



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

TESIS

**ESTADO NUTRICIONAL Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA
EN ESTUDIANTES DEL SÉPTIMO, NOVENO Y DÉCIMO
PRIMER CICLO DE LA ESCUELA DE MEDICINA HUMANA DE
LA “UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS”, 2019.**

PRESENTADO POR:

BACH. Vela Villacorta, Diego Martin

Asesora: Dra. Dulanto Martinez, Sandra Patricia

PARA OPTAR AL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERU

2019

Dedico este trabajo a Dios por darme fuerza, paciencia y sabiduría. A mis padres por su incondicional apoyo en el transcurso de la carrera.

Agradezco a mi asesora, Dra Sandra
Dulanto por su experiencia para
culminación de la investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el estado nutricional y nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019

Material y Método: La población estuvo conformada por 63 alumnos que cursan el séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la UAP. La muestra fue el total de la población. El instrumento aplicado fue un cuestionario de 9 preguntas en cual se mide el estado nutricional y nivel de actividad física.

Resultados: Se encontró que 11.1% de estudiantes presentó obesidad y 52.4% presento sobrepeso. Asimismo 77.8% presenta un nivel de actividad física bajo y 20.6% presenta un nivel de actividad física moderado.

Conclusión: Se concluye que el estado nutricional tiene relación significativa con el nivel de actividad física entre los estudiantes de séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la UAP.

Palabras clave: Estado Nutricional, Nivel de actividad física, estudiantes universitarios.

ABSTRACT

Objective: Determine the nutritional status and level of physical activity in students of the seventh, ninth and eleventh cycle of the Human Medicine School of Alas Peruanas University, 2019.

Material and Method: The population was conformed by 63 students who study the seventh, ninth and eleventh cycle of the Human Medicine School of UAP. The sample was the total population. The instrument applied was a questionnaire of 9 questions in which the nutritional status and level of physical activity is measured.

Results: It was found that 11.1% of students studied presented obesity and 52.4% presented overweight. However, 77.8% have a low level of physical activity and 20.6% have a moderate level of physical activity.

Conclusion: It is concluded that the nutritional status has a significant relationship with the level of physical activity among the students of the seventh, ninth and eleventh cycles of the Human Medicine school of UAP.

Keywords: Nutritional status, level of physical activity, university students.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación analiza el estado nutricional y nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019.

La OMS denota el aumento de peso, ya sea identificado como sobrepeso u obesidad, es un alarmante problema de salud pública ya que según encuestas actuales 1,9 millones de fallecimientos anuales se deben a la ausencia de actividad física acompañado de una mala alimentación.

En países desarrollados se invierten millones en hospitales y desarrollos de investigación sobre las enfermedades que son causadas por la mala nutrición como, DM tipo 2, HTA y otras enfermedades crónicas no transmisibles.

En el 2013, el Perú plantea mediante una ley que los niños y adolescentes tengan acceso a una alimentación saludable con el fin de prever la obesidad e incentivar el inicio de la actividad física en las instituciones y así evitar las enfermedades crónicas producidas por este factor.

El presente estudio pretende investigar las variables, además de la posible relación y asesoramiento de los estudiantes acerca de su condición.

INDICE

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Formulación del problema	16
1.2.1 Pregunta principal.....	16
1.2.1 Preguntas derivadas.....	16
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo general.....	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
1.4 Justificación de la investigación	17
1.4.1 Importancia de la investigación.....	18
1.4.2 Viabilidad de la investigación.....	19
1.5 Limitaciones del estudio	20
CAPÍTULO II MARCO TEORICO	21
2.1 Antecedentes de la investigación	21
2.2 Bases teóricas	24
2.2.1 Facultades de medicina en el Perú.....	24
2.2.2 Hábitos alimentarios en la sociedad universitaria	24
2.2.3 Estado nutricional	25
2.2.4 Actividad física.....	29
2.3 Definición de términos básicos	33

CAPITULO III HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION	34
3.1 Formulación de hipótesis principal y derivada	34
3.1.1 Hipótesis principal.....	34
3.1.2 Hipótesis derivadas	34
3.2 Variables: definición conceptual y operacional	34
3.2.1 Definición conceptual.....	34
3.2.2 Definición operacional	35
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.....	36
4.1 Diseño metodológico.....	36
4.2 Diseño muestral	36
4.2.1 Criterios de inclusión	36
4.2.2 Criterios de exclusión	37
4.3 Técnicas de recolección de datos	37
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	37
4.5 Aspectos éticos	37
CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	39
5.1 Análisis descriptivo, gráficos, dibujos, tablas	39
5.2 Comprobación de la hipótesis.....	45
5.3 Discusión y conclusiones	50
5.3.1 Discusión	50
5.3.2 Conclusión.....	53

5.3.3 Recomendaciones	54
FUENTES DE INFORMACION	56
ANEXO	61

ÍNDICE DE TABLAS

Pág

Tabla N°1 Definición operacional de la variable estado nutricional	33
Tabla N°2 Definición operacional de la variable nivel de actividad física	33
Tabla N°3 Frecuencias de estado nutricional	37
Tabla N°4 Frecuencias de nivel de actividad física	38
Tabla N°5 Frecuencias de obesidad	39
Tabla N°6 Frecuencias de sobrepeso	40
Tabla N°7 Frecuencias de peso normal	41
Tabla N°8 Frecuencias de bajo peso	42
Tabla N°9 Correlación entre estado nutricional y nivel de actividad física	43
Tabla N°10 Correlación de obesidad y nivel de actividad física	44
Tabla N°11 Correlación de sobrepeso y nivel de actividad física	45
Tabla N°12 Correlación de peso normal y nivel de actividad física	46
Tabla N°13 Correlación de bajo peso y nivel de actividad física	47

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En la actualidad se observa un incremento significativo de la población obesa, y no solo en personas adultas, sino también en jóvenes e incluso niños dado por el constante cambio en la alimentación básica diaria. En un estudio se especifica que toda modificación o alteración del régimen alimenticio y la actividad física por tendencias actuales han sido factor a nivel mundial ya que se evidencia distintos cambios en el físico de cada individuo respecto a la dieta y a la vez se presentan variaciones al alimento ingerido por las composiciones de este (1).

El estado nutricional se puede expresar por la condición en la que se está un individuo por su ingesta y excreción, adecuaciones fisiológicas que ocurren al ingresar los nutrientes favorables y adecuados o no para el organismo. Estos nutrientes deben estar en un correcto equilibrio o balance de ingesta diaria, ya que el exceso o déficit de alguno es dañino para la salud. Basándose en la definición cualquier desbalance tiene un resultado en la persona y como se expresa en la actualidad los ingredientes utilizados en las comidas altas en sodio, azúcares, grasas dañinas para la salud el comportamiento del organismo también será distinto (2).

Se sabe que para estar correctamente energizado, nutrido en el día y en constante metabolización se debe ingerir alimentos de 3 a 6 comidas aproximadamente y en cantidades equilibradas ya que así se puede disponer de una reserva nutritiva y de rápida utilización a la hora de un esfuerzo requerido (3). La división de nutrientes regulariza mejor la estructura corporal (carbohidratos, lípidos y proteínas), este aporte va a los distintos compartimentos del cuerpo ya

sea músculos, neuronas, órganos blancos que basan su correcto funcionamiento en las distintas vitaminas aportadas por cada alimentación (4). El desarreglo en la distribución puede conducir a un fenotipo de sobrepeso u obesidad. Esto se plantea cuando el producto se almacena en tejido adiposo y no se consume como energía o; por el contrario, el no consumir estos por diversos factores conlleva a un fenotipo de delgadez (5).

Por ello, existe la ley 30021, promoción de buena alimentación para todo tipo de edad hasta los 18 años establecida el año 2013 en el Perú plantea que los niños y adolescentes tengan acceso a una alimentación saludable con el fin de prever la obesidad e incentivar el inicio de la actividad física en las instituciones y así evitar las enfermedades crónicas producidas por este factor. (6).

La actividad física es una composición de movimientos repetitivos que incluye el gasto energético y es un soporte adecuado cuando hablamos de salud y del bienestar, ya que la población vulnerable por la baja acción de realizar dicha actividad tiene una alimentación inadecuada para la edad, ya sea ingesta de comidas con grasa y la falta de práctica de algún deporte o simplemente actos cotidianos como caminatas largas o subir y bajar escaleras. (7)

Por ello, las personas físicamente activas y mejor adaptadas a una buena condición se muestran saludables, además se presentan por lo general el desorden va más en hombres que en mujeres por motivo de conductas y hábitos (7) (8). Así mismo, de acuerdo con la OMS más de 2 millones de fallecimientos anuales se deben a la ausencia de actividad física; por lo dicho, es necesario observar y reconocer a la población que puede estar en riesgo de estado de salud atribuido al sedentarismo (9).

La OMS refiere que el aumento de peso, ya sea identificado como sobrepeso u obesidad, es una severa afectación de salud pública a nivel mundial ya que está en expansión debido al aumento de la población y cambio de dieta haciendo la afectación se propague (11) (12). Se alejó de ser solo de países industrializados y de afectar en forma progresiva a países de medianos y bajos ingresos monetarios debido a que las comidas con altos contenidos de preservantes en la industria se venden mucho más económicos por ende la abundancia y el acceso está al alcance de los necesitados y es un ingreso de los países con mayores recursos (13).

A nivel económico, en países desarrollados se invierte mucho dinero en hospitales y desarrollos de investigación sobre las enfermedades que son causadas por la mala nutrición como es un, DM tipo 2, HTA, accidentes cerebrovasculares. En países subdesarrollados que no cuentan con recursos económicos optan por la prevención mediante campañas de nutrición, deporte, asesorías nutricionales que de alguna manera se cree conciencia o se evite la ignorancia acerca del tema (11)

En la sociedad actual se observa cada vez más a personas con un IMC elevado afectados por problemas psicológicos muy recurrentes como baja autoestima, depresión, falta de seguridad en sí mismos y se enfocan en diferentes perspectivas dadas por las publicidades televisivas que muestran un cuerpo ideal pero que muchas veces se piensa que no se puede conseguir y se crea una ideología que para muchos es una barrera que necesita ser superada, sin embargo, las personas encuentran muchos obstáculos por las distintas tiendas que más que incentivar a consumir productos que te ayudaran colocan ofertas en los dañinos añadiendo lo monetario y falta de sensibilización (10)

El principal problema en cuanto a la alimentación es la falta de conocimiento sobre los macro y micro nutrientes básicos requeridos diariamente; por lo cual la carencia o exceso de estos provocan desnutrición u obesidad respectivamente. No obstante la alimentación no es el único que influye en un estado de malnutrición, por ello se debe tener en cuenta otros como el sedentarismo, excesivo consumo de alcohol o tabaco. (10)

El sedentarismo ocupa otro agravante en estas situaciones y tiene un alto índice de impacto en el desarrollo de diferentes enfermedades actuales y frecuentes, entre ellas el IMA, DM, insuficiencia arterial y venosa, cáncer de colon, hipertensión arterial, etc. Por esta razón es indispensable combatirla pero con la tecnología en auge las personas optan por moverse cada vez menos y hacer las cosas más sencillas con un botón en la mano, estos casos se evidencian en el día a día ya sea en el trabajo o en el hogar donde abunda las facilidades y la comodidad (10).

En salud, se sabe que diversas enfermedades pueden ser evitadas con actividades diarias tan simples como es el caminar, ingerir verduras, frutas y evitar alimentos saturados con alto porcentaje de harina, conservante, colorante artificial, sodio, azúcar, los cuales en alto consumo aumentarían el riesgo de contraer enfermedades por las cuales acuden por medicación a los hospitales y exigen una mayor monitorización de cada paciente además del seguimiento de estos que muchas veces no cumplen con el tratamiento empeorando su situación conllevando a problemas de salud muchos más graves hasta la muerte. (12)

Los estudiantes universitarios representan un grupo identificado como vulnerable a esta problemática debido a la demanda de tiempo libre para la realización de

sus actividades cotidianas. Por otro lado, debido al promedio de edad que tienen se deduce que en su mayoría dedican tiempo completo o casi completo al estudio respectivo, es decir no trabajan en la gran mayoría, lo cual muestra que sus ingresos económicos normalmente no son suficientes, por lo cual se ven obligados a reducir su presupuesto para la alimentación nutritiva y prefieren consumir comidas con grasa, golosinas o en su defecto la privación de una o dos de las tres comidas diarias básicas y aumentan las raciones en las comidas adquiridas que generan el aumento de volumen y este a su vez se transforma en aumento de masa adiposa, es decir, sobrepeso u obesidad (14).

La universidad Alas Peruanas con 22 años de su inicio en Educación Superior presenta 5 facultades y 24 escuelas profesionales; la escuela de Medicina Humana presenta 9 años desde su fundación dedicados a la formación de médicos cirujanos. En el transcurso de la carrera, se presentan distintas materias cuyos, diferentes enfoques requieren mayor intensidad en el aprendizaje, por lo tanto más horas dedicadas al estudio, pocas horas al descanso, al sueño, aumento de estrés, aumento de ansiedad que puede conllevar a desórdenes alimenticios evidenciados en el rendimiento del alumno. (14)

Por ello, la presente investigación se realiza en la escuela de Medicina Humana de la UAP evaluando estas variables en los estudiantes. Se dispone de información válida para establecer prevenciones y evitar futuras enfermedades no transmisibles y que benefician a los propios estudiantes de la casa de estudios.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Pregunta principal

¿Cuál es el estado nutricional y nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019?

1.2.1 Preguntas derivadas

- ¿Qué relación existe entre la obesidad y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019?
- ¿Qué relación existe entre el sobrepeso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019?
- ¿Qué relación existe entre el peso normal y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019?
- ¿Qué relación existe entre el bajo peso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el estado nutricional y nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la obesidad y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.
- Determinar la relación entre el sobrepeso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.
- Determinar la relación entre el peso normal y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.
- Determinar la relación entre el bajo peso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.

1.4 Justificación de la investigación

En los últimos años las investigaciones relacionadas al estado nutricional saludable y nivel de actividad física adecuada han sido escasos, por lo que es necesario hacerlo para un mayor aporte en soluciones ya sea en instituciones, hospitales o escuelas debido al gran impacto que va a ocasionar.

La falta de conocimiento e información que se tiene sobre este tema en la sociedad se ve reflejada en las diferentes instituciones, colegios, centro de estudios debido a que se enfocan más en otras materias y no en el bienestar de la persona o el alumnado por la falta de organización en la maya curricular es que tal vez por la ideología de la sociedad que dice que el deporte no ayuda mucho y puede ser un tiempo perdido en horas de clases ya que en algunas instituciones se paga por cada curso, no obstante el deporte implica muchos beneficios como

la liberación de energía, desintoxicación, liberación de estrés que muchas veces ayudan a un mejor rendimiento cognitivo (18).

En el año 2013 se realizó la estrategia mundial hecha por la OPS donde se refiere que más del 50% de las personas no llega a los niveles requeridos de actividad física para una buena condición de salud y que esta limitaría a las personas a alcanzar un mejor potencial ya sea en el trabajo o actividad realizada; sin embargo, los la incentivación al deporte no se encuentra en su mayor nivel (17).

En la actualidad es mucho más fácil acceder a todo tipo de recursos sin necesidad de salir del hogar o del trabajo, el simple hecho de estar en un mismo lado sin un tiempo para realizar actividad física y agregarle comidas abundantes en grasa y carbohidratos por el poco tiempo de receso o el servicio delivery que facilita el no moverse aún más está llevando a la sociedad al sobrepeso u obesidad (15) (16).

La falta de promoción de la buena nutrición con estudios y conocimientos científicos basándose en bibliografías en la salud; las repercusiones en este a falta del desorden alimenticio son muchas de la causas por la cual la sociedad no se crea una mejor conciencia de lo que se ingiere en el día a día. (19).

Por tal motivo es muy relevante tener más información sobre estos hechos y las variables para una actualización de datos, conocimiento de la realidad y apoyo a las futuras investigaciones para ahondar más en el tema y la enfermedades que esta puede ocasionar. .

1.4.1 Importancia de la investigación

Beneficiará principalmente a los jóvenes estudiantes universitarios o que recién empiezan esta trayectoria, ya que podrían ampliar sus conocimientos sobre una correcta alimentación diaria, buena y balanceada

y la importancia que esta representa en su salud tanto física como intelectual para el desarrollo de sus actividades académicas. Así mismo, ayudaría a evitar enfermedades a través de la prevención que pueden atentar contra la salud ya sea de manera aguda o lentamente que desencadene en una enfermedad crónica y así llevarlo al fallecimiento.

Esta investigación será importante y útil para la universidad ya que la coordinación de la escuela de Medicina podrá utilizar la información para implementar cursos de nutrición, no solamente a los alumnos de Medicina Humana, también para todas las carreras; dado que el conocimiento sobre el tema en los alumnos de otras carreras o facultades es aún más escasa.

Un aporte importante de este estudio será la información necesaria para implementar puntos de venta de comida saludable que contengan los macronutrientes necesarios en el requerimiento alimenticio diario tanto en los hospitales como en todas las filiales de la universidad Alas Peruanas.

Posteriormente, los beneficios obtenidos de este estudio podrán ser utilizados por otras universidades para evitar la malnutrición en los jóvenes estudiantes y fomentar el interés por realizar actividad física a través de distintos deportes acompañado de un buen aporte nutricional.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

Fue factible realizar el siguiente estudio puesto que se dispuso de los recursos necesarios tanto económicos, mobiliarios y materiales. Así mismo se contó con los recursos humanos, ya que se trabajó con los alumnos de la escuela de Medicina Humana.

Los recursos materiales necesitados fueron accesibles y fáciles de utilizar que permitieron la recolección de datos. Por último, los horarios de los próximos meses estarán establecidos, por lo que existe un itinerario adecuado para el desarrollo de cada una de las etapas que comprende.

1.5 Limitaciones del estudio

- La negativa por parte del director de escuela de Medicina Humana para autorizar las encuestas respectivas.
- La negativa por parte del director del Hospital Sergio E. Bernales para desarrollar las encuestas en sus instalaciones.
- Falta de colaboración por parte de los alumnos de la escuela de Medicina Humana.
- Estudiantes inhabilitados por enfermedad que se da en el tiempo de recolección de datos.

CAPÍTULO II MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales:

Carina en el año 2015 en su tesis titulada *Estado nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Nutrición* presentado para optar el grado licenciada en Nutrición en la Universidad Abierta Interamericana en la ciudad de Rosario – Argentina. Fue un estudio retrospectivo y de objetivo evaluar hábitos alimenticios y el estado nutricional en alumnos de nutrición de la universidad, para esto necesito de una encuesta elaborada por la persona que contenía datos como peso, talla, consumo Ingesta de las 3 comidas principales, actividad física realizada, de tal forma la frecuencia de alimentación y de actividad física para luego ser puesta en una base de datos y dar resultado la calidad de los alimentos que se ingieren. Los resultados del estudio dieron que los estudiantes de la Universidad Abierta Interamericana tienen una buena nutrición en su mayoría (77%), toman desayuno (87.5%), almuerzan (100%) y cenan (95%), las personas que consumen alcohol son (60%), es decir la gran mayoría de jóvenes y mínimo 1 vez a la semana, en cuanto a los macronutrientes se encuentra que en el consumo de hidratos de carbono (65%) de los estudiantes consumen entre el 50 – 60% del valor calórico total, en proteínas (58%) de los estudiantes consumen de 10 – 15% del valor calórico total, en lípidos (50%) una utilidad alta de lípido mayor de 30% del valor calórico, dando como conclusión que el consumo de lípidos es mayor que los demás macronutrientes. Tuvo como conclusión que ninguno de los estudiantes presento obesidad, y pocos alumnos presentaron sobre peso además la actividad física

realizada fue de moderada intensidad con mayor incidencia en los alumnos de 4to año. (18).

Sepulveda en el año 2014 en su tesis titulada *Estado Nutricional antropométrico, práctica de Actividad Física y actividades sedentarias en adolescentes de 13-17 años de un colegio femenino privado perteneciente a la localidad de chapinero Bogotá d.c* .Para optar el grado de Nutricionista Dietista en la Pontificia Universidad Javeriana en la ciudad de Bogotá – Colombia. Fue un estudio descriptivo, su objetivo fue la identificación de la práctica de actividad física y actividades sedentarias según la clasificación del estado nutricional en adolescente de 13 a 17 años de edad en un colegio ubicado en la localidad de chapinero – Bogotá , como materiales y métodos de usaron los parámetros de crecimiento de la OMS y el cuestionario IPAQ para evaluar la actividad física dando como resultado que (25.2%) presenta exceso de peso, de las mujeres (45%) teniendo un nivel leve de actividad física, además el sedentarismo que más predominó es el uso de computadora (40.5%) y por estar en colegio se hace un promedio de 3 veces por semana actividad física. Las conclusiones del estudio fueron que todas las poblaciones estudiadas realizaban actividad física, en su mayoría actividad moderada, y un tercio de los adolescentes presento sobre peso, los demás tenían un IMC adecuado. (19)

Antecedentes nacionales:

Andrés en el año 2015 en su tesis cuyo título es *Nivel de actividad física en los internos de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2015* presentado por la obtención del título profesional de Médico Cirujano en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la ciudad de Lima – Perú, fue un estudio

descriptivo . Como objetivo evaluó el nivel de actividad física en los internos. Dentro de su material y método se usó el cuestionario internacional IPAQ en la actividad física y arrojó como resultados que los niveles de actividad física eran bajos (96.4%) de los internos de medicina y (1.8%) tienen un nivel moderado y otro (1.8%) tiene un nivel alto. Se concluyó que los internos presentaron un nivel actividad física bajo. (20)

Gomez en el año 2016 en su tesis titulada *Relación entre actividad física y estado nutricional antropométrico en escolares de 7- 9 años de edad en dos instituciones educativas, Puente Piedra-Lima* , fue un estudio descriptivo, presentado para la licenciatura en Nutrición en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la ciudad de Lima – Perú. Su objetivo fue la relación de dos variables estudiadas en dos establecimientos educativos tomando en cuenta la herramienta de este estudio dando como resultado que el total de estudiantes presentó una circunferencia de cintura adecuada y se concluyó que el estudio tenía relación entre sus variables. (21)

Orellana y Urrutia en el año 2015 en su tesis que lleva por título *Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas* , fue un estudio descriptivo, presentada para la Licenciatura en Nutrición y Dietética en la UPC en la ciudad de Lima – Perú, tuvo como objetivo la relación existente entre el nivel de actividad y sedentarismo y el Estado Nutricional, calculado mediante las mediciones antropométricas de un total de 208, de estos tanto hombres (35.48%) como mujeres (19.13%) se encuentran en sobrepeso, además de las personas de sufrir riesgo cardiovascular por el sedentarismo (45.22%) en el caso de las damas con un nivel de actividad

física bajo y hombres (45.16%) que tienen un nivel de actividad física moderado, llegando a la conclusión que hay relación del IMC y la enfermedad cardiovascular, así también entre el nivel de actividad física y la enfermedad cardiovascular (22).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Facultades de medicina en el Perú

Estudios basados en el último Censo Nacional Universitario que se realizó en el 2016 demuestra que hay un promedio de 143 universidades en todo el Perú , donde 51 son públicas y 92 privadas, además 49 universidades presentan la carrera profesional de Medicina Humana, dentro de estas la mayoría tenemos en los distritos de Lima y Callao. Además la carrera de Medicina Humana se encuentra entre las carreras con más demanda en el Perú, teniendo en cuenta esto son un promedio de 90 000 alumnos que estudian la carrera profesional de Medicina Humana, es decir, son muchas las personas que presentan la vocación a la salud y que empezaran con los cursos necesarios para poder lograrlo y no todos lo lograrán debido a distintos factores, pero los que si puedan se darán cuenta que el peso acumulado por el tiempo es debido a las condiciones de u alimentación (23) (24).

2.2.2 Hábitos alimentarios en la sociedad universitaria

Según la OMS es el resultado de la dieta a lo largo de la vida e influye en dietas establecidas, dado por el diferente consumo o ingesta de productos ya sean sanos o modificados por distintos insumos y que estos repercutirán a lo largo de la vida (25).

En otro estudio aproximado se evidencia hábitos en la ingesta de alimentos en la población universitaria caracterizada principalmente por un inadecuado balance nutritivo durante el día. Por ejemplo, un desayuno deficiente con preferencia por comidas rápidas, golosinas a un precio accesible para los estudiantes con medianos y bajos recursos; pese a que pueden saber que lo ingerido está mal por condiciones económicas o por medida de tiempo optan por la compra necesaria en el refrigerio o tiempo libre (26). También se puede encontrar información en estudios se hayan resultados que entre mayor avanzado sea el ciclo, los estudiantes tienen una peor alimentación, por esta razón la mayoría de ellos tiene un IMC anormal, es decir en la presente carrera donde el estudio es un mínimo de 6 años y se añade uno de internado las exigencias académicas y la escases de tiempo aumentan por lo tanto se podrá ver cierto cambios físicos o de salud atribuidos a la mala alimentación (27).

2.2.3 Estado nutricional

El estado nutricional está definido como el resultado del equilibrio ingesta y excreción de alimentos después de haber sido utilizados por el organismo para cubrir los requerimientos fisiológicos (28).

La correcta valoración nutricional es de gran importancia ya que sirve de base y posterior seguimiento de distintos pacientes o personas, se podrá conocer la alimentación y su correcto asesoramiento para beneficio propio y ayuda en prevención de enfermedades (29).

2.2.3.1 Índice de masa corporal o Índice de Quetelet

El IMC denota la medición antropométrica la cual establece el peso para la estatura en adultos y se calcula mediante la división del peso en kilogramos sobre la estatura en centímetros o metros; es decir, $(\text{peso}/\text{talla}^2)$ con este dato se dispone de tablas con rangos indicados para su correcta interpretación y deducción teniendo cifras en los diferentes tipos de clasificación nutricional dadas por la OMS y estandarización de la variable (30).

2.2.3.2 Tipos de estado nutricional según el IMC

Según la OMS son:

Obesidad

La persona se encuentra con valores de IMC mayor a 30 por consiguiente esta etapa es la más elevada en los estándares el cual aumenta el riesgo de padecer con más facilidad enfermedades crónicas no transmisibles, la recuperación en este estado es lenta, se requieren de dietas más elaboradas y estrictas además de un aumento o inicio de actividad física complementaria. Los órganos acumulan adipocitos como depósito, en los vasos sanguíneos las paredes se engrosan por ateromas que pueden conllevar a infarto agudo de miocardio, se evidencia físicamente que las localizaciones de tejido adiposo se extiende por toda la superficie corporal ocasionando cambios en la postura y rangos articulares, además aumenta considerablemente los síntomas como el cansancio, pereza inamovilidad en los casos más extremos con ayuda externa y puede

incluso con ayuda farmacéutica como prevención y acción sobre la grasa y el aumento del metabolismo. (31)

Sobrepeso

Se entiende por sobrepeso a los valores dados por IMC igual o mayor a 25 hasta 29, este resultado es presentado por un peso elevado para la talla de la persona, puede ser dado por el aumento del aporte calórico en la dieta diaria, aumento de la actividad sedentaria, ansiedad, estrés de manera inicial, este estado si es identificado con antelación puede ser reversible hacia un índice de masa corporal normal con una dieta adecuada o identificando el problema que lo estuviera ocasionando o por el contrario avanzar a un estado de mayor complejidad que es la obesidad. Las personas presentan acumulo de tejido adiposo en partes específicas por el género, en el caso de mujeres en brazos, caderas y muslos; por el contrario en hombres en barriga y pecho dando la forma de una barriga aumentada que incluso puede tomar una forma dura, y esta se acentuara si se consuma bebidas heladas junto con la grasa, en el caso de mujeres la celulitis empieza a aparecer debido al rompimiento de células en la piel y se da mayormente por el antebrazo y pliegues del cuerpo solo recuperados por tratamientos dérmicos.

Peso normal o adecuado

Presenta un IMC en valores mayor a 18 y menor o igual a 24, presenta un buen peso para su talla, el peso es controlado mediante un balance de ingestas y alguna actividad hecha a diario o como

rutina que pueden ser ejercicios, caminatas, empleo que mantienen en actividad por lo tanto existe el consumo de energía. La persona puede tener mayor aporte inmunitario el cual beneficia en no contraer enfermedades y no presenta comorbilidades en su salud, emocionalmente se muestra con mayor entusiasmo, regularmente no se presenta problemas psicológicos y trata de mantenerse activo por mucho más tiempo.

Bajo peso o infrapeso

Se entiende por bajo peso a los valores dados por IMC inferior a 18, quiere decir que la persona se encuentra presentado un peso inferior al que debería tener por la talla presentada, este puede ser presentado por distintas causas ya sean económicas, sociales, psicológicas o causado por alguna enfermedad. Puede presentar síntomas como debilidad muscular, falta de apetito, enfermedades a repetición debido a falta de inmunidad dada por los alimentos, bajo rendimiento, depresión, a nivel físico se observan con mayor notoriedad los huesos sobre todo la clavícula, costillas por la pérdida de tejido adiposo, en esta condición también es difícil la recuperación ya que se necesita recuperar las proteínas musculares la correcta degradación y metabolización de las ingestas calóricas y pueden ser necesarios las alimentaciones complementarias a bases de múltiples nutrientes o leches especiales dependiente de la enfermedad que estuviera presente; si no se presentara solo con la correcta dieta se recuperaría en un lento proceso y deberá ser acompañado de esfuerzos físicos para el mantenimiento muscular.

2.2.4 Actividad física

Es el desgaste de energía debido al movimiento muscular que se suma al régimen calórico basal, además la realización de un deporte implica movimientos repetitivos el cual tiende a una mejora sustancial y un físico adecuado. (32).

2.2.4.1 Actividad física en salud

El individuo que lo realiza constantemente tiende a presentar menos dificultades y limitaciones asociadas a enfermedades crónicas, teniendo por seguro que la musculatura se fortalecerá, los huesos estarán más fuertes debido al constante recambio que presentará y sus ligamentos se tensionarán evitando desgarros a futuro por movimientos bruscos por lo tanto su esperanza y calidad de vida mejorará, lo cual está demostrado a través de estudios. (32)

Con el ejercicio físico las personas tienden a tener menos problemas de salud sobre todo los que atacan articulaciones y presentan menor pronóstico de padecer enfermedades crónicas o agravar las ya obtenidas a lo largo del tiempo (33).

Desde diferentes perspectivas se pueden demostrar las mejoras que se obtienen por el aumento o el inicio temprano de actividad física como por ejemplo fisiológicamente se puede obtener una mayor eficacia y tono del músculo cardíaco, una mejor vascularización, la mejoría de la función respiratoria, mejora de las estructuras ligamentarias articulaciones, reducción de enfermedad coronaria,

hipertensión arterial, osteoporosis. Se podría decir que tiene efectos positivos en el organismo del individuo.

Lo psicológico se puede evidenciar mediante el “estado general del bienestar percibido”, es decir, este aumenta el rendimiento en las actividades desempeñadas cotidianamente, mejora el sentimiento de superación y aumenta la autoestima de la persona, dependiendo del esfuerzo empeñado será mejor el estado de relajación, evitando la fatiga y obteniendo mejores resultados.

Socialmente, su ejecución es considerada como una integración social para quien practica en grupos. Pudiendo sumar distintos valores como es el respeto, cooperación, compañerismo, trabajo en equipo, además que tiene un valor sumatorio en las personas dejando el consumo de sustancias nocivas como tabaco y alcohol, muchos distritos se encuentran invirtiendo en hacer polideportivos además de academias con este fin y ayudar a las personas a exhibir su potencial en distintas disciplinas y poder darles una oportunidad a los que necesitan de la superación y la integridad con personas que compartan esa motivación y no las incorrectas que lo llevaran por otros caminos (34).

2.2.4.2 Evaluación de actividad física

Se evidencia dos tipos de cuestionarios sencillos, una es la extendida que se utiliza a escalas más grandes para un mejor valor y otra es la corta, utilizada en poblaciones más pequeñas y que permiten identificar la variable a lo largo de siete días precisamente; este se llama cuestionario internacional sobre actividad física (IPAQ). Existe

el de versión larga como es el cuestionario global de actividad física (GPAQ) ambos obtenidos por la OMS para tener datos estadísticos precisos y válidos para el enfoque científico y ser utilizados como base de conocimiento (35).

2.2.4.3 Tipos de nivel de actividad física

La OMS establece 3 tipos:

Nivel alto

Se describe como el reporte de la utilización de 7 días a la semana con una combinación de 3 días a más de actividad física vigorosa, caminatas de más de 30 minutos como rutina implementada. En este estado la persona puede llegar a ser un deportista o considerado como atleta, es decir presenta resistencia, agilidad, fuerza para contribuir el cualquier trabajo físico, además de presentar mayor tolerancia al estrés, fatiga, proporcionando un buen desempeño académico profesional, presenta una musculatura tonificada y gracias a ella puede elevar el autoestima, sentimiento de seguridad, su organismo podrá metabolizar mucho más fácil los diferentes nutrientes obtenidos en día, en cuanto a las enfermedades podrá presentar mayor refuerzo. (36)

Nivel moderado

Se entiende cuando el resultado presenta 3 o más días de actividad física intensa por 20 minutos en el día, 5 o más días de actividad física moderada o caminata por 30 minutos diarios, es decir, se aprecia una mayor movilidad de la persona con al menos unos minutos al día exponiendo al cuerpo a una actividad que implica movimientos rápidos

y contribución del sistema osteomioarticular fuera de su estado habitual de rutina.

A nivel físico se observa una persona con más agilidad motriz y cognitiva, a nivel psicológico un cambio de conducta ya que este beneficia a la pérdida de estrés y desahogo, es un estado de transición en donde la persona empieza a sentir los beneficios de hacer esfuerzos cotidianos y si continua podrá verse en un estado de bienestar diferente, por el contrario al detener dichas secuencias puede acabar en el nivel más bajo y perjudicial de la escala donde se verá la afectación perjudicial. (36)

Nivel bajo

Se entiende por nivel bajo cuando el resultado del cuestionario presenta menos de 3 días de actividad intensa por menos de 20 minutos al día o 5 días de actividad física moderada o caminata menor a 30 minutos diarios. En esta clasificación se puede ver una persona en la cual el predominio es el sedentarismo y puede tener distintas causas como estudios, empleo, nunca se incentivó a hacer deporte o solo se beneficia de la nutrición,

A nivel físico se observa poca resistencia a un esfuerzo físico intenso como subir escaleras de 5 pisos, correr por más de 5 minutos, disminución de fuerza motora y tiende a ingerir más alimentos de los que su cuerpo utiliza para satisfacer sus necesidades y empezará el almacenamiento excesivo de grasa, perderá interés por salir y empezará un momento de aislamiento por consiguiente los problemas

empezaran a nivel psicológico, intelectual el cual impedirá un mejor desempeño (36)

2.3 Definición de términos básicos

- **Obesidad:** Aumento de tejido adiposo influido por factores internos y externos.
- **Sobrepeso:** Se expresa como un hacinamiento anormal de grasa.
- **Sedentario:** Se denomina sedentario al individuo o animal que permanece siempre en el mismo lugar.
- **Salud:** Estado bienestar completo tanto físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades.
- **Malnutrición:** Desequilibrio entre la ingesta y el gasto de calorías en un individuo.
- **Dislipidemias:** Consisten en una patología caracterizada por la alteración que se presenta en el metabolismo de los lípidos o grasas.
- **Trastorno metabólico:** mal funcionamiento del metabolismo normal de lípido, carbohidratos y proteínas.
- **Antropometría:** Es el tratado de las proporciones y medidas del cuerpo humano.
- **Habito:** Cualquier conducta repetida regularmente, que requiere de un pequeño o de ningún raciocinio y que es aprendida, más que innata.
- **Colesterol:** Lípido que se encuentra en los tejidos corporales y que es imprescindible para la vida animal.

CAPITULO III HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivada

3.1.1 Hipótesis principal

Existe relación significativa entre el estado nutricional y nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019.

3.1.2 Hipótesis derivadas

- Existe relación significativa entre la obesidad y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.
- Existe relación significativa entre el sobrepeso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.
- Existe relación significativa entre el peso normal y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.
- Existe relación significativa entre el bajo peso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.

3.2 Variables: definición conceptual y operacional

3.2.1 Definición conceptual

Estado nutricional: Relación entre el aporte y consumo de macro y micronutrientes que se traduce a través del estado físico de un individuo (28).

Actividad Física: Es todo movimiento de los músculos esqueléticos que produce incremento del deficit energético (32).

3.2.2 Definición operacional

Tabla n° 1 Dimensiones e indicadores de la variable Estado Nutricional

Dimensiones	Indicadores	Items	Instrumento
Obesidad	IMC igual o superior a 30	1/2	cuestionario
Sobrepeso	IMC igual o superior a 25	1/2	
Normal	IMC superior a 18 a 24	1/2	
Bajo peso	IMC inferior a 18	1/2	

Fuente: Elaboración Propia

Tabla n° 2 Dimensiones e indicadores de la variable Actividad Física

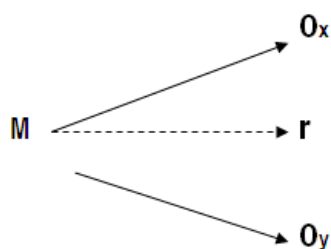
Dimensiones	Indicadores	items	instrumento
Alta	1500 – 3000 MET min/sem	3/4	cuestionario
Moderada	600 – 1500 MET min/sem	5/6	
Baja	0 – 600 MET min/sem	7/8/9	

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

La investigación es de tipo no experimental, transversal y tiene un diseño descriptivo, correlacional como se muestra en la siguiente figura. (37)



Donde:

M: estudiantes de medicina de la UAP

O_x: Estado nutricional

O_y: Nivel de actividad física

r: Relación

4.2 Diseño muestral

El estudio tuvo como población 63 personas, estudiantes de séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019. El tamaño de la muestra está dado por igual número de personas, por tanto la muestra es de tipo censal.

4.2.1 Criterios de inclusión

- Alumnos matriculados en la carrera de Medicina Humana que se encuentren en séptimo, noveno o décimo primer ciclo.
- Aceptación a participar voluntariamente en el presente estudio.

- Alumnos que lleven todas las materias correspondientes al ciclo de estudio.

4.2.2 Criterios de exclusión

- Alumnos que presenten alguna enfermedad crónica que afecte la medida de las variables
- Alumnos que presenten alguna discapacidad física.
- Alumnas que se encuentran en etapa de gestación que dificulten su evaluación.

4.3 Técnicas de recolección de datos

Como técnica se utilizó la encuesta para la medición del estado nutricional y el nivel de actividad física.

El instrumento utilizado fue el cuestionario internacional sobre actividad física IPAQ cuya estructura se basa en 9 preguntas que miden los diferentes niveles de actividad física.

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se utilizó como técnica estadística descriptiva, se realizó mediciones antropométricas y se ejecutó del cuestionario IPAQ, se introdujeron los datos manualmente al programa Microsoft Office Excel y se realizó una tabla de códigos, se hizo un análisis de medición de frecuencias y porcentajes y por último se procesó la información a través del SPSS versión 23 dando resultados en tablas, se utilizó la estadística inferencial: es decir la normalidad, prueba de hipótesis.

4.5 Aspectos éticos

Para la realización de la presente investigación se tomó en cuenta el respeto, la dignidad y confidencialidad del individuo al cual se le realizara la encuesta

mediante el uso de un consentimiento informado y posterior explicación de la importancia de su intervención, además con el presente consentimiento se pone en manifiesto la libre voluntad e participar del sujeto, así como de poder retirarse si desea, de modo que se respete su autonomía.

CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo, gráficos, dibujos, tablas

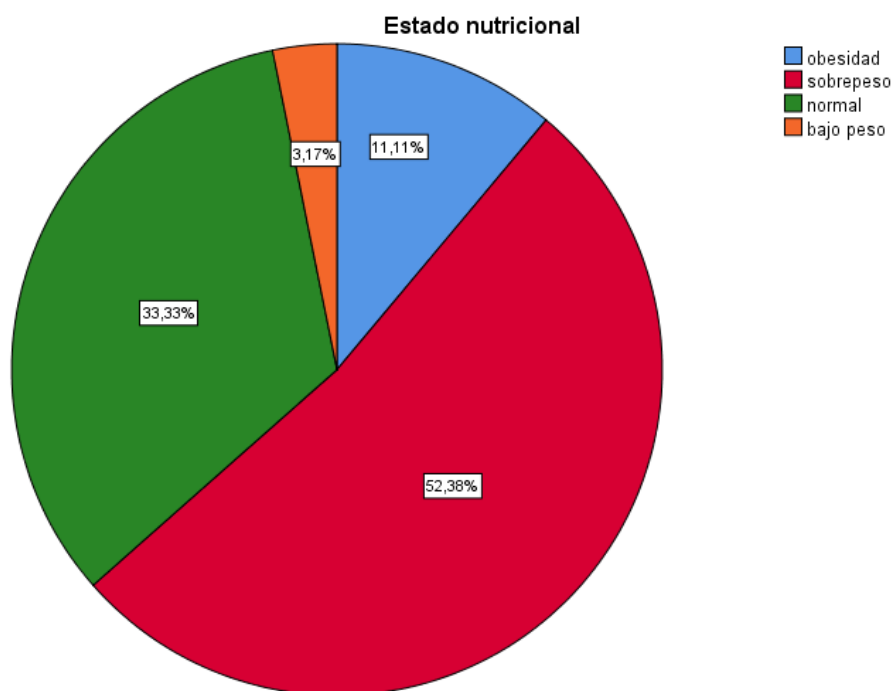
Tabla n°3: Frecuencias de estado nutricional

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Estado Nutricional	obesidad	7	11,1%
	sobrepeso	33	52,4%
	normal	21	33,3%
	bajo peso	2	3,2%
	Total	63	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: de los 63 alumnos estudiados 7 presentaron obesidad (11.1%), 33 alumnos presentaron sobre peso (52,4%), 21 alumnos presentaron peso normal (33.3%) y 2 alumnos presentaron bajo peso (3.2%).

Grafico n°1: Frecuencias de estado nutricional



Fuente: Elaboración propia

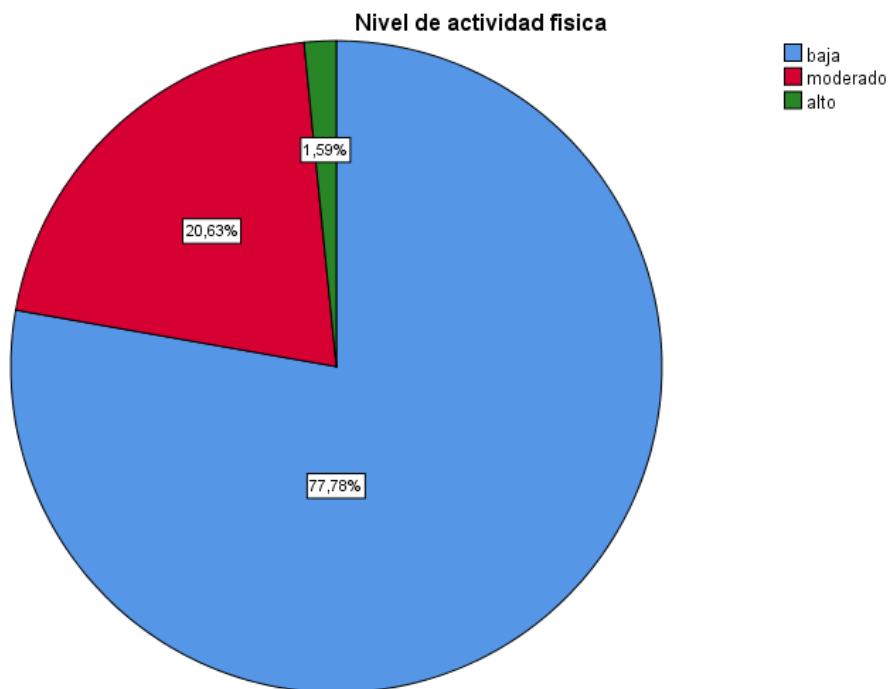
Tabla n°4: Frecuencias de nivel de actividad física

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel de Actividad Física	Alto	1	1,6%
	Moderado	13	20,6%
	Baja	49	77,8%
	Total	63	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: la siguiente tabla y grafico muestran que 49 alumnos presentaron un nivel de actividad física baja (78,8%). 13 alumnos presentaron nivel de actividad física moderada (20,6%) y 1 alumno presento nivel de actividad física alta (1,6%).

Grafico n°2: Frecuencias de nivel actividad física



Fuente: Elaboración propia

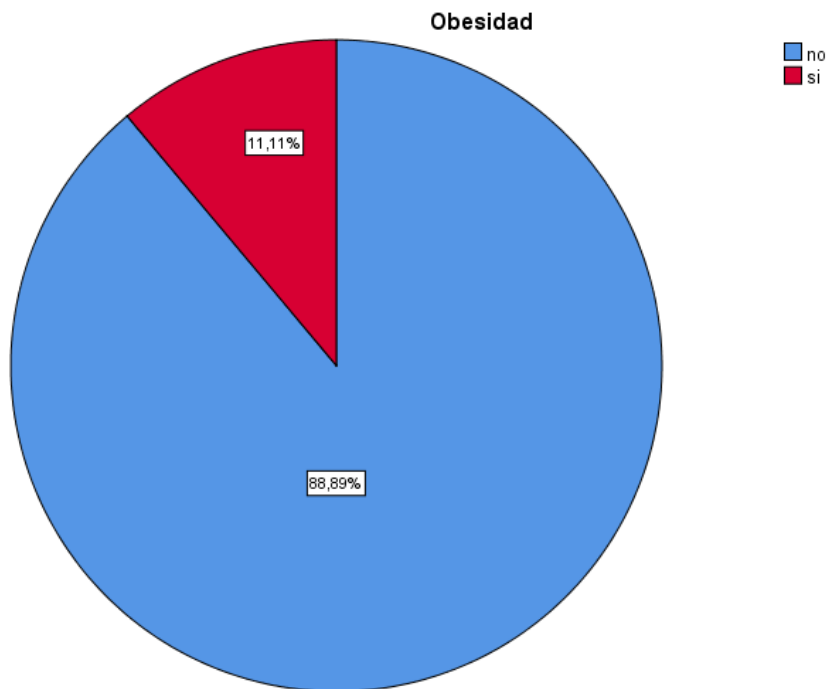
Tabla n°5 Frecuencias de obesidad

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Obesidad	No	56	88,9%
	Si	7	11,1%
	Total	63	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: en la tabla n° 5 y el grafico n°3 se observa que 7 alumnos presentaron obesidad (11,1%) y 56 no lo presentaron (88,9%).

Grafico n°3 Frecuencias de obesidad



Fuente: Elaboración propia

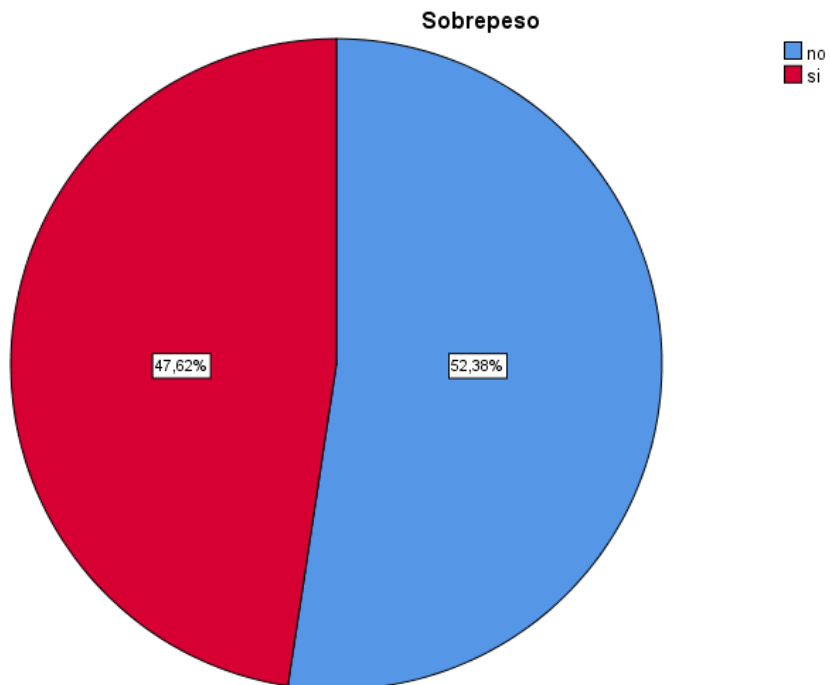
Tabla n°6 Frecuencias de sobrepeso

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Sobrepeso	No	33	52,4%
	Si	30	47,6%
	Total	63	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: en la tabla n°6 y grafico n°4 se observa que 30 alumnos presentaron sobrepeso (47,6%) y 33 no lo presentaron (52,4%).

Grafico n°4: Frecuencias de sobrepeso



Fuente: Elaboración propia

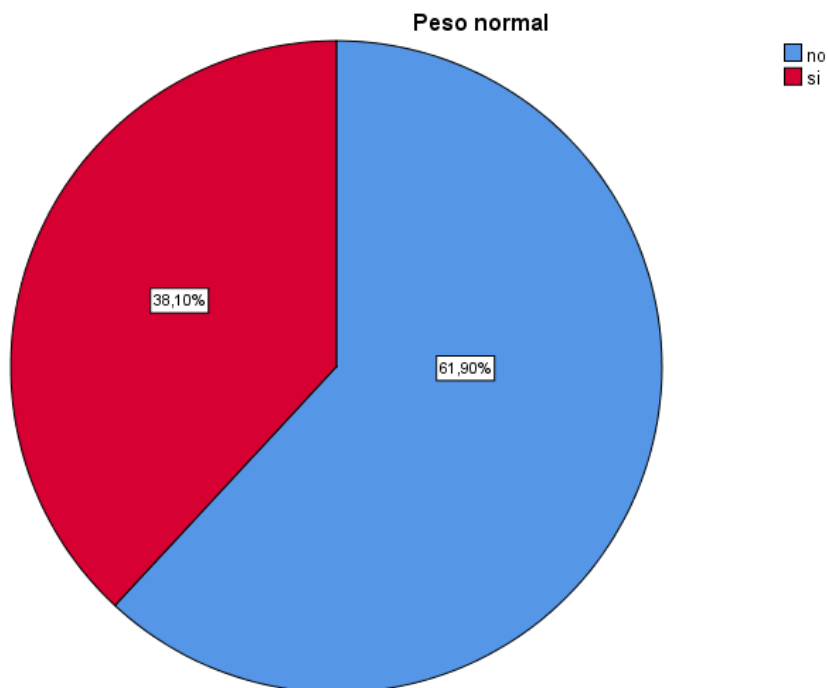
Tabla n°7 Frecuencias de peso normal

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Peso Normal	no	39	61,9%
	si	24	38,1%
	Total	63	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: en la tabla n°7 y grafico n°5 se observa que 24 alumnos presentaron peso normal (38,1%) y 39 no lo presentaron (61,9%).

Grafico n°4: Frecuencias de sobrepeso



Fuente: Elaboración propia

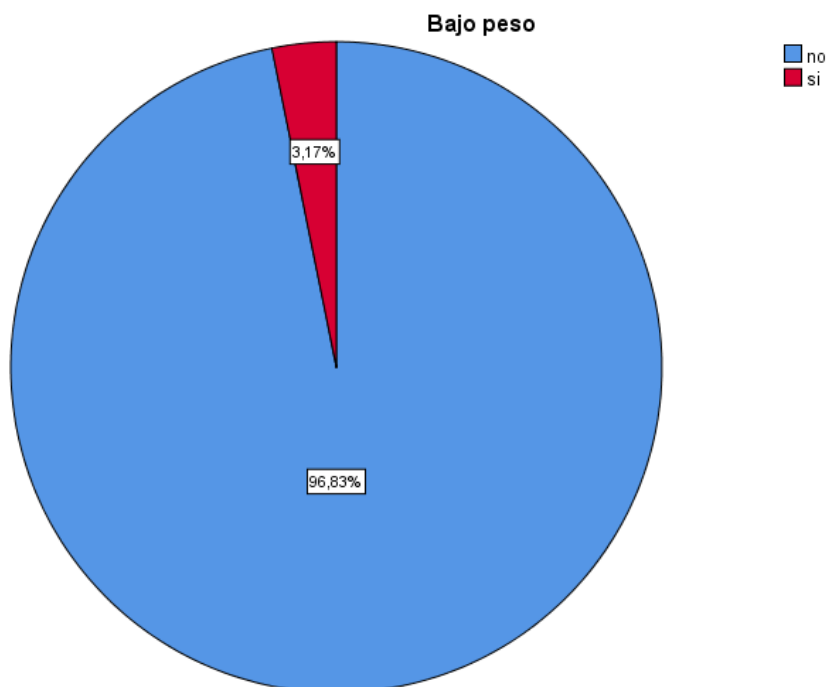
Tabla n° 8: Frecuencias de bajo peso

		Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo peso	No	61	96,8%
	Si	2	3,2%
	Total	63	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la siguiente tabla y grafico se observa que 2 alumnos presentaron bajo peso (3,2%) y 61 alumnos no lo presentaron (96,8%).

Grafico n°6: Frecuencias de bajo peso



Fuente: Elaboración propia

5.2 Comprobación de la hipótesis

Hipótesis principal:

- **HA:** Existe relación significativa entre el Estado Nutricional y Nivel de Actividad Física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.
- **HO:** No existe relación significativa entre el Estado Nutricional y Nivel de Actividad Física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.

Tabla n°9: Correlación entre estado nutricional y nivel de actividad física

		Nivel de Actividad Física	Estado Nutricional
Nivel de Actividad Física	Correlación de Pearson	1	,428
	Sig. (bilateral)		,000
	N	63	63
Estado Nutricional	Correlación de Pearson	,428	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	63	63

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se rechaza la hipótesis nula ya que el valor de p es 0,00 (<0,05), por lo tanto existe relación significativa entre el estado nutricional y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.

Hipótesis derivadas:

- HA: Existe relación significativa entre la obesidad y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.
- HO: No existe relación significativa entre la obesidad y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.

Tabla n°10: Correlación de obesidad y nivel de actividad física

		Nivel de Actividad Física	Obesidad
Nivel de Actividad Física	Correlación de Pearson	1	-,182
	Sig. (bilateral)		,153
	N	63	63
Obesidad	Correlación de Pearson	-,182	1
	Sig. (bilateral)	,153	
	N	63	63

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El valor de p es 0,15 ($>0,05$) por lo tanto se acepta la hipótesis nula, es decir, no existe relación significativa entre la presencia de obesidad y el nivel de actividad física.

- HA: Existe relación significativa entre el sobrepeso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.
- HO: No existe relación significativa entre el sobrepeso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.

Tabla n°11: Correlación de sobrepeso y nivel de actividad física

		Nivel de Actividad Física	Sobrepeso
Nivel de Actividad Física	Correlación de Pearson	1	-,354
	Sig. (bilateral)		,004
	N	63	63
Sobrepeso	Correlación de Pearson	-,354	1
	Sig. (bilateral)	,004	
	N	63	63

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El valor de p es 0,004 (<0,05) por lo tanto se rechaza la hipótesis nula. Existe relación significativa entre el sobrepeso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.

- HA: Existe relación significativa entre el peso normal y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.
- HO: No existe relación significativa entre el peso normal y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.

Tabla n°12: Correlación de peso normal y nivel de actividad física

		Nivel de Actividad Física	Peso normal
Nivel de Actividad Física	Correlación de Pearson	1	,516
	Sig. (bilateral)		,000
	N	63	63
Peso Normal	Correlación de Pearson	,516	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	63	63

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se rechaza la hipótesis nula ya que el valor de p es 0,00 (<0,05), por lo tanto existe relación significativa entre el peso normal y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.

- HA: Existe relación significativa entre el bajo peso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.
- HO: No existe relación significativa entre el bajo peso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.

Tabla n°13: Correlación de bajo peso y nivel de actividad física

		Nivel de Actividad Física	Bajo peso
Nivel de Actividad Física	Correlación de Pearson	1	-,093
	Sig. (bilateral)		,467
	N	63	63
Bajo peso	Correlación de Pearson	-,093	1
	Sig. (bilateral)	,467	
	N	63	63

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se acepta la hipótesis nula ya que el valor de p es 0,4 ($>0,05$), por lo tanto no existe relación significativa entre el bajo peso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la UAP, 2019.

5.3 Discusión y conclusiones

5.3.1 Discusión

A diferencia de otros estudios basados en el tema, este se llevó a cabo en estudiantes universitarios de distintos ciclos de estudios para obtener resultados nuevos. Orellana y Urrutia (en el año 2013) (22) se refirió a un tema similar tomando como población a estudiantes universitarios y obteniendo resultados interesantes acerca de las variables estudiadas cuyos valores se tomó importancia por ser base de información útil del presente estudio y ser tomado en cuenta para posibles explicaciones. Otro estudio relacionado está dado por Andrés en el año 2015. (20) cuya población fue estudiantes de medicina que cursaban el internado médico y toma como variable el nivel de actividad física solamente, arrojando datos complementarios para la elaboración del presente estudio mediante información de estudios nacionales recientes como base de conocimiento.

Las enfermedades ocasionadas a largo plazo por la obesidad, sobrepeso y un bajo nivel de actividad física se originan desde temprana edad como lo dice en su estudio Gómez en el año 2013 (21). Donde especifica que los niños de un rango de 7 a 9 años ya pueden correr el riesgo de tener enfermedades cardiovasculares y más razón aun en personas adultas como lo son los universitarios que se encuentran en distintas edades que va de un rango de 17 hasta los 35 años.

El Estado Nutricional de los estudiantes tomados como muestra se observó que el 66.7% tiene un estado nutricional anormal y dentro de esta 52.4% sufre de sobre peso y 11.1% de obesidad, estos resultados son compartidos por el estudio de Orellana y Urrutia (22) cuyo resultado dio que en hombres

el 35.48% tuvieron sobre peso y 19.13% en mujeres, es decir, presentan un estado nutricional anormal, pueden existir diversos factores que pueden ocasionar esto, varios de estos ya mencionados a lo largo del estudio como es el tener un régimen alimenticio desordenado o una sobre ingestión de alimentos a base de grasas y carbohidratos que promueven mayor almacenamiento adiposo en el organismo. En Bogotá Colombia Sepulveda (en el año 2011) (19) compartió cierta similitud con el presente estudio ya que su resultado fue que el 25.2% de su muestra presentaron peso elevado, eso demuestra que las personas cada vez más están en relación a la tendencia de aumentar de peso a niveles dañinos para la salud así informa la OMS que según sus estadísticas 1.9 millones de fallecimientos anuales son dados por la falta de una buena nutrición en las principales comidas del día además del sedentarismo (9). En Argentina Carina (en el año 2012) (18) tomó como muestra a estudiantes universitarios de cuarto año para su estudio y se encontró que el 60% consumía alcohol mínimo 1 vez a la semana además que el 65% consumían sus comidas a base de gran cantidad de carbohidratos, 87.5% solo tomaban desayuno y 95% la cena, solo el almuerzo era respetado con un resultado de 100% pero distorsionando las bases alimenticias; es decir, se observó que obvian una de las 3 comidas o solo hacen entre comidas y comen cuando pueden en abundancia y no balanceado, es la realidad de las sociedades no solo de las que están en desarrollo sino también en las desarrolladas (11).

La actividad física puede ayudar a cambiar un problema de sobrepeso u obesidad dependiendo del esfuerzo y voluntad de la persona, pero el problema es que aún no se instaura como habito en las sociedades quizás

por tiempo u otras ocupaciones que mantienen largas jornadas y no dan tiempo libre para ejercer algún tipo de ejercicio, este es el caso de un estudiante universitario la recarga de cursos. En el presente estudio el 77.8% tienen un nivel bajo y 20.6% moderada, concuerda con la descripción mencionada a cerca de un estudiante universitario, así como en el estudio de Orellana y Urrutia en el año 2013 (22) 45.16% de su muestra presenta un nivel bajo y 45.16% tienen un nivel moderado. Un resultado parecido al presente estudio es el elaborado por Andrés en el año 2015 (20) cuya población fueron internos de medicina en donde sus labores los mantienen ocupados gran parte del día dando como resultado 96.4% con un nivel bajo y 1.8% tienen un nivel moderado, esto evidencia que existe un riesgo en los estudiantes que cursan el internado que es casi la culminación de la carrera de Medicina Humana sobre la salud ya que no solo no comen bien sino que tampoco hacen algún tipo de actividad física que los mantenga en un adecuado acondicionamiento, es decir, que estén en un estado de alerta optima y no estén propensos a enfermedades crónicas futuras como DM, HTA, dislipidemias.

En el estudio de Sepulveda (en el año 2011) (19) opta por edades más cortas entre 13 a 17 años por lo cual se pudo efectuar nuevos hallazgos como un 45% tiene un nivel de actividad física baja y otro resultado importante es que se observa un 40.5% de sedentarismo a predominio de la computadora, es decir que la tecnología también está implicada en el comportamiento social frente a las diversas actividades físicas y a medida que van escalando en los estudios superiores se verán más comprometidos al uso de la tecnología.

Al cruzar las informaciones dadas por las variables presentes en este estudio se observa que las personas con sobre peso tienen un nivel bajo, no se emplea el sedentarismo ya que los estudiantes si no están sentados escuchando una clase teórica están parados escuchando la explicación de un doctor y la cama que le toca inspeccionar más la caminata regular que se hace en la semana, pero no es suficiente para establecer una significancia para poder utilizar las reservas del organismo (34), existe un grupo de personas que pueden desenvolverse en alguna actividad física a la semana 1 vez por lo menos, a veces no es lo suficiente para ser contado como actividad física intensa usado la fórmula diseñada en el cuestionario más da un resultado alto y es considerado solo como un nivel de actividad física moderado según este resultado de 52.4% de personas que tienen sobrepeso y además considerados en el rango de nivel de actividad física moderada con los resultados se podría demostrar que puede tener una correlación, más en la prueba estadística utilizada en este estudio lo corrobora.

5.3.2 Conclusión

- El estado nutricional tiene una relación significativa con el nivel de actividad física en los estudiantes de séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas, 2019. ya que el valor de p es 0,00 ($<0,05$), por lo tanto existe relación significativa.
- Según la prueba de correlación para obesidad y nivel de actividad física no se obtuvo una relación significativa ya que 11.1% de los estudiantes de séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas presentan obesidad.

- Según la prueba de correlación para el sobrepeso y nivel de actividad física hay una relación significativa donde se obtuvo que 47.6% de los estudiantes de séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas presentan sobrepeso además de 77.8% de estudiantes con un nivel de actividad física bajo.
- Según la correlación para peso normal y nivel de actividad física hay una relación significativa donde se obtuvo que 38.1% de los estudiantes de séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas presentan peso normal además de 20.6% de estudiantes con un nivel de actividad física moderado.
- Según la prueba de correlación para el bajo peso y nivel de actividad física no hay una relación significativa donde se obtuvo que 3.2% de los estudiantes de séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la escuela de Medicina Humana de la universidad Alas Peruanas presentan bajo peso.

5.3.3 Recomendaciones

- Realizar futuras investigaciones relacionadas para un mayor manejo de información y seguimiento de los propios estudiantes, de tal forma que se observe si se mantiene los mismos resultados, empeoran o mejoran.
- Proponer cursos relacionado a la nutrición en el estudiante universitario, las necesidades calóricas y tipos de alimentación que debe seguir, con el conocimiento adecuado se podrá conseguir mejores resultados.
- Implementar dispensadores de comida saludable para los estudiantes que implique un mayor aporte energético, disminuir las bebidas gasificadas y comidas con alto aporte de grasa.

- Organizar actividades recreativas más seguidas donde se implique el deporte con el fin de despejar al estudiante universitario disminución de estrés, motivación a hacer ejercicios, integración entre el alumnado.

FUENTES DE INFORMACION

1 – FAO: Food and agriculture Organization of the United Nations [internet]. Estados Unidos: FAO; c1993 [citado 19 may 2017]. Evaluación del estado Nutricional [aproximado 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/003/y1500s/y1500s04.htm#TopOfPage>.

2 – El Comercio.com.pe [internet]. Peru: El Comercio; 2013 [actualizado 16 may 2017; citado 19 may 2017]. Disponible en: <http://archivo.elcomercio.pe/politica/gobierno/gobierno-oficializo-ley-promocion-alimentacion-saludable-noticia-1577588>.

3 – Alimentacionynutrición.org [internet]. España: 2005 [citado 19 may 2017]. Disponible en: http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=114

4 – McCrory M, Campbell W. Effects of Eating Frequency, Snacking, and Breakfast Skipping on Energy Regulation: Symposium Overview. The Journal of Nutrition 2011; 141(1):144-147.

5 – Consulta FAO/OMS de Expertos sobre los carbohidratos en la nutrición humana. Los carbohidratos en la nutrición humana: informe de una consulta mixta FAO/OMS de expertos. Roma, OMS/FAO. DOI: 9253041146 1999 (66).

6 – Rodríguez Rivera V. M, Simón Magro E. Bases de la Alimentación Humana. España: Editorial Gesbiblo S. L; 2008. p.503

7 – Holman JR. A Doubly Good Exercise Prescription. DOC News.2008; 5: 1-13.

8 – Weisell RC. Body mass index as an indicator of obesity. Asia Pac J Clin Nutr. 2002; 11:S681-S684.

- 9 – Rodríguez G, Mojica O, Santiago J. Nivel de actividad física de los estudiantes de Terapia Física en Puerto Rico. [Tesis]. San Juan: Universidad de Puerto Rico; 2010.
- 10 – Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas 2007. Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo. 2007. 49(6): 1-5.
- 11 – Who.int [internet]. Geneva: OMS; 1948 [actualizado 2004; citado 19 may 2017]. Disponible:
http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
- 12 – García JF, García A, Rodríguez GA, Gálvez AM. Dimensión económica del sobrepeso y la obesidad como problemas de salud pública. Salud en Tabasco. 2010; 16(1): 891-896.
- 13 – Chescheir NC. Obesidad en el Mundo y su Efecto en la Salud de la Mujer. Obstet Gynecol. 2011; 117: 1213-1222.
- 14 – who.int [internet]. España: OMS; 1948 [actualizado jun 2016; citado 19 may 2017]. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- 15 – Valdés P, Godoy A, Herrera T, Álvarez M, Durán S. Asociación entre estado nutricional y tiempo de actividad física escolar de niños y niñas chilenos de 4 a 14 años. Nutr. clín. diet. hosp. 2014; 34(3): (57-63).
- 16 – Amigo H, Bustos P, Erazo M, Cumsille P, Silva C. Factores determinantes del exceso de peso en escolares. Rev. méd. Chile. 2007; 135: 1510-1518.
- 17 – who.int [internet]. España: DPAS; 1948 [actualizado 22 may 2009; citado 19 may 2017]. Disponible: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/DPASindicators/es/>

18 – Carina A. Estado nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Nutrición [tesis] Argentina: Universidad Abierta Interamericana. Facultad de Nutrición; 2014.

19 – Sepulveda N. Estado Nutricional antropométrico, práctica de Actividad Física y actividades sedentarias en adolescentes de 13-17 años de un colegio femenino privado perteneciente a la localidad de chapinero Bogotá d.c [tesis] Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Nutrición; 2014.

20 – Andrés JV. Nivel de actividad física en los internos de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2014 [tesis] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2015.

21 – Gomez H. Relación entre actividad física y estado nutricional antropométrico en escolares de 7- 9 años de edad en dos instituciones educativas, Puente Piedra-Lima [tesis] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2016

22 – Orellana K, Urrutia L. Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas [tesis] Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Facultad de Ciencias de la Salud; 2015

23 – Inei.gob.pe [internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 1825 [actualizado feb 2010; citado 23 may 2017]. Disponible en: http://desa.inei.gob.pe/cenaun/redatam_INEI/

24 – Oimperu.org [internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 1825 [actualizado feb 2010; citado 23 may 2017]. Disponible en: <http://www.oimperu.org/docs/PC2011.pdf>

- 25 – Matillas Miguel. Nivel de actividad física y su relación con conductas alimentarias en adolescentes españoles [tesis] España: Universidad de Granada; 2007
- 26 – Paez M, Castaño J. Estilos de vida y salud en estudiantes de la facultad de medicina de la universidad de Manizales. Arch. Med. 2009; 9(2):146- 164.
- 27 – Martínez M, Rebato E, Salces I, Munos M, Arroyo M, Ansotegui L, et al. Estudio comparativo del estado nutricional de dos muestras de jóvenes adultos. Antropo. 2005; 10(1): 19 – 27.
- 28 – Eirin C. Evaluación del Estado Nutricional y Prevalencia de Patologías Asociadas en Pacientes Asistidos en las Policlínicas de la UDA. Nutr. Hosp. 2007; 22(3).
- 29 – Martínez C, Veiga P, Lopez A, Cobo J, Carbajal A. Evaluación del estado nutricional de un grupo de estudiantes universitarios mediante parámetros dietéticos y de composición corporal. Nutr. Hosp. 2005; 20(3): 197-203.
- 30 – Ramos S, Melo L, Alzate D. Evaluación antropométrica y motriz condicional de niños y adolescentes. Primera edición. Colombia: Universidad de Caldas; 2007.
- 31 – who.int [internet]. Barcelona: Índice de Masa Corporal; 1948 [actualizado 18 may 2015; citado 23 may 2017] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>.
- 32 – who.int [internet]. Geneva: Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud; 1948 [actualizado 15 may 2014; citado 23 may 2017] Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/goals/es/>
- 33 – Sanabria H, Tarqui C, Portugal W, Pereyra H, Mamani L. Nivel de actividad física en los trabajadores de una Dirección Regional de Salud de Lima, Perú. Rev. Salud pública. 2014; 16(1).

- 34 – Chillon P. Efectos de un programa de intervención de actividad física para la salud en adolescentes de 3° de eso [tesis]. España: Universidad de Granada; 2005.
- 35 – Leal E, Aparicio D, Luti Y, Acosta L, Finol F, Rojas E, et al. Actividad física y enfermedad cardiovascular. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2009; 4(1): 1 - 16.
- 36 – Craig C, Marshall A, Sjostrom M, Bauman AE, Booth ML, Pratt M, et al. International Physical Activity Questionnaire. *Med Sci Sports Exercise*. 2003; 35:1381-95.
- 37 - Rodriguez A, Perez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Rev EAN (Colombia)*. 2017; 1-26. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>

ANEXO

CONSENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**ESTADO NUTRICIONAL Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA
EN ESTUDIANTES DEL SEPTIMO, NOVENO Y DÉCIMO
PRIMER CICLO DE LA ESCUELA DE MEDICINA HUMANA DE
LA "UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS", 2019.**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado señor(a):

Buenos días mi nombre es Vela Villacorta, Diego Martin con DNI 72876160 estudiante de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas con el código 2012147362, invitándolo a participar en el presente estudio "ESTADO NUTRICIONAL Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DEL SEPTIMO, NOVENO Y DÉCIMO PRIMER CICLO DE LA ESCUELA DE MEDICINA HUMANA DE LA "UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS", 2019." Podre consultar sus dudas acerca del estudio. Si usted decide no participar en el estudio, puede retirarse en cualquier momento.

Acepto voluntariamente participar del estudio, entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma del Participante

Fecha:

CUESTIONARIO

¡Gracias por su participación!

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y ESTADO NUTRICIONAL

Edad: a) 17 – 19 b) 20 – 22 c) 23 – 25 d) mayor de 25

Sexo: M F

INDICE DE MASA CORPORAL

1. Peso:

2. Talla:

ACTIVIDAD FISICA

Piense acerca de todas aquellas actividades vigorosas que usted realizó en los últimos 7 días. Actividades vigorosas son las que requieren un esfuerzo físico fuerte y le hacen respirar mucho más fuerte que lo normal. Piense solamente en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

3. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días realizó usted actividades físicas vigorosas como levantar objetos pesados, excavar, aeróbicos, o pedalear rápido en bicicleta?

_____ días por semana

Ninguna actividad física vigorosa - Pase a la pregunta 5

4. ¿Cuánto tiempo en total usualmente le tomó realizar actividades físicas vigorosas en uno de esos días que las realizó?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

Piense acerca de todas aquellas actividades moderadas que usted realizó en los últimos 7 días. Actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado y le hace respirar algo más fuerte que lo normal. Piense solamente en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

5. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas moderadas tal como cargar objetos livianos, pedalear en bicicleta a paso regular, o jugar dobles de tenis? No incluya caminatas.

_____ días por semana

Ninguna actividad física moderada - Pase a la pregunta 7

6. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas moderadas?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

Piense acerca del tiempo que usted dedicó a caminar en los últimos 7 días. Esto incluye trabajo en la casa, caminatas para ir de un sitio a otro, o cualquier otra caminata que usted hizo únicamente por recreación, deporte, ejercicio, o placer.

7. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días caminó usted por al menos 10 minutos continuos?

_____ días por semana

No caminó - Pase a la pregunta 7

8. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días caminando?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

La última pregunta se refiere al tiempo que usted permaneció sentado(a) en la semana en los últimos 7 días. Incluya el tiempo sentado(a) en el trabajo, la casa, estudiando, y en su tiempo libre. Esto puede incluir tiempo sentado(a) en un escritorio, visitando amigos(as), leyendo o permanecer sentado(a) o acostado(a) mirando televisión.

9. Durante los últimos 7 días, ¿Cuánto tiempo permaneció sentado(a) en un día en la semana?

_____ horas por día

_____ minutos por día

No sabe/No está seguro(a)

Matriz de operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ISTRUMENTO
Estado Nutricional	Situación física en la que se encuentra una persona como consecuencia de la relación que existe entre el aporte y el consumo de energía y nutrientes. Por lo tanto, evidencia si los nutrientes ingeridos son suficientes para cubrir las necesidades del organismo, un individuo bien nutrido presenta un funcionamiento correcto de todos sus sistemas celulares, tanto en situaciones fisiológicas (crecimiento), como en situaciones patológicas (Baeza, 2009).	Obesidad	IMC igual o superior a 30	Cuestionario
		Sobrepeso	IMC igual o superior a 25	
		Normal	IMC superior a 18 y menor o igual 24	
		Bajo peso	IMC inferior a 18	

Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACION Y MUESTRA	METODOLOGIA
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es el estado nutricional y nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el estado nutricional y nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019.</p>	<p>Hipótesis Principal</p> <p>Existiría relación significativa entre el Estado Nutricional Y Nivel De Actividad Física En Estudiantes Del Séptimo, Noveno y Décimo primer Ciclo De La Escuela De Medicina Humana De La Universidad Alas Peruanas, 2019.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Estado de Nutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> • IMC igual o superior a 30 • IMC igual o superior a 25 • IMC superior a 18 a 24 • IMC inferior a 18 	<p>Población:</p> <p>63 estudiantes de medicina de la Universidad Alas Peruanas que hayan elegido de sede al Hospital Nacional Sergio E. Bernales</p>	<p>Diseño tipo no experimental nivel transversal alcance descriptivo y correlacional</p> <p>Diagrama:</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación existe entre el sobrepeso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019? • ¿Qué relación existe entre la obesidad y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019? • ¿Qué relación existe entre el bajo peso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019? 	<p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre la obesidad y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019. • Determinar la relación entre el sobrepeso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019. • Determinar la relación entre el bajo peso y el nivel de actividad física en estudiantes del séptimo, noveno y décimo primer ciclo de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Alas Peruanas, 2019. 	<p>Hipótesis Derivadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existiría relación significativa entre la obesidad y el nivel de actividad física En Estudiantes Del Séptimo, Noveno y Décimo primer Ciclo De La Escuela De Medicina Humana De La Universidad Alas Peruanas, 2019. • Existiría relación significativa entre el sobrepeso y el nivel de actividad física En Estudiantes Del Séptimo, Noveno y Décimo primer Ciclo De La Escuela De Medicina Humana De La Universidad Alas Peruanas, 2019. • Existiría relación significativa entre el bajo peso y el nivel de actividad física En Estudiantes Del Séptimo, Noveno y Décimo primer Ciclo De La Escuela De Medicina Humana De La Universidad Alas Peruanas, 2019. 	<p>Variable 2</p> <p>Nivel de actividad Física</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte de menos de 3 días de actividad vigorosa menor de 20 minutos-día • Reporte menor de 5 días de actividad moderada y/o caminata menor a 30 minutos diarios • Menos de 5 días de cualquier combinación de caminata y actividades moderadas o vigorosas logrando menos 600 MET-min/semana 	<p>Muestra:</p> <p>Está dado por igual número de personas, por tanto la muestra es de tipo censal.</p>	<p>Donde:</p> <p>M: estudiantes de medicina de la UAP Ox: Estados nutricional según IMC Oy: Nivel de actividad física r: Relación</p>

Base de datos

Estado Nutricional										Nivel de Actividad Física																
N°	Edad	Sexo	Italia	peso	IMC	Clasif	Dx	d1	d2	d3	d4	v1	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	MET	D1	D2	D3	V2	Dx	
XI	1a	M		1.69	80	28.01	3	sobrepeso	1	0	0	0	0	3	40	2	20	5	15	6	449.5	1	0	0	0	0Baja
	2b	F		1.72	89	30.08	4	Obesidad	0	1	0	0	0	0	0	3	30	4	20	9	186	1	0	0	0	0Baja
	3a	M		1.63	68	25.59	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	2	45	3	10	5	30	14	499	1	0	0	0	0Baja
	4a	F		1.66	69	25.04	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	1	40	2	20	4	40	8	532	1	0	0	0	0Baja
	5a	M		1.54	67	28.25	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	4	15	5	30	12	159	1	0	0	0	0Baja
	6b	M		1.73	81	27.06	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	3	20	4	50	13	245	1	0	0	0	0Baja
	7b	M		1.58	59	23.63	2	Normal	0	0	0	0	0	5	60	3	20	5	80	13	824	0	1	0	0	1Moderada
	8b	M		1.72	74	25.01	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	3	30	6	30	8	219	1	0	0	0	0Baja
	9c	F		1.5	55	24.44	2	Normal	0	0	0	0	1	3	45	2	20	4	20	9	506	1	0	0	0	0Baja
	10a	F		1.63	58	21.83	2	Normal	0	0	0	0	1	1	40	4	30	5	40	8	572	1	0	0	0	0Baja
	11b	M		1.55	57	23.73	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	3	20	5	40	9	212	1	0	0	0	0Baja
	12b	F		1.56	66	27.12	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	2	60	4	30	8	339	1	0	0	0	0Baja
	13c	M		1.63	55	20.70	2	Normal	0	0	0	0	1	1	60	3	30	3	40	10	732	0	1	0	0	1Moderada
	14a	F		1.66	50	18.14	1	Infra peso	0	0	0	0	0	3	45	3	40	4	45	11	668.5	0	1	0	0	1Moderada
	15b	M		1.68	75	26.57	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	2	60	2	20	3	50	7	725	0	1	0	0	1Moderada
	16b	M		1.62	64	24.39	2	Normal	0	0	0	0	1	4	70	3	30	3	30	7	779	0	1	0	0	1Moderada
	17b	F		1.71	58	19.84	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	2	40	4	30	8	259	1	0	0	0	0Baja
	18a	M		1.53	68	29.05	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	4	30	5	40	10	252	1	0	0	0	0Baja
	19c	M		1.66	72	26.13	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	1	60	3	50	4	35	7	795.5	0	1	0	0	1Moderada
	20b	F		1.57	68	27.59	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	2	45	3	40	5	30	5	619	0	1	0	0	1Moderada
	21b	M		1.56	72	29.59	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	3	20	4	50	12	245	1	0	0	0	0Baja
	22b	F		1.70	65	22.49	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	4	50	4	30	9	299	1	0	0	0	0Baja
	23b	F		1.54	76	32.05	4	Obesidad	0	1	0	0	0	0	0	2	40	5	50	8	325	1	0	0	0	0Baja
	24c	F		1.49	50	22.52	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	4	40	5	40	7	292	1	0	0	0	0Baja
	25a	M	65	1.68	65	23.03	2	Normal	0	0	0	0	1	35	4	35	3	60	7	618	0	1	0	0	0	1Moderada
	26b	M	58	1.67	58	20.80	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	2	35	3	40	12	272	1	0	0	0	0Baja
	27a	M	69	1.64	69	25.65	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	4	40	5	50	9	325	1	0	0	0	0Baja
	28c	F	65	1.63	65	24.46	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	3	30	5	30	6	219	1	0	0	0	0Baja
	29b	M	62	1.58	62	24.84	2	Normal	0	0	0	0	1	1	40	3	45	4	50	8	685	0	1	0	0	1Moderada
	30b	M	69	1.65	69	25.34	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	2	45	3	40	8	312	1	0	0	0	0Baja
	31b	M	59	1.66	59	21.41	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	3	30	4	35	10	235.5	1	0	0	0	0Baja
	32b	F	65	1.60	65	25.39	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	3	40	5	35	13	275.5	1	0	0	0	0Baja
	33c	M	64	1.58	64	25.64	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	4	30	4	50	9	285	1	0	0	0	0Baja
	34c	F	58	1.61	58	22.38	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	2	40	5	30	8	259	1	0	0	0	0Baja
	35b	M	70	1.63	70	26.35	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	2	50	5	40	7	332	1	0	0	0	0Baja
	36b	M	65	1.52	65	28.13	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	3	40	5	45	9	308.5	1	0	0	0	0Baja
	37b	F	77	1.73	77	25.73	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	2	20	4	45	8	228.5	1	0	0	0	0Baja
	38c	M	76	1.65	76	27.92	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	1	40	4	30	5	60	7	638	0	1	0	0	1Moderada
	39b	M	72	1.71	72	24.62	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	4	45	4	50	8	345	1	0	0	0	0Baja
	40c	M	68	1.56	68	27.94	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	3	45	2	30	3	40	6	612	0	1	0	0	1Moderada
	41c	F	60	1.65	60	22.04	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	2	30	5	40	8	252	1	0	0	0	0Baja
	42c	M	54	1.57	54	21.91	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	4	40	4	60	10	358	1	0	0	0	0Baja
	43c	F	62	1.54	62	26.14	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	3	50	5	30	9	299	1	0	0	0	0Baja
	44b	M	65	1.72	65	21.97	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	4	45	5	45	8	328.5	1	0	0	0	0Baja
	45c	F	58	1.59	58	23.23	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	3	35	4	50	9	305	1	0	0	0	0Baja
	46b	M	58	1.60	58	22.66	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	2	40	4	40	9	292	1	0	0	0	0Baja
	47c	M	68	1.64	68	25.28	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	3	30	4	50	7	285	1	0	0	0	0Baja
	48b	F	83	1.66	83	30.12	4	Obesidad	0	1	0	0	0	0	0	3	50	3	30	8	299	1	0	0	0	0Baja
	49b	M	74	1.71	74	25.31	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	4	40	5	50	9	325	1	0	0	0	0Baja
	50b	F	58	1.66	58	21.05	2	Obesidad	0	0	0	0	1	0	0	2	30	4	45	8	268.5	1	0	0	0	0Baja
	51c	M	55	1.58	55	22.03	2	Normal	0	0	0	0	1	60	3	30	4	45	7	748.5	0	1	0	0	0	1Moderada
	52b	F	60	1.56	60	24.65	2	Obesidad	0	0	0	0	1	0	0	3	40	5	30	6	259	1	0	0	0	0Baja
	53b	M	58	1.64	58	21.56	2	Normal	0	0	0	0	1	0	0	3	30	3	30	7	219	1	0	0	0	0Baja
	54c	M	65	1.54	65	27.41	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	3	50	3	30	11	299	1	0	0	0	0Baja
	55c	M	67	1.57	67	27.18	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	2	40	5	50	8	325	1	0	0	0	0Baja
	56a	F	54	1.60	54	21.09	2	Obesidad	0	0	0	0	1	0	0	2	20	5	40	9	212	1	0	0	0	0Baja
	57b	F	52	1.62	52	19.81	2	Normal	0	0	0	0	1	1	50	2	50	4	60	8	798	0	1	0	0	1Moderada
	58b	M	61	1.55	61	25.39	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	3	45	4	50	12	345	1	0	0	0	0Baja
	59b	F	74	1.66	74	26.85	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	2	50	5	30	14	299	1	0	0	0	0Baja
	60b	M	58	1.52	58	25.10	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	3	30	5	30	11	219	1	0	0	0	0Baja
	61c	M	75	1.67	75	26.89	3	Sobre peso	1	0	0	0	0	0	0	3	40	3	50	11	325	1	0	0	0	0Baja