduras o no.

- **Actividad física.**

Conjunto de movimientos que incrementan el gasto energético por arriba del basal. Se puede expresar como múltiplos del gasto de energía basal.

- **Alimento.**

Órganos, tejidos o secreciones que contienen cantidades apreciables de nutrimentos biodisponibles, cuyo consumo en las cantidades y formas habituales es inocuo, de suficiente disponibilidad, atractivos a los sentidos y seleccionados por alguna cultura.

- **Alimentación humana.**

Conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos relacionados con la ingestión de alimentos mediante el cual el organismo obtiene del medio los nutrimentos que necesita así como las satisfacciones intelectuales, emocionales, estéticas y socioculturales que son indispensables para la vida humana plena.

- **Antropometría.**

Técnica que se ocupa de medir las dimensiones físicas del ser humano en diferentes edades y estado fisiológicos. Algunas medidas permiten hacer inferencias sobre su composición corporal, crecimiento y desarrollo físico.

- **Apetito.**

Antojo de comer. Sensación que se tiene cuando se desea ingerir algún alimento en particular. Es independiente del hambre y no debe confundirse con ella.

- **Aporte nutrimental.**

Cantidad de cada uno de los nutrimentos que contiene un alimento

- **Caloría (cal)**

Unidad de energía que equivale al calor necesario para elevar un grado centígrado (de 14.5° a 15.5°C) la temperatura de un gramo de agua destilada. 1 cal es igual a 4.185 joules. No confundir con kilocaloría (kcal). (Ver: Energía y Joule)

- **Carbohidratos.**

Por ser un anglicismo es preferible usar el término hidratos de carbono.

- **Dieta.**

Conjunto de alimentos y platillos que se consumen cada día. Constituye la unidad de la alimentación. Cabe mencionar que el término no implica un juicio sobre las características de la misma, por lo que para calificarla se deberá agregar el adjetivo correspondiente.

- **Estatura.**

Distancia del piso al plano más alto de la cabeza medido en el sujeto de pie con un estadímetro.

- **Grasa.**

Lípido (triglicérido) que a 22°C se encuentra en forma sólida. Habitualmente está formado por ácidos grasos saturados de cadena media y larga.

- **Hambre.**

Sensación fisiológica que se presenta cuando han transcurrido varias horas después de la última toma de alimentos. No es sinónimo de apetito, de desnutrición ni de hambruna.

2.4 HIPÓTESIS

H^a.- Existe relación entre los estilos de vida saludables y el sobrepeso en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015

H^o No Existe relación entre los estilos de vida saludables y el sobrepeso en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015

2.5 VARIABLES

2.5.1 Definición conceptual de la variable

SOBREPESO

Los términos "sobrepeso" se refieren al peso corporal total de una persona y a si éste es demasiado alto. El sobrepeso consiste en un exceso de peso corporal debido a masa muscular, masa ósea, grasa o agua. La obesidad consiste en una cantidad excesiva de grasa corporal.

La obesidad es la enfermedad crónica de origen multifactorial que se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o **¡Error! Marcador no definido.** general del tejido adiposo en el cuerpo; es decir cuando la reserva natural de energía de los humanos y otros mamíferos, almacenada en forma de grasa corporal se incrementa hasta un punto donde está asociada con numerosas complicaciones como ciertas condiciones de salud o enfermedades y un incremento de la mortalidad.

La medida más útil del sobrepeso y la obesidad es el índice de masa corporal (IMC). El índice de masa corporal se basa en la estatura y el peso y se usa en adultos, niños y adolescentes. En la sección "¿Cómo se diagnostican el sobrepeso y la obesidad?" Hallará más información sobre el índice de masa corporal.

El sobrepeso es la condición de poseer más grasa corporal de la que se considera saludable en relación con la estatura. El sobrepeso es una condición común, especialmente donde los suministros de alimentos son abundantes y predominan los estilos de vida sedentarios. El 64% de la población adulta de los Estados Unidos se considera con sobrepeso u obesidad, y este porcentaje ha aumentado durante las últimas cuatro décadas.

El exceso de peso ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, con más de mil millones de adultos están excedidos de peso o son obesos. Los aumentos se han observado en todos los grupos de edad.

Un cuerpo sano requiere una cantidad mínima de grasa para el buen funcionamiento de los sistemas hormonal, reproductivo e inmunológico, como el aislamiento térmico, como la absorción de choque para las zonas sensibles, y la energía para uso futuro. Pero la acumulación de grasa de almacenamiento en exceso puede afectar el movimiento y la flexibilidad, y puede alterar la apariencia del cuerpo.

En el peso de una persona influyen muchos factores, entre ellos el medio ambiente, los antecedentes familiares y hereditarios, el metabolismo (la forma en que el cuerpo transforma los alimentos y el oxígeno en energía), las conductas o hábitos y muchos más. Ciertas cosas, como los antecedentes familiares, no se pueden cambiar, pero otras sí, como los hábitos del estilo de vida.

Usted puede tomar medidas para prevenir o combatir el sobrepeso o la obesidad. Consuma una alimentación saludable teniendo siempre en cuenta las calorías que necesita. Haga ejercicio con regularidad y trate de limitar la cantidad de tiempo en que está poco activo físicamente.

Las medicinas y la cirugía para bajar de peso también son alternativas para algunas personas que necesitan bajar de peso si los cambios en el estilo de vida no son suficientes.

En forma práctica, la obesidad puede ser diagnosticada típicamente en términos de salud midiendo el índice de masa corporal (IMC), pero también en términos de su distribución de la grasa a través de la circunferencia de la cintura o la medida del índice cintura cadera. Además, la presencia de obesidad necesita ser considerada en el contexto de otros factores de riesgo y comorbilidades asociadas (otras condiciones médicas que podrían influir en el riesgo de complicaciones).

Adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2004, la Estrategia mundial de la OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud expone las medidas necesarias para apoyar una alimentación saludable y una actividad física periódica. La Estrategia exhorta a todas las partes interesadas a adoptar medidas en los planos mundial, regional y local para mejorar los regímenes de alimentación y actividad física entre la población.

La OMS ha establecido el Plan de acción 2008-2013 de la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles con miras a ayudar a los millones de personas que ya están afectados por estas enfermedades que duran toda la vida a afrontarlas y prevenir las complicaciones secundarias. El Plan de acción se basa en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y la Estrategia mundial de la OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud, y proporciona una hoja de ruta para establecer y fortalecer iniciativas de vigilancia, prevención y tratamiento de las enfermedades no transmisibles. ⁽¹²⁾

2.5.2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	IINSTRUMENTO	ESCALA
Variable Independiente Estilos de vida Saludables	Alimentación adecuada.	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce una alimentación adecuada • Consume alimentos nutritivos • Ingiere cantidad de agua 	CUESTIONARIO	NOMINAL
	Actividad física	Actividad caminatas Practicar algún deporte	CUESTIONARIO	NOMINAL
	Consumo de sustancias tóxicas Proveedores de salud	Bebidas alcohólicas Eliminación del consumo de sustancias tóxicas	CUESTIONARIO	NOMINAL
Variable Dependiente Sobrepeso	IMC	Sobrepeso 25.0 – 29.9	Registro Individual	NOMINAL

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

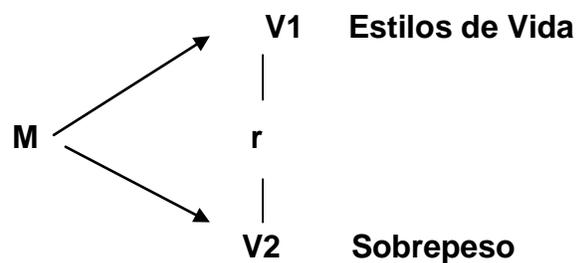
Tipo de Investigación

De tipo no experimental. Ya que no se va a manipular las variables de estudio.

De nivel descriptiva: Porque va a describir una situación y/o un hecho en este caso los estilos de vida saludable y el sobrepeso

De Diseño Correlacional

Es de tipo descriptivo correlacional. El propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación. Cuyo diseño es el siguiente. Hernández et al (2005).



3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

Ámbito

Ubicación Espacial:

El estudio se realizará en la Universidad Alas Peruanas- Filial Arequipa ubicada en la Urb. Daniel Alcides Carrión G-14 Dist. José Luis Bustamante y Rivero

Ubicación Temporal:

La investigación se desarrollará entre los meses de Abril a Junio del 2015

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estará conformada por 320 estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas – filial Arequipa

Criterios de inclusión

Estudiantes sin obesidad o sobrepeso..

Que den su consentimiento para la aplicación de la encuesta.

Criterios de exclusión

Estudiantes con sobrepeso o obesidad

Formularios llenados incorrectamente

Muestra del estudio

Representación numérica de la unidad de estudio. En función de una operación matemática que sustenta la representatividad, con 100 estudiantes.

La muestra se calcula a partir de la población referencial, y con aplicación de la fórmula para población finita.

$$n = \frac{E^2 (p \times q) N}{E^2 (N-1) + E^2 (p \times q)}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra.

γ = constante cuyo valor es 2 para población menor de 100.

N = población total.

p = probabilidad de ocurrencia de los hechos.

q =. Probabilidad de no ocurrencia de los hechos.

E = probabilidad de error: 5%.

Derivado de la muestra se continúa con el muestreo que es en el procedimiento u operación selectiva de la unidad de estudio de acuerdo a la decisión tomada, que controla la probabilidad de riesgos.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnicas

Para la Variable X : Encuesta.

Instrumentos

Para la Variable X : cuestionario de práctica de Estilos de Vida.

Para la Variable Y : Sobrepeso

Mediante el control del Peso y la talla (datos específicos de los estudiantes)

Para obtener IMC

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo la prueba de “Juicio de Expertos” para lo cual se contó con la participación de profesionales que laboran en el área de Cirugía y del área de Investigación; cuyas opiniones y recomendaciones sirvieron para mejorar el instrumento.

3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTOS DE DATOS

- a) Solicitud del permiso.
- b) Consentimiento.
- c) Aplicación.
- d) Baseado de datos con ayuda del programa de Excel.

CAPITULO IV

RESULTADOS

TABLA 1

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL SOBREPESO EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2015.

SOBRE PESO DE LOS ESTUDIANTES	ESTILOS DE VIDA							
	FAVORABLE		POCO FAVORABLE		NO FAVORABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Obesidad I	15	15%	24	24%	4	4%	33	33%
Obesidad II	10	10%	28	28%	8	8%	56	56%
Obesidad III	3	3%	1	1%	7	7%	11	11%
Total	28	28%	53	53%	19	19%	100	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 1, Los estilos de vida poco favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen a su vez Obesidad II en un 28%(28), los estudiantes que tienen estilos de vida Favorable tienen a su vez Obesidad I en un 15%(15) y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez Obesidad II en un 8%(8). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Sobrepeso de los estudiantes.

TABLA 2
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN
ADECUADA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS 2015

ALIMENTACIÓN DE LOS ESTUDIANTES	ESTILOS DE VIDA							
	FAVORABLE		POCO FAVORABLE		NO FAVORABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ADECUADA	25	25%	21	21%	8	8%	54	54%
POCO ADECUADA	2	2%	24	24%	1	1%	27	27%
NO ADECUADA	1	1%	8	8%	10	10%	19	19%
Total	28	28%	53	53%	19	19%	100	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 2, Los estilos de vida favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen alimentación Adecuada en un 25%(25), los estudiantes que tienen estilos de vida Poco Favorable tienen a su vez Alimentación Poco Adecuada en un 24%(24) y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez alimentación No Adecuada en un 10%(10). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Alimentación de los estudiantes.

TABLA 3

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA DE
LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS 2015**

ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ESTUDIANTES	ESTILOS DE VIDA							
	FAVORABLE		POCO FAVORABLE		NO FAVORABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ADECUADA	18	18%	4	4%	2	2%	24	24%
POCO ADECUADA	7	7%	48	48%	5	5%	60	60%
NO ADECUADA	3	3%	1	1%	12	12%	16	16%
Total	28	28%	53	53%	19	19%	100	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 3, Los estilos de vida poco favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen Actividad Física Poco Adecuada en un 48%(48), los estudiantes que tienen estilos de vida Favorable tienen a su vez Actividad Física Adecuada en un 18%(18) y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez Actividad Física No Adecuada en un 12%(12). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Actividad Física de los estudiantes.

TABLA 4
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA DIMENSIÓN HÁBITOS NOCIVOS
DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS 2015

ESTILOS DE VIDA									
HABITOS NOCIVOS DE LOS ESTUDIANTES	FAVORABLE		POCO FAVORABLE		NO FAVORABLE		TOTAL		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
	ADECUADA	25	25%	4	4%	1	1%	30	30%
POCO ADECUADA	2	2%	47	47%	5	5%	54	54%	
NO ADECUADA	1	1%	2	2%	13	13%	16	16%	
Total	28	28%	53	53%	19	19%	100	100%	

FUENTE: *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 4, Los estilos de vida poco favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen Hábitos nocivos Poco Adecuada en un 47%(47), los estudiantes que tienen estilos de vida Favorable tienen a su vez Hábitos Nocivos Adecuada en un 25%(25) y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez Hábitos nocivos No Adecuada en un 13%(13). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Hábitos nocivos de los estudiantes.

TABLA 5
SOBREPESO MEDIANTE EL IMC EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2015

IMC	N°	Porcentaje
30-34,9	33	33%
35-39,9	56	56%
40-49,9	11	11%
Total	100	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 5, El IMC de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, es de 25 A 39,9 en un 56%(56), de 30 a 34,9 en un 33%(33) y de 40 a 49,9 en un 11%(11).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

H^a.- Existe relación entre los estilos de vida saludables y el sobrepeso en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015

H^o.- No existe relación entre los estilos de vida saludables y el sobrepeso en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015

Ha ≠ Ho

α=0,05 (5%)

Tabla 2: Prueba de Hipótesis General mediante la R de Pearson

		Conocimientos	Actitudes
	Correlación de Pearson	1	,913**
Conocimientos	Sig. (bilateral)		,000
	N	95	95
	Correlación de Pearson	,913**	1
Actitudes	Sig. (bilateral)	,000	
	N	95	95

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados presentados en la Tabla 2, aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v.21, el valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,903, lo cual nos indica que existe una relación significativa entre ambas variables: , con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: Existe relación entre los estilos de vida saludables y el sobrepeso en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Los estilos de vida poco favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen a su vez Obesidad II en un 28%(28), los estudiantes que tienen estilos de vida Favorable tienen a su vez Obesidad I en un 15%(15) y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez Obesidad II en un 8%(8). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Sobrepeso de los estudiantes. Coincidiendo con Hurtado y Morales (2012), hallaron que los médicos en su gran mayoría tienen hábitos de salud pocos saludables, el 90% son sedentarios, el 80% poseen hábitos alimenticios poco saludables, consumiendo grandes cantidades de carbohidratos y comida rápida. Algunos médicos consumen alcohol y tabaco, y no existe un compromiso por parte de 16 ellos mismos que contribuya al autocuidado de su salud. Además se evidenció que más del 50% de los médicos presentan sobrepeso y obesidad.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Los estilos de vida favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen alimentación Adecuada en un 25%(25), los estudiantes que tienen estilos de vida Poco Favorable tienen a su vez Alimentación Poco Adecuada en un 24%(24) y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez alimentación No Adecuada en un 10%(10). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Alimentación de los estudiantes. Coincidiendo con Varela y Cols (2011) evaluaron a 111 estudiantes y encontraron que un 6,4% de mujeres tenían un peso inferior al saludable (ningún hombre se encontraba en este grupo), mientras que un 27,8% hombres y un 6,5% mujeres estaban en rango de sobrepeso. Un 15,3% de casos presentó un perímetro de cintura excesivo. La masa grasa fue superior en las mujeres. Por otro lado, un 67% de universitarios declararon realizar ejercicio físico

habitualmente, un 16,7% se declararon fumadores, y un 55,6% declararon consumo de alcohol de alta graduación.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Los estilos de vida poco favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen Actividad Física Poco Adecuada en un 48%(48), los estudiantes que tienen estilos de vida Favorable tienen a su vez Actividad Física Adecuada en un 18%(18) y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez Actividad Física No Adecuada en un 12%(12). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Actividad Física de los estudiantes. Coincidiendo con Cárdenas (2012) demostró que la gran mayoría padece de obesidad grado I y mantienen un estilo de vida no saludable, prefieren consumir productos envasados y altos en calorías, presentan sedentarismo, no asisten a sus controles médicos, consumen alcohol y duermen menos de 6 horas al día.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Los estilos de vida poco favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen Hábitos nocivos Poco Adecuada en un 47%(47), los estudiantes que tienen estilos de vida Favorable tienen a su vez Hábitos Nocivos Adecuada en un 25%(25) y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez Hábitos nocivos No Adecuada en un 13%(13). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Hábitos nocivos de los estudiantes. Coincidiendo con Ponte (2010) Encontró que los estudiantes de todos los años no realizan consultas médicas periódicas, no ven programas educativos sobre salud y no reconocen signos inusuales en su salud, además realizan poca actividad física. Los estudiantes de primero, segundo, cuarto y quinto año optan hacia lo saludable y consumen alimentos variados, con bajo contenido en grasas y azúcar, a diferencia de los estudiantes de tercer año quienes consumen alimentos hipercalóricos y no ingieren sus alimentos en horarios adecuados.

OBJETIVO ESPECIFICO 4

El IMC de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, es de 25 A 39,9 en un 56%(56), de 30 a 34,9 en un 33%(33) y de 40 a 49,9 en un 11%(11).

CONCLUSIONES

PRIMERO

Los estilos de vida poco favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen a su vez Obesidad II, los estudiantes que tienen estilos de vida Favorable tienen a su vez Obesidad I y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez Obesidad II. Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Sobrepeso de los estudiantes. Se comprobó estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,913 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

Los estilos de vida favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen alimentación Adecuada, los estudiantes que tienen estilos de vida Poco Favorable tienen a su vez Alimentación Poco Adecuada y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez alimentación No Adecuada. Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Alimentación de los estudiantes.

TERCERO

Los estilos de vida poco favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen Actividad Física Poco Adecuada, los estudiantes que tienen estilos de vida Favorable tienen a su vez Actividad Física Adecuada y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez Actividad Física No Adecuada. Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Actividad Física de los estudiantes.

CUARTO

Los estilos de vida poco favorable de los estudiantes de Enfermería de la UAP-Filial Arequipa, tienen Hábitos nocivos Poco Adecuada, los estudiantes que tienen estilos de vida Favorable tienen a su vez Hábitos Nocivos Adecuada y los estudiantes con estilos de vida no favorable tienen a su vez Hábitos nocivos No Adecuada. Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Estilos de vida y Hábitos nocivos de los estudiantes.

QUINTO

El IMC de los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, es de 25 a 39,9 en un mayor porcentaje, seguido de 30 a 34,9 y de 40 a 49,9 en un menor porcentaje.

RECOMENDACIONES

Impulsar la promoción de estilos de vida saludables para los estudiantes de enfermería de la UAP a través de estrategias eficaces de promoción de la salud, consejería y prevención de enfermedades.

Promover intervenciones educativo comunicacionales específicas para mejorar estilos de vida saludables y estado nutricional en los estudiantes de enfermería de la UAP.

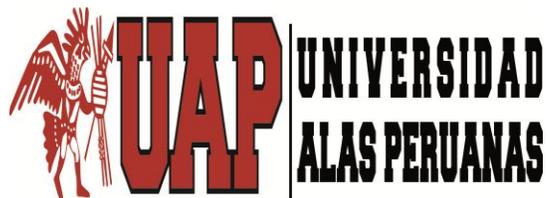
Implementar espacios saludables para fomentar la práctica de actividades físicas en los estilos de vida saludables en los estudiantes de enfermería de la UAP.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. M. Arroyo Izaga* AM^aRPLAAEPAISByERO. Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. Nutrición Hospitalaria. Nutr. Hosp. vol.21 no.6 Madrid nov./dic. 2006 nov./dic.; vol.21(6).
2. SALUD MD. Sobre peso y obesidad en el Peru. UN GORDO PROBLAMA. 2012 mqyo; Primera edición(2,000 unidades).
3. 1 JPR. LA PROBLEMATICA NUTRICIONAL EN LA UNIVERSIDAD PRIVADA. UNIFE. 202 MAYO; 1(1).
4. COSSIO-BOLANOS MA, PABLOS ABELLA CyAM. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. [Online].; 2012. Available from: HYPERLINK "http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342012000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=e"
http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342012000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=e .
5. cols CDy. “Relación del estilo de vida y estado de nutrición en estudiantes universitarios: estudio descriptivo de corte transversal”,. TESIS. México: UNIVERSIDAD DE MEXICO; 2013.
6. Morales Hy. “Correlacion entre estilos de vida y la salud de los médicos del hospital regional de Sonsonate”. TESIS. En San Salvador, en el 2012; Hurtado y Morales, en su tesis de postgrado “Correlacion entre estilos de vida y la salud de los médicos del hospital regional de Sonsonate”,.: UNIVERSIDAD, SAN SALVADOR; 2012.
7. cols LVTy. “Características nutricionales y estilo de vida en universitarios”. TESIS. VALLADOLID: En Valladolid – España, en el 2011; Ledo Varela T y

- cols., en su investigación “Características nutricionales y estilo de vida en universitarios”, VALLADOLID; 2011.
8. Cárdenas S. “Estilos de vida e índice de masa corporal de los policías que laboran en la comisaría Alfonso Ugarte, Lima. TESIS. En el 2012; Susana Cárdenas, en su tesis “Estilos de vida e índice de masa corporal de los policías que laboran en la comisaría Alfonso Ugarte, Lima: UNIVERSIDAD, LIMA; 2012.
 9. Ponte M. “Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”,. TESIS. En el 2010; Milagros Ponte, en su tesis “Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”, : UNMSM, ENFERMERIA; 2010.
 10. TODO PARA ENFERMERIA. [Online].; 2011. Available from: HYPERLINK "https://sites.google.com/site/todoparaenfermeria/teorias-y-modelos-de-enfermeria" https://sites.google.com/site/todoparaenfermeria/teorias-y-modelos-de-enfermeria .
 11. congresohistoriaenfermeria. congresohistoriaenfermeria2015. [Online].; 2015. Available from: HYPERLINK "https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/martha.html" https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/martha.html .
 12. geosalud. www.geosalud.com. [Online].; 2010. Available from: HYPERLINK "http://www.geosalud.com/nutricion/sobrepeso/obesidad_sobrepeso2.html" http://www.geosalud.com/nutricion/sobrepeso/obesidad_sobrepeso2.html .
 13. lapaginadelprofe. www.lapaginadelprofe.c. [Online].; 2011. Available from: HYPERLINK "http://www.lapaginadelprofe.cl/UAconcagua/7Dise%C3%B1osnoExperimentales.pdf" http://www.lapaginadelprofe.cl/UAconcagua/7Dise%C3%

ANEXOS



RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL SOBREPESO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2015

CUESTIONARIO

Estimado estudiante, les pido muy amablemente que usted pueda contestar las siguientes preguntas en forma veraz y sincera, las cuales son parte de la investigación titulada “**Relación entre los estilos de vida saludable y el sobrepeso**”. Es anónima por lo que te pido responder con veracidad.

- 1) ¿Consideras alimentación saludable
 - a) Comer verduras, frutas y carnes
 - b) Comer a sus horas comidas preparadas en casa
 - c) Comer sin excederse de grasas y carbohidratos
 - d) Todas
- 2) Consume usted de siete a ocho vasos de agua al día?
Si b) No c) A veces
- 3) ¿En su dieta diaria, consume usted gaseosas?
Si b) No c) A veces
- 4) ¿Consume diariamente comida rápida y/o chatarra’
 - 5) Si b) No c) A veces
- 6) Cuántas veces como al día?
 - a. a)1 b)2 c)4 d)5
- 7) 5.- ¿Eres consciente de la cantidad de calorías que consume en el día?

- a. a) Si b)No
- 8) 6.- ¿Come verduras todos los días?
- a) Si b)No c)A veces
- 9) 7.- ¿Come alimentos frescos en vez de platillos precocidos?
- a. a)Si b)No c)A veces
- 10)8.- ¿Realizas un programa de ejercicios físicos?
- a. a)Si b)No
- 11)9.- ¿Cómo carnes grasas diariamente?
- a. a)Si b)No c)A veces
- 12)¿Cuándo estoy aburrido(a) me da hambre?
- a. a)Si b)No c)A veces d)Siempre
- 13)¿Compro alimentos precocidos?
- a. a)Si b)No c)A veces
- 14)¿ Reviso las etiquetas de los alimentos para conocer las calorías que contienen?
- a. a)Si b)No c)A veces
- 15)¿Bebo agua o refrescos sin calorías?
- a. a)Si b)No
- 16)¿Cómo al menos una o dos frutas al día?
- a. a)Si b)No c)A veces
- 17)¿Cómo solo cuando tengo hambre?
- a. a)Si b)No c)A veces
- 18)¿Ingieres líquidos de unos 6 a 7 vasos al día?
- a. a)Si b)No

19)¿Tienes horarios fijos para las comidas?

a. a)Si b)No c)A veces

20)¿Planifica lo que consumirá en cada comida?

a. a)Si b)No c)A veces

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO:

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL SOBREPESO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS 2015

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludables y el sobrepeso/ obesidad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cuáles son los factores de riesgo asociados al Sobrepeso y obesidad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Explorar los estilos de vida de los alumnos de enfermería.</p> <p>Evaluar el estado nutricional de los alumnos según el estilo educativo familiar.</p> <p>Identificar la relación entre el estado nutricional de acuerdo con el género y peso.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Dado que el sobrepeso es un problema de salud actual, que produce enfermedades crónicas degenerativas a largo plazo, es probable que los estilos de vida de los alumnos lleven a un sobrepeso.</p> <p>2.4.2 Hipótesis específica</p> <p>Sin lugar a dudas la obesidad es la principal enfermedad crónica y en la actualidad en nuestro país Es probable que la herencia y la tecnología pueden ser las principales causas de obesidad en la mujer, la primera se inicia desde el momento en que nuestros ancestros asumen su rol en su comunidad o familia, esto es, el hombre se dedica a proveer</p>	<p>Estilos de vida</p>	<p>Alimentación inadecuada.</p> <p>Consumo de sustancias toxicas</p> <p>Proveedores de salud</p>

	<p>Determinar los estilos educativos familiares más relacionados con la presencia de obesidad.</p> <p>Identificar las categorías de la obesidad y sobrepeso mediante los resultados obtenidos en el estudio de prevalencia.</p> <p>Establecer una aproximación teórica sobre el tema de la obesidad.</p>	<p>alimentos a través de la caza de animales con una actividad física moderada a intensa, mientras que la mujer con una actividad física menor se dedica al cuidado de los hijos y la preparación de alimentos.</p>	<p>V. D</p> <p>Autoestima</p>	<p>Áreas comprendidas</p> <p>Alteraciones en la persona</p>
--	--	---	-------------------------------	---

