



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

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS ESTUDIANTES DEL
SEXTO CICLO DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS A CONSUMIR ALIMENTOS CON GRASAS
SATURADAS – AREQUIPA- 2013”**

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

BACHILLER: PORRAS PAREDES, SARITA LIZ

AREQUIPA - PERÚ

2016

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS ESTUDIANTES DEL
SEXTO CICLO DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS A CONSUMIR ALIMENTOS CON GRASAS
SATURADAS – AREQUIPA- 2013”**

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios, a mis padres por su amor, su apoyo incondicional y la confianza que tienen en mí para el logro de mis metas trazadas; y a mis maestros por brindarme sus conocimientos para seguir adelante hacia mis objetivos que tanto anhelo.

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso por guiarme en cada momento de mi vida.

A mis Docentes que me han brindado apoyo desinteresadamente.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar los factores que influyen en los estudiantes del sexto ciclo de enfermería de la universidad Alas Peruanas a consumir alimentos con grasas saturadas –Arequipa 2013. Es una investigación descriptiva correlacional, se trabajó con una muestra de 30 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert modificado, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,833); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,873).

Entre los factores que influyen en los estudiantes del VI Ciclo de enfermería de la UAP filial Arequipa, a consumir alimentos con grasas saturadas, son los factores económicos los que tienen el mayor porcentaje, de acuerdo a los resultados propuestos por los estudiantes, seguido del factor psicológico y el factor socio culturales con menor porcentaje. De acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: Los amigos influyen en la decisión de consumir hamburguesas, hot dog o frituras en general o llamadas “comidas rápidas”, Si tienen hambre y cuentan con tan solo 2.50 soles consumirían un chori pan en vez de pan con pescado, así como si tienen 3.00 soles y quieren ensalada de frutas pero se acabó y solo queda salchipapa lo consumen igual y si tienen disponible 5.00 soles y tienes dos opciones entre un plato de puré de espinaca con pescado o chuleta frita c/ arroz; se quedan con este último, cuándo tienen problemas en casa les provocan comer dulces como caramelos y si han tenido una discusión; después de dicho altercado comerían galletas de chocolate.

Palabras Claves: *Factores que influyen en los estudiantes del sexto ciclo de enfermería, consumir alimentos con grasas saturadas, factor económico, sociocultural, psicológico.*

ABSTRACT

This study was Objective: To determine the factors influencing students of the sixth cycle nursing college Alas Peruanas eating foods with saturated fats - Arequipa 2013. It is a descriptive correlational research, we worked with a sample of 30 students, for the gathering of information used a modified Likert questionnaire, the validity of the instrument was performed using the concordance test expert judgment obtaining a value of (0.833); reliability was performed using Cronbach's alpha with a value of (0.873).

Among the factors influencing students VI Cycle nursing UAP subsidiary Arequipa, eating foods with saturated fats, are the economic factors that have the highest percentage, according to the results proposed by students, followed by factor psychological and socio-cultural factor with the lowest percentage. According to the concurring results proposed by students: Friends influence the decision to consume burgers, hot dogs or fried food in general or calls "fast food", if they are hungry and have only 2.50 soles would consume chori bread instead bread and fish as well as if they have 3.00 soles and want fruit salad but it's over and can only salchipapa consume equal and if they have available 5.00 soles and have two choices between a dish of pureed spinach with fish or fried cutlet c / rice; They stay with the latter, when they cause problems at home eat them like candy and sweets if they've had an argument; after that altercation would eat chocolate chip cookies.

Keywords: *Factors influencing students of the sixth cycle of nursing, eating foods with saturated fats, economic, socio-cultural, psychological factor.*

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	I
ABSTRAC	li
ÍNDICE	lii
INTRODUCCIÓN	vi
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	13
2.3. Definición de términos	40
2.4. Variables	42
2.4.1. Definición conceptual de la variable	42
2.4.2. Definición operacional de la variable	42
2.4.3. Operacionalización de la variable	43
CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	44
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	45

3.3. Población y muestra	45
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	46
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	51
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	51
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	52
CAPÍTULO V: DISCUSION DE RESULTADOS	58
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

“La grasa saturada está presente en general en los alimentos de origen animal terrestre, es decir, grasa de vacuno (sebo), de cerdo (manteca), cordero, pollo, etc. y en derivados como embutidos y leche entera o semidesnatada, ya la mantequilla que deriva de ella. Por tanto cuando se ingiere estos alimentos animales se come grasa saturada, dependiendo la cantidad de la misma el que la carne sea más o menos grasa”⁽¹⁾

“La mayor contribución de grasas en la dieta de nuestra población la hacen alimentos de consumo extendido, como son los lácteos, de los cuales las mantequillas y quesos curados tiene un alto contenido en grasa saturada. Asimismo, los huevos son representativos en cuanto a un alto contenido en colesterol y las carnes. Pescados y aceites vegetales van a aportarnos en mayor o en menor proporción grasa saturada, Mono insaturada, poliinsaturada (ácidos grasos esenciales) y colesterol (excepto aceites)”⁽²⁾

“Estas grasas son la causa dietética más grande de niveles de LDL ("colesterol malo") altos. Al mirar la etiqueta de un alimento, se debe prestar mucha atención al porcentaje de grasa saturada y evitar o limitar cualquier alimento que tenga un nivel alto. Las grasas saturadas se deben limitar al 10% de las calorías y son grasas que se encuentran en productos animales como la mantequilla, el queso, la leche entera, los helados, la crema de leche y las carnes grasosas. Estas grasas también se encuentran en algunos aceites vegetales, como el aceite de coco, y el aceite de palma. (Nota: la mayoría de los otros aceites vegetales contienen grasa insaturada y son saludables)”⁽³⁾

Esta investigación tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en los estudiantes del sexto ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas a consumir alimentos con grasas saturadas –Arequipa 2013.

Está sustentada en las bases teóricas de Dorotea Orem explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia.

Entonces podemos decir que el autocuidado vendrían a ser una de las actividades que las personas realizan de manera razonada y predeterminadas para mantener su vida, su salud y bienestar, por lo tanto para cuidar de otros y cumplir con él y ser modelo y educador ante todo tiene que cuidar de sí mismo para luego inculcar a los demás la mejor manera de cuidarnos a nosotros mismos.

La teoría de Dorotea Orem también nos habla del rol de la enfermera, pues, consiste en ayudar a la persona a avanzar en el camino para conseguir responsabilizarse de sus autocuidados utilizando cinco modos de asistencia: actuar, guiar, apoyar, procurar un entorno que favorezca el desarrollo de la persona y enseñar. Para ello la enfermera se vale de tres modos de actuación: sistema de intervención totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de asistencia/enseñanza según la capacidad y la voluntad de la persona.

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.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“Las grasa se clasifican en tres tipos: Saturada, Mono-Saturadas, Poli-Saturadas. De estos tres tipos resulta más peligroso, las llamadas grasas saturadas. Se definen estas por sus características externas más elementales: se mantiene dura aun cuando se encuentra a temperatura ambiente, como sucede con la manteca de cocina y la mantequilla; es decir, las grasas saturadas sólo se derriten cuando se eleva la temperatura. Los alimentos de origen animal son ricos en grasas saturadas y por lo tanto en colesterol. Incluso, hay partes determinadas de la carne de la res que son particularmente peligrosas para el corazón. Los alimentos lácteos también están cargados de grasas saturadas: en la leche completa el 3.6 % está constituido por grasas; los quesos (sobretudo quesos duros) las poseen en grandes cantidades; y la mantequilla y la crema no son una excepción. Aunque es cierto que los aceites vegetales resultan menos dañinos para la salud del ser humano, algunos de ellos pertenecen al grupo de las grasas saturadas, y por tanto, resultan nocivos. Tal es el caso de los aceites de coco y de palma, que se emplean en la elaboración de diferentes productos

industriales, y cuyo consumo puede resultar perjudicial para las personas con índices elevados de colesterol. Este es el motivo por el que su consumo debe ser vigilado constantemente”.⁽⁴⁾

“Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (OMS y la FAO), la ingesta de kilocalorías por persona a aumentado desde mediados de los años sesenta hasta ahora en 450 Kcal per cápita y día en los países en vías de desarrollo. Lo mismo sucede con el consumo de proteínas de origen animal, que en los países industrializados es tres veces mayor que en los que están en vías de desarrollo. El consumo de grasa, por su parte, también a experimentado modificaciones importantes en los últimos años. Las menores cantidades se consumen en África, mientras que los consumos más elevados se dan en Europa Occidental y en Norteamérica. En la unión europea, por ejemplo en 1967- 1969 se consumían 117 g de grasa por persona y día, mientras que hace una década la cifra se situaba en 148 g”.⁽⁵⁾

“El exceso en el consumo de grasas saturadas de origen animal es causa de riesgos a la salud; especialmente, eventos cardiovasculares, por sus efectos en las concentraciones de lipoproteínas.⁽⁶⁾ En un estudio realizado en Costa Rica con una comparación de población adulta de áreas rurales y urbanas se observó que existía un mayor perfil de lípidos en el plasma aterogénico en la población urbana por influencia de dietas ricas en grasas saturadas⁽⁷⁾. Dietas ricas en grasas saturadas, frituras y harinas refinadas están asociadas con riesgos de contraer diabetes y riesgo de contraer diferentes tipos de cáncer⁽⁸⁾. Sin embargo, también se han registrado diferencias entre poblaciones de sub-regiones; especialmente con sociedades que consumen grandes cantidades de carne como Argentina, Brasil y Uruguay de las cuales obtienen hasta el 25% de la energía, lo que significa que exceden los límites recomendados que no deben exceder el 10% del consumo de energía procedente de grasas saturadas y menos de 300 mg de colesterol/día”.⁽⁹⁾

“Existe una marcada tendencia en la región al aumento del consumo aparente de grasas, ya que 12 países de la región han aumentado su disponibilidad en los últimos 20 años. A pesar de esto, sólo 2 países de la región (Argentina y Uruguay) presentan un porcentaje de la energía aportado por grasas que podría ser considerado. El aumento del consumo de grasas, además de relacionarse con la obesidad, se relaciona con otro tipo de enfermedades como la enfermedad cardiovascular. Uno de los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular es el perfil de lípidos de una persona el que puede alterarse de acuerdo al consumo de alimentos, como ha sido demostrado por ejemplo en Brasil donde se observó que el consumo elevado de alimentos ricos en grasa aumentaba los niveles de colesterol sanguíneo empeorando el perfil lipídico de las personas. Otro antecedente a considerar, es el aumento en la disponibilidad de grasas de origen animal, lo que da características más aterogénicas ahora, que hace 20 años, al patrón alimentario de la región”.⁽¹⁰⁾

“En las últimas décadas se ha comprobado que los lugares de comida rápida se han ido incrementando debido a la gran demanda de la población; principalmente jóvenes, además nuestro país está tomando una alineación de la cultura norteamericana debido a que la mayoría de franquicias de comida que existen son de origen estadounidense y en las preferencias de los jóvenes adaptan estas a su ritmo de vida.

No solo influye las características sociales que puedan existir sino también las condiciones económicas, el país viene aumentando su ritmo económico debido a las exportaciones principalmente. Pero para un estudiante le es más fácil poder acceder a este tipo de comidas debido a que no cuenta con los recursos y también el tiempo; ambos factores son claves para este tipo de vida debido a que el estudiante cuenta con medios económico exactos y esto motiva a que pueda comprar algo cómodo y rápido.

Ahora por el lado psicológico también se ve influido por que ya para un estudiante que está acostumbrado a calcular su tiempo, y tratar de satisfacer sus necesidades alimentarias de una manera rápida e insana acostumbra a su mente y a su cuerpo generando así un mal hábito que puede traer a consecuencia déficit en el estudio, agotamiento físico y males cardiacos”.⁽¹¹⁾

En la Escuela Profesional de Enfermería al estudiante se le brinda marcos cognitivos acerca de las desventajas del consumo de dieta, pero a pesar de ello se observa que los estudiantes consumen dieta saturada en grasa.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que influyen en estudiantes del sexto ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas a consumir alimentos con grasas saturadas – Arequipa-2013?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores que influyen en los estudiantes del sexto ciclo de enfermería de la universidad Alas Peruanas a consumir alimentos con grasas saturadas –Arequipa 2013.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el **factor sociocultural** de los estudiantes del sexto ciclo de enfermería de la universidad Alas Peruanas que influye en el consumo de alimentos con grasas saturadas – Arequipa 2013.
- Identificar el **factor económico** de los estudiantes del sexto ciclo de enfermería de la universidad Alas Peruanas que

influye en el consumo de alimentos con grasas saturadas – Arequipa 2013.

- Identificar el **factor psicológico** de los estudiantes del sexto ciclo de enfermería de la universidad Alas Peruanas que influye en el consumo de alimentos con grasas saturadas – Arequipa 2013.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El ingerir dieta saturada en grasa es uno de los principales factores de riesgo de enfermedad cardíaca. La dieta alta en grasas saturadas puede hacer que una sustancia blanda y cerosa llamada colesterol se acumule en las arterias.

El tema de la nutrición es uno de los temas de mayor relevancia en los últimos tiempos, podemos tomar diferentes enfoques para hablar de este sobre; la carencia, la abundancia, los requerimientos diarios, para condiciones de salud, etc., pero, nuestro enfoque será sobre los estudiantes universitarios de la Universidad Alas Peruanas, un grupo social caracterizado por su estilo de vida, siendo dentro de la sociedad los más vulnerables a tendencias de cambio alimenticio, todo esto se da por el cambio de estilo de vida, salir del círculo familiar para su formación adulta, lo cual esta forma de vida libre le da la confianza a tomar decisiones por si mismo, siendo una de ellas su alimentación, además de la existencia de factores que los llevan a adquirir hábitos alimenticios poco favorables. Las comidas irregulares, los refrigerios, el tomar alimentos fuera de su casa y el seguir patrones alimentarios alternativos caracterizan a los hábitos alimentarios de este grupo social. Los factores con mayor influencia por mencionar algunos son: socio-económicos parte de esta comunidad estudiantil están dentro el campo laboral para solventar sus egresos y el sustento estudiantil o en ocasiones

familiares, culturales estos dependen de las tendencias que existan desde casa y las creencias sobre cierto tipo de alimentación, medios de comunicación y publicidad con mayor influencia, ya que el estereotipo que presentan para los jóvenes es la imagen de talla cero, una amplia publicidad de productos “milagrosos” para perder peso y mensajes de aceptación en la sociedad.

Los trastornos de la alimentación y las conductas de alimentación no sanas, como las dietas restrictivas, la sobrealimentación y las prácticas de control de peso, representan problemas de salud importantes, sobre todo en las mujeres (aunque últimamente se ha observado un aumento trastornos alimenticios en los varones). Es típico que los trastornos alimenticios comiencen entre los 14 y 20 años de edad. Se estima que estos constituyen la tercera enfermedad crónica de mayor frecuencia, después de la obesidad y el asma, así mismo este grupo de edad corre alto riesgo de desarrollar trastornos en la alimentación y es altamente vulnerable a las complicaciones de los mismos.

1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- El primer límite corresponde a la población de estudio, ya que la muestra que se obtuvo solo pertenece al sexto ciclo.
- El segundo límite corresponde a que los resultados sólo servirán para la institución donde se llevó a cabo la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

Medina ValdéAnai, Lic. Guridi GonzálezMaría Zayda, Lic. GarcíaFelipe Ramón, Dr. Pérez MenesesMiguel Ángel“Comportamiento del consumo de vegetales en adolescentes de un área de salud”-Enero- Marzo 2007”.Investigación: Se realizó un estudio descriptivo y transversal con un grupo de adolescentes de 12 a 15 años, pertenecientes a la Secundaria Básica Rebelión de los Vegueros, del Policlínico Docente "Mártires de Calabazar". Se estudió la totalidad de los estudiantes, por lo que la muestra coincide con el universo del total de adolescentes estudiados, 72 del sexo femenino y 46 del sexo masculino. Se confeccionó una entrevista(encuesta) estructurada que fue aplicada a la muestra. La información fue recogida en el modelo de registro, llevándose a una base de datos. Las fuentes de información de mayor porcentaje para

los adolescentes fueron la televisión, la escuela y la radio. Llegando a la conclusión que:

“Aunque los hábitos de alimentación no son estables y se van modificando a lo largo de la vida, en la niñez temprana puede crearse un patrón de conductas alimentarias básicas (37). Los hábitos alimentarios de los niños están influidos tanto por la cultura alimentaria de los padres y sus gustos, como por otras intervenciones externas, como las tendencias sociales, los medios de comunicación y las indicaciones pediátricas. Estas influencias se acentúan en los adolescentes, cuya mayor inestabilidad emocional, nuevos requerimientos nutricionales y cambios sociales en su estilo de vida los convierte en un grupo de alto riesgo nutricional”⁽¹⁶⁾

Dr. Velarde y Enrique Romero y Col. “Hábitos de alimentación e ingestión de calorías en un grupo de niños y adolescentes obesos” México-2006”. Investigación: Se realizó un estudio transversal analítico en 71 sujetos obesos Se realizaron encuestas alimentarias por recordatorio de 24 horas. Se calcularon: consumo de energía, macro nutrientes y alimentos de consumo común. Los 5 alimentos referidos más frecuentemente fueron: leche, tortillas, frijoles, refrescos y agua de frutas. Los productos chatarra fueron referidos más frecuentemente que frutas y verduras. Llegando a la siguiente conclusión:

“El consumo de energía en niños obesos fue superior al de no obesos, lo que puede explicar la presencia de obesidad. Es preocupante el consumo frecuente de refrescos y productos chatarra. La obesidad se debe prevenir a través de la educación y fomento de hábitos de alimentación y estilos de vida saludables”.⁽¹⁷⁾

Rivera Barragán María del R. “Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco” Cuba – 2006”. Investigación de tipo descriptivo transversal cuyos antecedentes son recientes los estudios que confirman la necesidad de conocer los hábitos alimentarios y estado nutricional de adolescentes y estudiantes. Se estudió una muestra probabilística estratificada de 274 estudiantes de primer año de las carreras de medicina y otras afines. A los estudiantes se les aplicó un cuestionario sobre hábitos alimentarios y características socio- económicas. Para conocer el estado nutricional se obtuvo el índice de masa corporal. Se organizó un grupo focal para apreciar los conceptos que los estudiantes tenían sobre alimentación sana y los factores que influyen en una persona para que pueda alimentarse correctamente. Llegando a la siguiente conclusión:

“Se apreció falta de orientación para una alimentación correcta. Los alimentos se escogen y consumen en función de predilecciones culturales, estado de salud, sexo, edad, papeles sociales y situación económica. Es importante la aplicación de un programa de intervención que contribuya a mejorar los hábitos alimentarios en estos estudiantes”.⁽¹⁸⁾

Álvarez Cruzado Cinthia Tomasita “Relación entre factores de riesgo cardiovascular y la ingesta de energía y nutrientes en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la Institución Educativa Scipion E. Llona, Miraflores” Lima – 2008”. Investigación: El método utilizado fue un estudio descriptivo de asociación cruzada, observacional, prospectivo, transversal. Se realizó una muestra de 85 adolescentes. Se les aplicó un cuestionario a varones y mujeres de 11 a 14 años con sobrepeso u obesidad, seleccionados de un total de 430 adolescentes, según la clasificación de Must y col, con

los criterios de sobrepeso, entre 85 y 95 percentil y obesidad, mayor al 95 percentil. El antecedente de obesidad por parte materna fue el más notable. El análisis de perfil lipídico. Llegando a la siguiente conclusión:

“La circunferencia de cintura y los triglicéridos constituyeron factores de RCV predominantes en los obesos. Los adolescentes con obesidad presentaron una ingesta de energía, grasas, grasas saturadas, grasas poliinsaturadas y carbohidratos significativamente excesiva ($p < 0,05$) en comparación a la de los adolescentes con sobrepeso. La ingesta de energía proteínas, grasas, grasas saturadas, grasas poliinsaturadas, colesterol, carbohidratos y fibra, se relacionó significativamente ($p < 0,05$) con los factores de RCV antropométricos y bioquímicos, a excepción del C-HDL”.⁽¹⁹⁾

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Román Egúsqiza Verónica Rosario “Conocimientos, prácticas e influencia percibida de medios de comunicación acerca de alimentación saludable en adolescentes según su pertenencia a escuelas promotoras para el desarrollo sostenible del Distrito de Puente Piedra- 2010”. Investigación: Estudio cuantitativo, descriptivo de asociación cruzada y transversal. La muestra estuvo conformada por 330 adolescentes mujeres, distribuidos en forma equitativa entre pertenecientes y no pertenecientes a EPDS. Cada adolescente desarrolló 3 cuestionarios: Sobre conocimientos, prácticas e influencia percibida de medios de comunicación acerca de alimentación saludable. En las Instituciones Educativas que tenían kiosco, se registró en una ficha de observación, los alimentos saludables y no saludables que compraron los adolescentes en los kioscos durante el recreo de un día. Llegando a la conclusión:

“Se halló asociación entre los conocimientos ($p = 0.22$), prácticas ($p = 0.12$) e influencia percibida de medios de comunicación ($p = 0.66$) acerca de alimentación saludable en adolescentes según su pertenencia a EPDS”⁽¹²⁾

Monge Di Nata Jessica del Carmen “Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de enfermería de la U.N.M.S.M- 2007”. Investigación: El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 39 internos de enfermería. La técnica fue la entrevista, y el instrumento el cuestionario. Por lo que se concluye que:

“No existe relación entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal”⁽¹³⁾

Oleas, Coral Fuertes Mariana, Itas Pozo Paola Marcela y Col “Estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes de la escuela de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud (CCSS) noviembre 2009 - noviembre 2010”. Investigación: Estudio descriptivo y transversal en una muestra de 214 estudiantes de enfermería se midió los hábitos alimentarios mediante la aplicación de una encuesta y se procedió a evaluar el estado nutricional a través el índice de Masa Corporal (IMC) con los puntos de corte recomendados por la OMS. La mayoría de estudiantes de enfermería consumen papas fritas, chochos con tostado, jugos de frutas y sanck (papas de funda, chifles, doritos, galletas). Dentro de la percepción que tienen los estudiantes de enfermería sobre el consumo de alimentos en su mayoría afirmaron que no tienen una alimentación adecuada, y esta afirmación la asociaron a la falta de tiempo, a la

ausencia de comida nutritiva, y a la falta de disponibilidad de lugares cercanos para comer, entre otras. Llegando a la conclusión que:

“Los estudiantes de enfermería presentaron hábitos alimentarios poco saludables, puesto que la mayoría de ellos afirmaron que los diferentes tiempos de comidas (desayuno, almuerzo, merienda y refrigerios am, pm), consumen dependiendo de los horarios de clases y estos varían de acuerdo a la entrada, recesos y hora de salida. Se encontró a estudiantes de enfermería que el corto tiempo de recesos suelen almorzar chochos con tostado o comidas rápidas (salchipapas, hamburguesas, hot-dog, papas de funda, entre otros). No se observó mucha variedad de alimentos en el consumo, parecería que esta situación se debe al costo de los alimentos y prefieren consumir alimentos de bajo costo que son fuente de hidratos de carbono y grasas saturadas. Las estudiantes de enfermería tuvieron una prevalencia de desnutrición del 2,8 %, el sobrepeso alcanzó al 20,6% y la obesidad al 3,3%, esta es una situación que requiere en forma urgente de acciones para su prevención y control No se encontró diferencias significativas entre el estado nutricional y género, grupos de edad, procedencia y etnia.”⁽¹⁴⁾

Mendoza Sovero Maritza Elida “Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos- 2006”.La adopción de estilos de vida favorable en la dimensión biológica y social contribuirá a una mejora de su salud y calidad de vida de los estudiantes de Enfermería. Investigación: El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 alumnos. La técnica fue la encuesta, el instrumento el cuestionario.

Por lo que se concluye que: “Los estudiantes tienen un estilo de vida desfavorable, relacionado a una inadecuada alimentación., no descansan lo suficiente y no practican ejercicios”⁽¹⁵⁾

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1 El estudiante de enfermería:

La Escuela Profesional de Enfermería, tiene como misión formar enfermeros y enfermeras sensibles a las necesidades de salud de nuestro país, críticos, investigadores, humanistas, solidarios, en resumen, buenos profesionales del cuidado, ciudadanos comprometidos y excelentes personas. Para conseguirlo, procura ser una institución progresista, abierta y expectante de las necesidades del país, abierta al mundo sanitario y a sus transformaciones políticas y técnicas, como también al mundo universitario y a sus retos.

El cuidado existe desde tiempos inmemorables, ha existido desde que el hombre está en la tierra y aunque siempre fue denominado oficio, tarea y/o una obligación de las mujeres, todo ser humano lo realizó, realiza o realizara en un momento de la vida. es propio del ser, para conservar la vida de los diferentes miembros del grupo; hoy en día los cuidados especializados los brinda la enfermera (o), aunque no dejan de existir los cuidados caseros o individuales. es importante y relevante proseguir con la siguiente afirmación; las prácticas de enfermería son el espacio creado para que el estudiante transfiera los conocimientos, buscan el aprendizaje significativo con la orientación aprender-haciendo, pero no es solo eso; porque además el estudiante por medio de la reflexión de lo realizado, sucedido y practicado, logra una comprensión y construcción de gran sentido, para la

apropiación de los conocimientos teóricos y el desarrollo de un pensamiento estructurado y crítico.⁽²⁰⁾

Las prácticas conducen también a la vinculación del estudiante en un medio externo, diferente al establecido en el aula universitaria. Lo prepara al mundo a medida que avanzan en los diferentes niveles (semestres), los estudiantes deben responder a proyectos específicos con cada usuario-paciente y familia según sus necesidades, lo cual debe ser coherente, deben cumplirse los objetivos propios de la disciplina, según los establecidas por la facultad, por el semestre en el que esta y los objetivos individuales del estudiante, siendo así competente desde su posición. Es por eso que con cada semestre cambia la temática central, la práctica clínica permite al estudiante situarse en uno de los ambientes reales de trabajo de enfermería, aplica los conocimientos adquiridos, la práctica le brinda herramientas para el cuidado en los diferentes niveles de atención. En cuanto a la práctica comunitaria, es el espacio académico en el cual los estudiantes desarrollaron proyectos de carácter comunitario, bien sea en fundaciones, comunidades, logrando que de una u otra manera los estudiantes contribuyan a mejorar la calidad de vida de esos grupos, con actividades que conducen a la promoción y prevención.

Por su parte las prácticas de los últimos semestres sirven para ejecutar acciones de cuidado que contribuyen a la salud de las personas, familias o grupos, a través de desempeño de funciones asistenciales, de gerencia y gestión, de investigación y educación en las diferentes instituciones disponibles. Habiendo mencionado con anterioridad que es cuidado enfermero, que son las practicas del estudiante de enfermería y que

hacen los diferentes tipos. Se prosigue por decir ¿porque lo que hace el estudiante es cuidado?, y porque no lo sería?

Una de las cosas que forma en el estudiante la práctica, es la autonomía, la cual es vista como un indicador de profesionalización de la disciplina, variable importante que acepta la percepción de la práctica profesional, de manera positiva o negativa en relación con su trabajo y la calidad del cuidado de enfermería; es cuidado lo que hace el estudiante porque al adquirir autonomía, crea ambientes de practica que enriquecen la pericia clínica y la toma de decisiones; parte de la enfermería y por ende del cuidado. Es cuidado, porque el estudiante demuestra su compromiso científico, filosófico y moral hacia la protección de la dignidad humana y la conservación de la vida lo cuales labor importante de enfermería. El cuidado exige del estudiante de enfermería en la práctica una vocación específica, con espíritu de servicio, responsabilidad y nobleza del trabajo realizado, implica conciencia y conocimiento sobre la propia necesidad de cuidado. El estudiante aplica cuidados con solo sentir la mera intención de actuar y realizar intervenciones de acuerdo a sus bases teóricas, demuestra y da cuidados cuando tiene un compromiso subyacente de valores y moral para realizar sus acciones, junto al mismo deseo de hacerlos. Es cuidado lo que hace el estudiante cuando lucha por desarrollar dentro del alcance, todo en su entorno para brindar un excelente cuidado. La enfermería es una disciplina y una profesión con un gran cuerpo de conocimientos de diferentes ciencias valiosas, por ello es que el estudiante recibe en su formación teórica múltiples cosas por así decirlo. A continuación se darán afirmaciones cortasde porque es cuidado, lo que hace el estudiante partiendo de la

s diferentes asignaturas que recibe como básicas importantes en la formación y necesarias en un enfermero profesional.⁽²¹⁾

Es cuidado integral lo que hace el estudiante cuando usa sus conocimientos teóricos en la práctica. Aplicando las bases de morfofisiología el estudiante da cuidado a cada uno de sus pacientes analizando, interpretando, proponiendo y facilitando la toma de decisiones en pro del bienestar en los diferentes contextos sociales. Es cuidado también cuando se realizan acciones e intervenciones en el paciente, conociendo las estructuras y propiedades de las biomoléculas como son los carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y ácidos nucleicos (bioquímica) partiendo de la particular patología del paciente y los procesos metabólicos que se logran en el mismo (los cuales son particulares) lo que requiere de cuidados siempre distintos. Es cuidado cuando al aplicar sus conocimientos de microorganismos (microbiología), la acción de estos en el ser humano y los procesos fisiológicos-bioquímicos que genera, logra detectar, controlar, estudiar o dar solución y bienestar a la persona, administrando adecuadamente las sustancias que afectan a los diferentes microorganismos. Es cuidado cuando el estudiante asume una actitud comprometida con la administración de los medicamentos y promueve el uso racional de los mismos, por eso es de gran importancia que en la práctica el estudiante antes de administrar un medicamento conozca los fenómenos adversos y situaciones de alarma que se puedan presentar. El conocer eso le ayuda al futuro, porque la actitud dinámica dentro de la farmacología clínica es responsabilidad del enfermero, hace parte del atender al paciente.

La antropología social brinda un nuevo panorama; por la cual el estudiante mediante la orientación hacia la exploración, descripción, comprensión e interpretación de códigos humanos, ayudan al cuidado por medio de la solución de problemas sociales concretos relacionados al entorno del usuario. Los fundamentos psicosociales dan herramientas al estudiante para la comunicación directa (particularidad de enfermería), parte del cuidado de enfermería, da una visión de las respuestas humanas y los aspectos psicosociales de todos los procesos tanto de la persona sana, así como de la que presenta algún tipo de patologías o en los grupos. Imparte cuidados cuando con sus conocimientos de familia, comunidad y salud, su dinámica y funcionamiento, logra abordarlos, comprendiendo e interpretando los fenómenos sociales presente en los grupos, interviniendo en situaciones necesarias con temas como la violencia intrafamiliar, el riesgo del uso de sustancias psicoactivas, sustentando y fundamentando el rol enfermero en ellos, contribuyendo a lograr el bienestar de los individuos, grupos y comunidades. Es cuidado cuando el estudiante admite en su práctica la sexualidad como proceso integral, conoce de la anatomía y fisiología de órganos sexuales y reproductivos, junto a un resto de información que le permite interactuar sabiendo los procesos biopsicosociales y culturales del paciente y su familia, como cada uno es diferente entenderá el desarrollo del comportamiento sexual y diferentes roles a los que se enfrenta (al atender al paciente), así que puede dar una orientación, asimilando la variabilidad de la conducta sexual y dando su participación de enfermería a nivel preventivo de los problemas relacionados con las vivencias sociales y ayudando en las consecuencias de los mismos (ejemplo ayudando a dar tratamiento a las enfermedades resultantes).⁽²²⁾

El conocer el ciclo vital le permite al estudiante contribuir a una aproximación comprensiva del ser humano, así sus cuidados son caracterizados porque varían desde la concepción hasta la muerte. Correspondiendo a uno de los lineamientos de la enfermería que es el cuidado individualizado; junto a esto se les vende a los estudiantes la concepción del cuidado integral, pero al salir al medio laboral lamentablemente se pierde, ya que a diario las entidades trabajan más como empresas y se deben producir y por ende atender más pacientes, lo malo de esto es que la calidad del cuidado en la mayoría de los casos deja mucho que desear. El conocimiento de enfermería, los fundamentos y técnicas para el cuidado de enfermería; complementos a ubicar al estudiante en el arte del cuidado del ser humano, con esto el estudiante en su práctica da cuidado, con actividades, actitudes y sentimientos, mediados a través de la relación enfermera-paciente logrando una interacción fundamental; en un comportamiento ético basado en el respeto mutuo, tolerancia y convivencia tendientes a potencializar las capacidades en cada persona (extremadamente importante). Continuamente lo anterior permite que el estudiante haga una reflexión de lo visto o vivido en el sitio de práctica y una autorreflexión de lo que hace o no en pro de su bienestar, entonces no solo da cuidado a terceros, sino que además brinda cuidados para sí mismo “si se puede cuidar a si mismo puede cuidar a otros” es proporcional.

Es cuidado cuando el estudiante con ética, confidencialidad y sinceridad trata al paciente y su familia, cuando salvaguarda su privacidad y solo usa su información íntima y/o personal para lograr una recuperación de su salud. Es cuidado lo que hace cuando participa activamente desde el proceso de gestación con acciones de

promoción y prevención en el nacimiento y en el binomio madre-hijo, da cuidado cuando colabora en la prevención de cáncer uterino y mamario, y en planificación familiar; involucrando a la familia; el estudiante se convierte a sí mismo en un sistema de apoyo, porque partiendo de las necesidades, potencialidades, problemas y responsabilidades del hombre y mujer por igual, los encamina a trabajar conjuntamente con el personal de salud. Es cuidado porque instruye a sus pacientes en la igualdad y equidad de género. Lo que realiza es cuidado, cuando conociendo el marco político, legal y programas de protección-detección específica para la niñez, realiza intervenciones orientadas a la vida y salud de la infancia, cuando los atiende con amor, se sensibiliza con la situación de los niños en Colombia, tratándolos con delicadeza para causarles el más mínimo dolor. Cuando conoce el desarrollo integral de los adolescentes en todos los aspectos (bio-psico-socio-culturalmente) y los escucha, los educa, los ayuda interactuando con ellos, el estudiante está dando cuidado, independiente si el joven está enfermo o sano. Al igual que da cuidado cuando comprende la conceptualización del proceso vital humano y de envejecimiento; empleándolos como estrategias para acercarse al anciano, ayudarlo y entenderlo; aclaro sin tenerle lastima o pesar y mucho menos distanciándolos, todo lo contrario, tratándoles no solo los problemas fisiológicos, si no lo emocional, con cariño sincero en una interacción de intercambio mutuo de energía entre el adulto mayor y el estudiante. El cuidado del estudiante es continuo, porque lo ayuda a adaptarse a las situación es que generan los cambios, personal y social, teniendo en cuenta la condición de ser unitario buscando fortalecer las capacidades del adulto y la comunidad, para crecer en el cuidado de la salud y la vida bien sea en promoción, prevención, tratamiento orehabilitación. Lo que hace el estudiante en situaciones

perioperatorias (etapas preoperatorio, transoperatorio- postoperatorio o postquirúrgico), es cuidado porque cumple claramente con el rol de enfermería asistencial, investigativo y educativo en todo lo referente al paciente en cada una de las etapas, hasta la recuperación de la salud del mismo. Es cuidado lo que hace el estudiante cuando además de aplicar sus conocimientos básicos de salud mental, interviene a las personas en su dimensión emocional de manera responsable; respondiendo no solo a las necesidades físicas, el estudiante da cuidado porque entra en el individuo por decirlo así, para comprender su situación particular de persona-enfermo y su familia.

Se entiende la percepción de cuidado como "los elementos y las características del ser cuidado y del cuidar a otro, con relación al entorno situacional y al escenario en que se da el acto de cuidado, depende de las actitudes y habilidades con que se cuida, que son apreciados por el otro en forma subjetiva y personal. Es el proceso mental mediante el cual el paciente y el profesional de enfermería identifican los comportamientos de cuidado, de acuerdo con sus criterios, valores, vivencias, experiencias, conocimientos y expectativas".⁽²³⁾

En el estado del arte en Colombia sobre percepción de cuidado en estudiantes de enfermería no se encontraron estudios que en su muestra incluyan las percepciones de estudiantes. Por ejemplo, en las investigaciones de pregrado y posgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, las investigaciones se centran en estudiar la percepción de cuidado que tienen los pacientes hospitalizados⁽²⁴⁾ y en la percepción del cuidado que tienen las enfermeras(os) de los servicios hospitalarios⁽²⁵⁾, con variados enfoques de los que se resaltan: medición de la calidad de

los servicios de enfermería, características del cuidado que resaltan enfermeras(os) y pacientes.

Así mismo, se considera la importancia que la teoría da al fenómeno de percepción de cuidado de los estudiantes, desde Nightingale, con la observación de los aprendices de enfermería al paciente enfermo; los descritos por Boykin y Schoenhofer⁽²⁶⁾ al establecer el cuidado como único descriptor y significado de la enfermería; los descritos por Leininger⁽²⁷⁾ al enlazar las concepciones de cuidado y cultura; y los descritos por Watson⁽²⁸⁾ al evidenciar el cuidado como ideal moral de la enfermería; desde todas esas argumentaciones se establece el valor que tiene el cuidado de enfermería para la disciplina, que bien resume Durán de Villalobos al afirmar ".La Enfermería es una disciplina porque identifica su área de estudio en el cuidado, además orienta los valores de su práctica en torno a su naturaleza como ciencia humanística, con énfasis en las relaciones de cuidado que se desarrollan entre los clientes y las enfermeras(os), y la perspectiva de salud y bienestar".

Dorotea Orem explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar"⁽²⁹⁾

El filósofo Milton Mayeroff define los cuidados holísticos como una manera de entrar en relación con otra persona que favorece su

desarrollo , propone 10 factores de cuidados que forman un marco conceptual para estudiar y comprender y dar cuidados enfermeros .

Esta teoría presenta una particular manera de mirar la enfermería, expresa que la ciencia de los cuidados holísticos constituye el corazón de la práctica de enfermería porque los cuidados holísticos están centrados en la salud en la cual la dimensión del ser social, cultura y entorno de la persona es tomada en cuenta en sus interacciones.

El modelo de Callista Roy subraya en su intervención, la enfermera debe estar siempre consciente de la responsabilidad activa que tiene el paciente de participar en su propia atención cuando es capaz de hacerlo. Este modelo proporciona un sistema de clasificación de los productores de tensión que suelen afectar la adaptación, así como un sistema para clasificar las valoraciones de enfermería. Roy define la salud como un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; también la considera como la meta de la conducta de una persona y la capacidad de la persona para ser un órgano adaptativo. El objetivo del modelo es facilitar la adaptación de la persona mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación.

El modelo de Doroty Johnson considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados, modelo basado en la psicología, sociología y etnología. El individuo trata de mantener un sistema balanceado, pero la interacción ambiental puede ocasionar inestabilidad y problemas de salud. La intervención de enfermería sólo se ve implicada cuando se produce una ruptura en el equilibrio del sistema.

Los profesionales permiten ofrecer cuidados globales a la población y nos invita a centrarnos en las respuestas y las reacciones específicas de la persona cuando esta es confrontada a un problema de salud del individuo, la familia o la comunidad.⁽³⁰⁾

La investigación sobre percepción del cuidado en estudiantes de enfermería lleva a definir las influencias que la formación universitaria y profesional tienen sobre el estudiante (entendido este como proyecto o construcción del profesional a futuro), ya que la percepción de comportamientos de cuidado influye sobre el desarrollo del acto mismo del cuidado, en el sentido en que repercute en la forma como las enfermeras (y a futuro los estudiantes de enfermería) actúan y actuarán dentro del acto del cuidado y en la forma como el paciente responde y responderá al mismo.

Es así que la enfermería es una ciencia humana de experiencia de salud enfermedad curación que las realiza en sus acciones de salud de promoción, prevención, curación y rehabilitación que son realizadas con acciones independientes de enfermería o cuidados humanos, personales, científicos, estéticos y éticos.

El estudiante tiene la oportunidad de incorporar en el marco cognitivo de aportar dieta balanceada en lo que significa para el organismo y que uno de los casos de la práctica clínica es brindar información sanitaria al paciente sobre todo en los tipos de dieta balanceada y en los diferentes ciclos de la vida, durante el rol del estudiante para los demás temas que se aproximan con respecto a la salud a través de las dietas balanceada en las diferentes etapas de la vida.

La alimentación es mucho más que el hecho de comer para saciar el hambre o comer para vivir, debe conseguir mantener la salud y prevenir enfermedades. Es una actividad necesaria y vital para todo

ser humano, cubre necesidades biológicas, psicológicas y sociales. Una alimentación es saludable si incluye variedad de alimentos, se prepara siguiendo las normas básicas de higiene y seguridad alimentaria, su sabor y presentación responde a los principios de la gastronomía de cada región y se consume en un ambiente agradable, disfrutando con la familia o los amigos. De este modo se sintetizan los aspectos físicos, psíquicos y sociales que integran el concepto de salud ⁽³¹⁾

La juventud constituye un periodo de transición entre la adolescencia y la edad madura. Ser estudiante o trabajar, ser independiente o permanecer en la vivienda familiar configuran un estilo de vida peculiar que influye directamente sobre los hábitos alimentarios. Gran parte de los jóvenes tienen un perfil de consumo de alimentos basados en los siguientes criterios: sencillez, rapidez y comodidad en la preparación de alimentos, presupuesto muy limitado destinado a la alimentación y forma no convencional de consumo, es decir, compaginan el acto de comer con otro tipo de actividades (TV, radio, lectura, etc.) Su sentido del horario de las comidas es muy laxo, pueden comer a cualquier hora y la dieta suele acomodarse a sus exigencias y ritmos de trabajo o estudio. Realizan numerosas "tomas" de alimentos, fraccionando el volumen total de la dieta diaria y, en general, comparten en pocas ocasiones la comida con la familia. Ante dichas situaciones, resulta esencial proponer estrategias con el fin de beneficiar la salud de los jóvenes a través de una alimentación que, siendo agradable y ajustada a sus gustos en la medida de lo posible, contribuya a promover su salud y prevenirles de determinadas enfermedades en el futuro: cardiovasculares, hipertensión, obesidad, determinados tipos de cáncer, osteoporosis, diabetes, etc. ⁽³²⁾

El hecho de llevar a cabo una alimentación variada (incluyendo diversidad de alimentos) y equilibrada (en cantidad adecuada a las necesidades individuales), es, entre otros factores, una de las principales vías de promoción de salud y calidad de vida. Por un lado, cubre las necesidades biológicas básicas para que el cuerpo funcione cada día con total normalidad y por otro, sirve como prevención y tratamiento ante ciertas enfermedades y/o alteraciones orgánicas.

Es por ello que se elaboró la Pirámide Nutricional Peruana, donde brinda una idea muy clara de lo que debe ser una adecuada alimentación y se ajusta a la cultura alimenticia de nuestro país.⁽³³⁾

2.2.2 Alimentación balanceada y el estudiante de enfermería

La nutrición y la alimentación son procesos importantes para el desarrollo del ser humano. La mala nutrición se asocia con defectos en el consumo de alimentos, defectos en las diversas funciones fisiológicas con aumento del riesgo de desarrollar y contraer enfermedades, siendo considerada la nutrición y la alimentación como parte de los principios determinantes en el proceso de salud y enfermedad. La mala nutrición que resulta del consumo excesivo de alimentos o de energía contribuye a la aparición de la obesidad y enfermedades crónicas. Además al interactuar con factores genéticos, los patrones de consumo excesivo de determinados alimentos o nutrientes puede conducir a presentar hipercolesterolemia, hipertensión, diabetes entre otros.⁽³⁴⁾

Pero un estudiante de enfermería debe de elaborar el diagnóstico de salud del área donde se desempeñe para que planee y ejecute junto al equipo interdisciplinario soluciones acordes a las situaciones encontradas. También administrar servicios de salud de cualquier

nivel de atención. Implementar sus conocimientos teórico-prácticos, básicos y habilidades en la administración de cuidados de Enfermería, teniendo como eje de desempeño el Proceso de Enfermería. Desarrollar actividades de investigación a nivel clínico, administrativo y epidemiológico. Ahora el estudiante de enfermería para poder desarrollar sus labores así como cualquier otro estudiante debe de estar sometido a una rigurosa y balanceada alimentación rica en proteínas y sobretodo con pleno conocimiento de las grasas saturadas y del daño que se ocasionaría al consumirlas en exceso. Ya que debido a los estudios que realiza sabe que conllevan no solo a un déficit en los estudios sino también a problemas cardiacos.

Trato de puntuar el concepto que explica Dorothea Orem; es una enfermera que enfatiza que ningún autor en particular ha influenciado su modelo, pero manifiesta haberse sentido inspirada por varias teorizadoras de la enfermería. Ha descrito la Teoría General del Autocuidado. Dicha teoría consta de tres teorías relacionadas: la del Autocuidado, la del déficit de Autocuidado y la de sistemas de enfermería.

Uno de los constructos que describe esta teoría es el del Autocuidado. Los cuidados enfermeros representan un servicio especializado que se distingue de los otros servicios de salud ofrecidos porque está centrado sobre las personas que tienen incapacidades para ejercer el autocuidado. La enfermera completa los déficit de autocuidado causados por la diferencia que se plantean entre las necesidades de autocuidado y las actividades realizadas por la persona (Orem, 1993).

“El rol de la enfermera, pues, consiste en ayudar a la persona a avanzar en el camino para conseguir responsabilizarse de sus

autocuidados utilizando cinco modos de asistencia: actuar, guiar, apoyar, procurar un entorno que favorezca el desarrollo de la persona y enseñar. Para ello la enfermera se vale de tres modos de actuación: sistema de intervención totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de asistencia/enseñanza según la capacidad y la voluntad de la persona.”⁽³⁵⁾

Fomentar la importancia de una alimentación balanceada para el mantenimiento de la salud, la prevención de enfermedades y el desarrollo integral del cuerpo humano, a través de la estrategia de información de comunicación y educación dirigida a los estudiantes.

El estudiante debe de balancear su dieta evitar las comidas con elevado grado de grasas, tener el debido control con los azúcares, también evitar productos como las gaseosas, los snacks, la comida rápida ya que dificultan el correcto funcionamiento del cuerpo humano.

Ya que la nutrición es el conjunto de procesos los cuales el organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas (nutrientes) contenidas en los alimentos. Estas sustancias son necesarias para:

Aportar los materiales necesarios y esenciales para la construcción de nuestro propio organismo.

Aportar la energía necesaria para que realicemos nuestras actividades vitales.

La alimentación es, en cambio, tan solo la forma y manera de proporcionar al cuerpo humano esos alimentos que son los indispensables.

Expertos de la FAO/OMS han establecido unas recomendaciones que, en principio, deberemos seguir. A continuación describiremos una serie de conceptos que nos facilitarán una mejor comprensión sobre el tema de la alimentación.

Alimento es toda sustancia sólida o líquida comestible. Son compuestos complejos en los que existen sustancias con valor nutritivo y otras que carecen de ello. Estas últimas, a veces, mejoran su sabor y, otras, las funciones motoras y absortivas. Los alimentos pueden clasificarse según su composición química o su valor nutricional.

Nutrientes esenciales son aquellos que el organismo no es capaz de sintetizar y necesita para mantener su estructura y funcionalidad normal. Hay unos 45/50 nutrientes esenciales:

Todas las vitaminas

Agua, sales minerales y oligoelementos

Algunos aminoácidos como la histidina y la isoleucina

Dos ácidos grasos: linoleico y linoleico.

Pero los No esenciales o energéticos son aquellos que podemos sintetizar partiendo de materiales más sencillos.

Es importante que el ser humano se alimente en forma balanceada para poder mantener una buena salud. La alimentación balanceada significa ingerir todos los alimentos necesarios para estar sano y bien nutrido pero de forma equilibrada, lo que implica comer porciones adecuadas a la estatura y contextura propia. Es de suma relevancia

consumir alimentos de los diferentes grupos para que sea una alimentación balanceada y así poder mantenernos saludables. Es necesario consumir diariamente carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, así como también agua. Los carbohidratos son importantes ya que nos entregan la energía necesaria para realizar nuestras actividades, para mantenernos activos, en este grupo se encuentran los cereales, el pan, las papas, harinas, etc. También es necesario consumir proteínas, las que se dividen en origen animal como lo son las carnes de vacuno, pollo, pescado, pavo cerdo, huevo etc. Y las de origen vegetal como son las legumbres. Las grasas aunque también son necesarias es recomendable ingerirlas en una pequeña cantidad y evitar las grasas saturadas provenientes de los productos animales. Las vitaminas y minerales presentes principalmente en frutas y verduras, son las encargadas de regular muchas funciones en nuestro organismo, por lo que hay que consumirlas diariamente. La fibra es también muy necesaria en la alimentación ya que cumple una importante función preventiva de las llamadas enfermedades degenerativas (cardiovasculares, diabetes, cáncer al colon). Debes tomar de 8 a 10 vasos de agua por día ya que el cuerpo pierde normalmente de 2 a 3 litros de agua y esta debe ser remplazada, ya que sirve como transporte del oxígeno y nutrición de las células. Una alimentación balanceada involucra consumir alimentos que nos den energía, que nos protejan y permitan el crecimiento, regulando las diferentes funciones de nuestro organismo. Para poder llevarlo a cabo es necesario crear un hábito, hace falta proponérselo y llevarlo a la práctica para lograrlo. Es necesario conocer como alimentarse en forma sana, ya que sin duda es uno de los puntos primordiales para prolongar la juventud y evitar una vejez prematura. ⁽³⁶⁾

2.2.3 Efecto de la dieta saturada en grasa

Sabemos que las grasas saturadas son formadas mayoritariamente por ácidos grasos saturados. Aparecen por ejemplo en el tocino, en el sebo, en las mantecas de cacao o de cacahuete, etc. Este tipo de grasas es sólido a temperatura ambiente. Las grasas formadas por ácidos grasos de cadena larga (más de 8 átomos de carbono), como los ácidos láurico, mirístico y palmítico, se consideran que elevan los niveles plasmáticos de colesterol asociado a las lipoproteínas LDL. Sin embargo, las grasas saturadas basadas en el esteárico tienen un efecto neutro.

Entonces si los estudiantes poseen en su dieta esta clase de grasas, es lógico pensar que su nivel académico decaería y no solamente a nivel intelectual sino también su estado físico ya que este tipo de grasas generan cansancio en su organismo que dificultaría cualquier actividad realizada por ellos.

El comer demasiadas grasas saturadas es uno de los mayores factores de riesgo de cardiopatía. Una dieta alta en grasas saturadas hace que una sustancia cerosa y suave denominada colesterol se acumule en las arterias. El exceso de grasa también incrementa el riesgo de cardiopatía, debido a su alto contenido de calorías que incrementa la posibilidad de volverse obeso.

El consumo abundante de grasas poliinsaturadas puede incrementar el riesgo de algunos tipos de cáncer. El hecho de reducir el consumo diario de grasa no es garantía contra el desarrollo del cáncer o cardiopatía, pero sí ayuda a reducir los factores de riesgo.

El organismo recibe las grasas de la dieta y tras descomponerlas en

ácidos grasos los pasa a la sangre, formando los llamados triglicéridos. Por los estudios realizados sobre determinadas enfermedades cardíacas y vasculares, se sabe que éstas pueden ser causadas por dietas ricas en grasas, especialmente si se trata de grasas saturadas, ya que elevan el nivel de colesterol en sangre.

El aceite de oliva es una grasa insaturada que se ha demostrado excelente para prevenir los accidentes vasculares por altos niveles de colesterol.

El colesterol es un lípido muy difundido en los tejidos animales, y de importancia para sintetizar variadas sustancias, tales como la vitamina D, la bilis, las hormonas sexuales, o las hormonas de la corteza suprarrenal (corticoesteroides). Sin embargo, un alto nivel de colesterol en la sangre promueve la obstrucción de las arterias, al depositarse la grasa en sus paredes y sedimentarse con cierta dureza, produciendo rigidez y disminuyendo el volumen del riego sanguíneo. Cuando esto se produce en las arterias coronarias, que tienen la misión de regar las paredes externas del corazón, se puede interrumpir el suministro y conducir finalmente a un ataque al corazón (infarto cardíaco o de miocardio). Además de niveles altos de colesterol, un consumo excesivo de grasas está asociado a la obesidad, enfermedades de la vesícula biliar y algunos tipos de cáncer.⁽³⁷⁾

2.2.4 Factores individuales, culturales, sociales, que influyen en la alimentación

Dorotea Orem y Madeleine Leninger, se obtuvo un patrón de conducta en el modo de actuación enfermero de forma tal que se oferte un autocuidado holístico, actualizado, fundamentado,

responsable y coherente culturalmente ajustado a las necesidades de las personas, sus valores, creencias y estilo de vida.⁽³⁸⁾

La conducta alimentaria del ser humano, es el resultado de las relaciones sinérgicas entre los ambientes ecológicos biológicos y socioculturales. El que, cuando como y porque comen los individuos, están relacionados con aspectos emocionales sociales y míticos del alimento.

Así mismo el ser humano se comporta según sus gustos personales, los cuales ya tiene definidos y por la influencia de hábitos adquiridos de la sociedad a la cual pertenece y desarrolla su vida cotidiana.⁽³⁹⁾

Las preferencias están determinadas, principalmente por sus características, es decir color, olor, aspecto, textura y sabor. Otros condicionantes son el conocimiento que se tiene sobre los alimentos, la cultura de la sociedad en que se vive y en ocasiones los preceptos religiosos.

Existen factores socioculturales que influyen en la alimentación de los jóvenes estudiantes debido a que un estudiante adopta un estilo de vida factible adecuado al tiempo ya que cuando un joven está estudiando el tiempo que tiene esta dispersado en diversos cursos y para su comodidad aceptar comer alimentos para nada nutritivos sino lo contrario que hacen que el estudiante se sienta satisfecho ya que tiene por reacción tener la sensación de llenura.⁽⁴⁰⁾

a) Factores que influyen en la elección de los alimentos

La oferta alimenticia disponible configura la elección de los alimentos. Factores que afectan a los grupos sociales: son aquellos agentes externos, juntamente con el ambiente condicionan la preferencia de los alimentos en los individuos.

Las tendencias de la sociedad tienen un efecto de influencia en las opciones de consumo y en la demanda de los alimentos ⁽⁴¹⁾. La configuración del modelo de alimentación de cada individuo se inicia en el núcleo familiar materno. Este modelo perdura y se sigue desarrollando al paralelo de la persona, sufre algunas variaciones y agrega innovaciones como resultado de las relaciones interpersonales y con su medio social.

En los factores socioculturales se encuentran las tradiciones, valores y simbolismos que influyen en los hábitos alimenticios. Los aspectos culturales no solo condiciona el tipo de alimentos, sino también las técnicas de preparación utilizadas en su elaboración, la forma en que se consumen y también en la distribución de los horarios de comidas.

Lo que se suele comer (el tipo de alimento) cuando se come y como se come (orden de los platillos) están establecidos por las costumbres propias de la cultura de cada sociedad.

Los factores que afectan a los grupos sociales se subdividen en:

b) Factores individuales

Estos son los que a nivel individual, actúan sobre la conducta alimenticia siendo los de carácter psicológico, el nivel de escolaridad, de conocimientos relacionados a la alimentación, las aversiones y las preferencias, el nivel socioeconómico y las actitudes que juegan un rol muy importante al influir en la elección de los alimentos.⁽⁴²⁾

Hay factores individuales que tiene influencia en el consumo de alimentos: factores étnicos, familiares y culturales en las costumbres alimenticias. Menciona otros aspectos como la buena o mala digestión, alergias a ciertos alimentos, las tendencias del temperamento; la proporción del cuerpo de cada individuo transforma

en energía a los alimentos. El poder de la imaginación, el efecto de la educación, grado de inteligencia, impulsos propios, como lograr una posición determinada.

Cada ser humano tiene un criterio que rige su conducta alimenticia, el cual la hace única y puede ser compartida con otros. Cabe mencionar que variaciones individuales pueden llegar al grado de opacar las actitudes y los hábitos alimenticios comunes de una cultura.

Los hábitos alimenticios determinados por numerosos factores de todo orden los cuales han estado en nosotros desde nuestra primera etapa de vida.⁽⁴³⁾

c) Factores sociales y culturales

La alimentación es una expresión universal de hospitalidad y socialización. El medio social en el que una persona desarrolla su vida determina su alimentación. Las discrepancias entre las clases sociales también han influenciado la alimentación a lo largo del tiempo. La forma de preparación de los alimentos, los ingredientes que contienen los platillos y la forma en que se comen son la manifestación del nivel social al que se pertenece. El actual estilo de vida de la sociedad favorece a que día con día aumente el número de individuos que se ven en la necesidad de comer fuera de casa. Recientemente hay varios autores que sugieren algunos puntos de influencia el consumo de alimentos fuera del ambiente familiar, los cuales están en función a su importancia, el sabor, el precio, la conveniencia y en último lugar, el valor nutricional.

La incorporación de la mujer al ambiente laboral es una de las razones que a llevado al consumo de alimentos precocinados, los

que actualmente se conocen como “comida rápida”. En los últimos años la sociedad se ha visto afectada por el marketing alimenticio y la publicidad. El marketing ha implementado modas que casi todos los individuos siguen sin importar el nivel socioeconómico al que pertenezcan.⁽⁴⁴⁾

La elección de los alimentos se determina en gran parte por las preferencias y por el precio. Sin embargo, también se ve determinada por la convivencia, especialmente por la relación de la publicidad televisiva y la facilidad de tener acceso a un producto, así como también su preparación y almacenaje.⁽⁴⁵⁾

En el modelo de Enfermería de Nancy Roper el estudiante de enfermería puede adaptarse a cualquier situación de la enfermería, y aplicarse como objetivo de: un fomento y mantenimiento de salud, prevención de la enfermedad y relación con esta, ayuda a morir dignamente, para cualquier grupo de edad, para cualquier estado tanto de independencia, como de dependencia, y para cualquier tipo de situación cultural, social, político-económica.⁽⁴⁶⁾

d) Factores que influyen en el consumo

Los seres humanos alcanzan y regulan su estado nutricional a través del consumo de alimentos, es decir sustancias (animales, minerales vegetales o combinados) que le aportan nutrientes. Aunque los alimentos se componen de nutrientes no es algo necesario o común el conocimiento de los mismos y su relación con la salud y el funcionamiento biológico.

Las cosas que son (y las que no son) un alimento se define desde un punto de vista cultural y social, así, mientras para algunas

sociedades los insectos constituyen un buen alimento otras lo consideran con asco.

Shils, Olson, Shike, Ross, mencionan que las ciencias sociales y las de la nutrición difieren de manera considerable sus métodos para analizar el consumo de alimentos y la importancia que le imputan a los contrastes de este tipo. El método de las ciencias sociales va más allá de los alimentos para enfocarse en los modelos alimenticios de las comidas y su significado (tanto biológico como social).⁽⁴⁷⁾

En gran parte de las investigaciones sobre consumo de alimentos predomina el método nutricional que considera a los alimentos y el acto de comerlos en relación con la composición de nutrientes de los mismos y rol instrumental en el funcionamiento fisiológico del cuerpo humano, deben de animarse las practicas del consumo de alimentos que promueven el buen funcionamiento y desarrollo; si por el contrario alteran estos procesos conviene desmotivarlas. La perspectiva nutricional se orienta desde el punto de vista funcional y considera el consumo de alimentos como un medio para alcanzar un fin. Esta perspectiva asume que los hábitos alimenticios y las preferencias son secundarios a la actividad biológica de los alimentos. Los factores sociales y culturales entorno al consumo de alimentos se transforman por lo tanto en una barrera para alcanzar los objetivos de la nutrición y el consumo de una dieta saludable.

Passmore, Nicho, Beaton, Narayana, Demaeyer afirman que existen algunos factores que intervienen en el consumo de los alimentos, se clasifican en dos grupos: factores económicos (I) y factores sociales y culturales (II). Y se describirán a continuación⁽⁴⁸⁾:

e) Factores económicos

Estos juegan un papel muy importante en la cantidad y tipo de alimentos que se puedan consumir. Los autores consideran que se deben analizar los precios de los alimentos en una región en especial y la confrontación entre el costo de una dieta suficiente y el nivel de los salarios, los cuales pueden revelar hasta que punto los ingresos son un factor determinante de la suficiencia o la insuficiencia dietética.

Y como consecuencia, el alto costo de los alimentos de mayor valor nutritivo como el huevo, carne, pescado, puede privar al estudiante de adquirirlos y como consecuencia desequilibrar su alimentación ⁽⁴⁹⁾

f) Factores sociales y culturales

Influyen de manera considerable en el consumo de los alimentos. Se puede decir que la causa de un estado nutricional deficiente o de una alimentación adecuada se debe algunos hábitos sociales y culturales.

Algunos alimentos son considerados por su valor social más que por su valor nutricional. Se puede decir que la preferencia, por algún tipo de alimento está basada en proporcionar cierto prestigio al consumidor.

Los mandatos de algunas de algunas religiones pueden influir en la eliminación de ciertos alimentos con alto valor nutritivo, como la carne y el huevo. Otras razones sociales y culturales son las supersticiones, los prejuicios y la ignorancia, las cuales también pueden influir en los hábitos alimenticios.

Aranceta dice que hay otros factores que inciden en la disponibilidad de los alimentos, como las de tipo geográfico y climático, pueden condicionar la agricultura y la ganadería. La clase de cultivos y la

intensidad de la producción están en función del clima y de la geografía del terreno. Además la temperatura, la altitud y el clima, influyen en el apetito por determinados alimentos. De esta manera se configura la dieta de cada región.

Otro factor importante está determinado por las comunicaciones y el transporte. La infraestructura vial y de comunicación es primordial para conseguir una oferta amplia y variada de alimentos, lo que hace posible el aboque de los mismos de una zona a otra, entre los diferentes países.

La política alimenticia es un factor que también debe tomarse en cuenta ya que la situación económica de un país condiciona el nivel de vida y el poder adquisitivo de los miembros de una población incluyendo en la variedad de la oferta alimenticia. Por medio de políticas de precios y subvenciones, es posible favorecer el acceso a determinados alimentos y regular el mercado.⁽⁵⁰⁾

“Los factores que se han detectado como determinantes de los hábitos son numerosos y pertenecen tanto a la fisiología y psicología del individuo como a su entorno familiar, social y físico”.⁽⁵¹⁾

g) Alimentos y el estado de ánimo

Existe un debate considerable sobre como el estado de ánimo afecta la elección de alimentos de las personas y, de forma similar, como la elección de los alimentos afecta al estado de ánimo de los sujetos. La ansiedad tiende a ser vista como un dominio específico, esto, es relacionada con algo por lo que el sujeto está ansioso, tal como ansiedad de rendimiento. La evaluación más general de la ansiedad normalmente se centra en la ansiedad-rasgo, el grado en que un sujeto es una persona ansiosa, o en la ansiedad-estado, el grado en

que el sujeto está ansioso en el momento actual independiente, entre de sus niveles de ansiedad normales. ⁽⁵²⁾

Roy Callistanos habla sobre un sistema de clasificación de los productores de tensión que suelen afectar la adaptación, así como un sistema para clasificar las valoraciones de enfermería. Roy define la salud como un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; también la considera como la meta de la conducta de una persona y la capacidad de la persona para ser un órgano adaptativo. El objetivo del modelo es facilitar la adaptación de la persona mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación.

2.2.5 Rol de enfermería en pacientes con problemas cardiovasculares

Un enfermero debe de estar en seguimiento constante con un paciente cardiovascular debido a que un factor de riesgo cardiovascular es una característica biológica o una conducta que aumenta la probabilidad de padecer o morir por una enfermedad cardiovascular en aquellos individuos que la presentan. Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de mortalidad. Está suficientemente probada la relación con varios factores de riesgo como por ejemplo los ya antes mencionados; la comida chatarra, estilo de vida sedentario.

El profesional de Enfermería juega actualmente un papel clave en el control del paciente con alto riesgo de enfermedad cardiovascular, tanto en el diagnóstico como en su seguimiento y control.

Cuando se da un diagnóstico el enfermero puede realizar la búsqueda oportunista de casos aprovechando cualquier visita; por ejemplo, medir la presión arterial a un paciente que acude para una

cura), o confirmar diagnósticos sospechados por el médico. Una vez diagnosticado un paciente, según su riesgo cardiovascular y ya indicado su tratamiento, se inicia la etapa de seguimiento, y es en la consulta de Enfermería donde se realiza un número mayor de visitas programadas, hasta lograr el objetivo planteado. Los programas de seguimiento y control de enfermedades crónicas que se realizan en los centros de salud hacen que el enfermero sea el que hace un seguimiento más estrecho de pacientes, sobre todo hipertensos, dislipémicos, obesos y diabéticos, todos ellos con un riesgo cardiovascular incrementado.

Orem define el objetivo de la enfermería como: " Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo. ⁽⁵³⁾

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Factores:

Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. ⁽⁵⁴⁾

Alimentos:

Se define como alimento a cualquier sustancia que introducida en la sangre, nutre, repara el desgaste y da energía y calor al organismo, sin perjudicarlo ni provocarle pérdida de su actividad funcional. Son energéticos, porque dan energía; son reparadores y reguladores que intervienen en el proceso metabólico. ⁽⁵⁵⁾

Grasas:

Son compuestos orgánicos que se componen de carbono, hidrógeno y oxígeno, y son la fuente de energía en los alimentos. Las grasas pertenecen al grupo de las sustancias llamadas lípidos y vienen en forma líquida o sólida. Todas las grasas son combinaciones de los ácidos grasos saturados e insaturados.⁽⁵⁶⁾

Grasas saturadas:

Tipo de grasa con ciertas propiedades químicas que, por lo general, es sólida a temperatura ambiente. La mayoría de las grasas saturadas provienen de productos alimenticios animales, pero algunos aceites vegetales, como el de palma y el de coco, también la contienen en concentraciones altas. Consumir grasas saturadas aumenta la concentración de colesterol en la sangre y el riesgo de contraer enfermedades del corazón.⁽⁵⁷⁾

Enfermería:

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.⁽⁵⁸⁾

Alumno:

Discípulo respecto de su maestro, de la materia que esta aprendiendo o de la escuela, clase, colegio o universidad donde estudia.⁽⁵⁹⁾

2.4. VARIABLES

Los factores sociocultural, económico y psicológico son los que influyen en los estudiantes a consumir alimentos con grasa saturada.

2.4.1 Definición conceptual de la variable

Factores: Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.

2.4.2 Definición operacional de la variable

Operacionalmente los factores que influyen en los estudiantes a consumir alimentos con grasa saturadas son tres: **factores sociocultural, económico y psicológico.**

2.4.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Factores que influyen en los estudiantes a consumir alimentos con grasas saturadas.	Factores socioculturales	<ul style="list-style-type: none"> -Tiendas. -Amigos -Televisión programada -Reuniones o fiestas. -Hábitos familiares -Hábitos alimentarios en el hogar
	Factores económicos	<ul style="list-style-type: none"> -Cantidad de alimentos -Precio de los alimentos -Nivel de salarios.
	Factores psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> -Baja autoestima. -Ansiedad -Depresión -Estado normal -Problemas de soledad.

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, tipo no experimental, de diseño descriptivo y de corte transversal.

TIPO DE INVESTIGACIÓN	ALCANCE
DESCRIPTIVO	<i>(Hernández Sampieri y otros, 2004, pág. 60)</i> La investigación descriptiva son aquellos que estudian situaciones que ocurren en condiciones naturales, más que aquellos que se basan en situaciones experimentales. Son diseñados para describir la distribución de variables, sin considerar hipótesis causales o de otro tipo. De ellos se derivan frecuentemente eventuales hipótesis de trabajo susceptibles de ser verificadas en una fase posterior.

CUANTITATIVO	(Hernández, 2003 pág.345).La investigación cuantitativa significa indagar, buscar recoge información empírica (de cosas que se pueden contar, pesar o medir) objetiva y que por su naturaleza siempre arroja números como resultados.
PROSPECTIVO	(Angulo y castro 1990, pág.14). Porque el estudio comienza a realizarse en el presente pero los datos se analizan transcurridos un determinado tiempo, en el futuro.
TRANSVERSAL	(Sampieri 2005, pág. 35).Describen la situación en un momento dado y no requieren la observación de los sujetos estudiados durante un periodo de tiempo. Este tipo de diseño es adecuado para describir el estado del fenómeno estudiado en un momento determinado.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se llevó a cabo en la Escuela Profesional de Enfermería ubicada en la Urb. Daniel Alcides Carrión G-14 Dist. José Luis Bustamante y Rivero Región Arequipa.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población fueron los estudiantes del sexto ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería. Entonces la población está conformada por 30 estudiante.

Criterios de inclusión

- Estudiantes que están en buenas condiciones físicas y mentales.
- Estudiantes que estén dispuestos a participar en la investigación.
- Estudiantes de la Universidad Alas Peruanas, Escuela de enfermería del sexto ciclo.

Criterio de exclusión

- Estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería “Universidad Alas Peruanas”
- Estudiantes que están cursando el sexto ciclo en la Escuela Profesional de Enfermería.
- Estudiantes que no estén dispuestos a participar en la investigación.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica:

La técnica que se utilizó en la recolección de datos fue la entrevista, por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información sobre los factores que influyen en los estudiantes del sexto ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas a consumir alimentos con grasas saturadas acerca del cuidado brindado por los estudiantes del VI ciclo de enfermería.

Instrumento:

Para la recolección de datos se diseñó un cuestionario - encuesta que respondió a los objetivos de estudio.

Para el recojo de la información, se hizo uso del cuestionario, el cual fue aplicado a los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas. Este instrumento consta de las siguientes partes: la introducción, donde se encuentra los objetivos y alcances de la investigación, las instrucciones para el llenado del cuestionario, el contenido acerca de los factores que influyen en los estudiantes del sexto ciclo de la Universidad Alas Peruanas Arequipa-

2013, en el consumo de grasas saturadas que estuvo estructurado según las dimensiones e indicadores, previamente operacionalizadas, que en conjunto consta de 3 ítems (Anexo 1), con 3 alternativas: SI y NO, cuya puntuación para cada uno de las respuestas fueron clasificadas mediante las siguientes categorías:

SI : 0 puntos

NO : 2 puntos

A la vez, el instrumento está dividido en 3 bloques:

DIMENSIONES	ITEMS	TOTAL
Aspectos socioculturales	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	10
Aspectos económicos	11-12-13-14-15-16-17-18-19- 20	10
Aspectos psicológicos	21-22-23-24-25-26-27-28-29-30	10
TOTAL	30	30

Variable	Dimensiones	%	Ítems	TOTAL
Factores que influyen en los estudiantes a consumir alimentos con grasas saturadas	Factores socioculturales	43-57	30	100%
	Factores económicos	50-50	30	100%
	Factores psicológicos	40-60	30	100%

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Importancia	Total Ítems	Total
Factores que influyen en los estudiantes a consumir alimentos con grasas saturadas	Factores socioculturales	-Tiendas. -Amigos -Televisión programada -Reuniones o fiestas. -Hábitos familiares -Hábitos alimentarios en el hogar	1-2-3-4- 5-6-7-8- 9-10	43-57	10	100
	Factores económicos	-Cantidad de alimentos -Precio de los alimentos -Nivel de salarios.	11-12- 13-14- 15-16- 17-18- 19- 20	50-50	10	100
	Factores psicológicos	-Baja autoestima. -Ansiedad -Depresión -Estado normal -Problemas de soledad.	21-22- 23-24- 25-26- 27-28- 29-30	40-60	10	100

Los factores que influyen en los alumnos, se realizó de acuerdo a los siguientes puntajes en las dimensiones:

DIMENSIÓN: Aspectos Socioculturales	PUNTAJE
SI	0 puntos
NO	2 puntos

DIMENSIÓN: Aspectos Económicos	PUNTAJE
SI	0 puntos
NO	2 puntos

DIMENSIÓN: Aspectos Psicológicos	PUNTAJE
SI	0 puntos
NO	2 puntos

EN LAS 3 DIMENSIONES	PUNTAJE TOTAL
SOCIOCULTURAL	43% - 57%
ECONÓMICO	50% - 50%
PSICOLÓGICO	40% -60%

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validación del instrumento

Se validó por juicio de expertos, haciendo uso del Coeficiente de Proporción de Rango Corregido

Confiabilidad

- Coordinación
- Aplicación de la prueba piloto

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La recolección de datos tendrá una duración de una semana

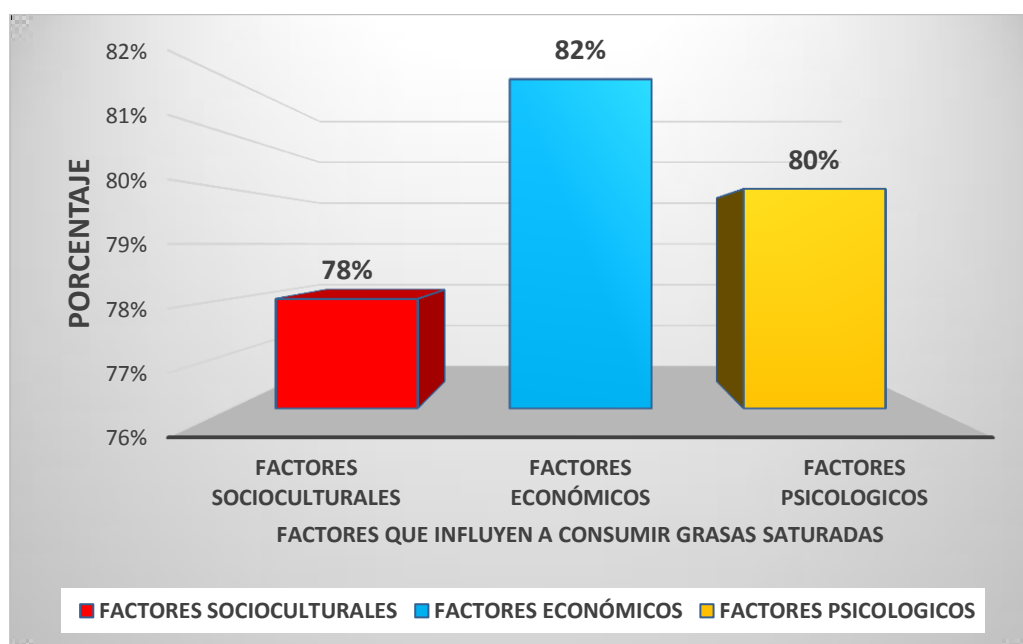
Procesamiento de la información

Los datos obtenidos se clasificaron en cuadros estadísticos con sus respectivas interpretaciones para lo cual se trabajó con el paquete estadístico para las ciencias de la salud.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

GRAFICO 1

FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS A CONSUMIR ALIMENTOS CON GRASAS SATURADAS –AREQUIPA 2013.

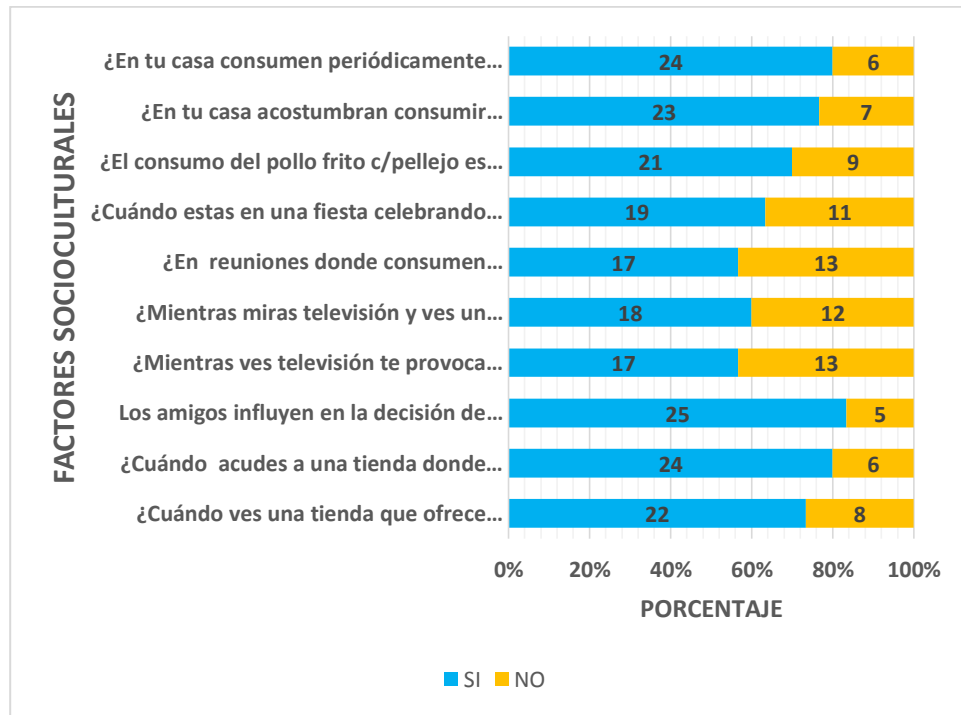


Análisis: Según los resultados presentados en el Grafico 1, entre los factores que influyen en los estudiantes del VI Ciclo de enfermería de la UAP filial Arequipa, a consumir alimentos con grasas saturadas, son los factores económicos los que tienen el mayor porcentaje con 82%, de acuerdo a los resultados propuestos por los estudiantes, seguido del factor psicológicos con el 80% y el factor socio culturales con menor porcentaje del 78%. De acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: Los amigos influyen en la decisión de consumir hamburguesas, hot dog o frituras en general o llamadas “comidas rápidas”

25(83%), Si tienen hambre y cuentan con tan solo 2.50 soles consumirías un chori pan en vez de pan con pescado, así como si tienen 3.00 soles y quieres ensalada de frutas pero se acabó y solo queda salchipapa lo consumen igual y si tienen disponible 5.00 soles y tienes dos opciones entre un plato de puré de espinaca con pescado o chuleta frita c/ arroz; se quedan con este último 25(83%), saturadas, de acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: cuándo tienen problemas en casa les provocan comer dulces como caramelos y si han tenido una discusión; después de dicho altercado comerían galletas de chocolate 25(83%).

GRAFICO 2

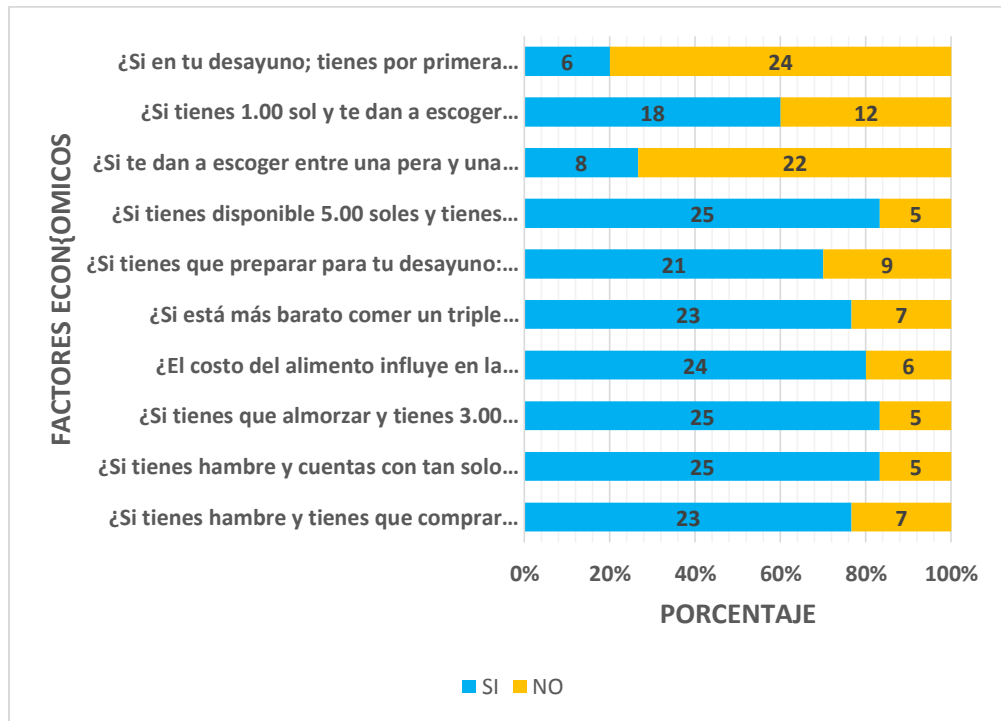
FACTOR SOCIOCULTURAL DE LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS QUE INFLUYE EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS CON GRASAS SATURADAS –AREQUIPA 2013.



Análisis: Según los resultados presentados en el Grafico 2, entre los factores socioculturales que influyen en los estudiantes del VI Ciclo de enfermería de la UAP filial Arequipa, a consumir alimentos con grasas saturadas, de acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: Los amigos influyen en la decisión de consumir hamburguesas, hot dog o frituras en general o llamadas “comidas rápidas” 25(83%), Cuándo acuden a una tienda donde venden pan con pollo acompañado de papas al hilo desearía comprarlo, asimismo en su casa consumen periódicamente frituras 24(80%), En su casa acostumbran consumir chicharrón 23(77%), Cuándo van a una tienda que ofrece hamburguesas o pollo broaster les provoca consumir estos 22(73%). El consumo del pollo frito c/pellejo es frecuente en sus casas 21(70%).

GRAFICO 3

FACTOR ECONÓMICO DE LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS QUE INFLUYE EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS CON GRASAS SATURADAS –AREQUIPA 2013.

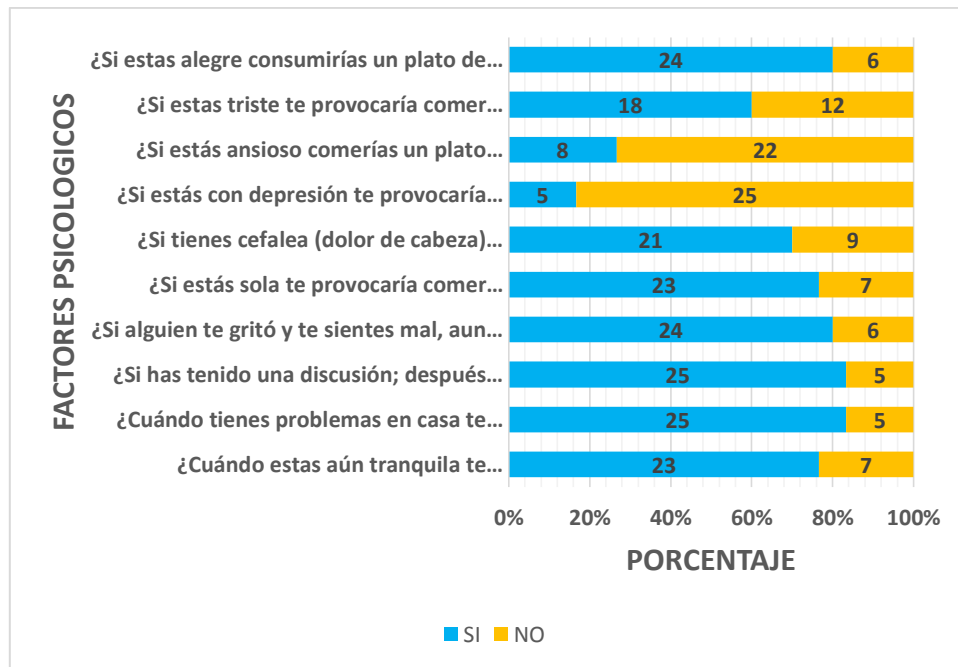


Análisis: Según los resultados presentados en el Grafico 3, entre los factores económicos que influyen en los estudiantes del VI Ciclo de enfermería de la UAP filial Arequipa, a consumir alimentos con grasas saturadas, de acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: Si tienen hambre y cuentan con tan solo 2.50 soles consumirías un chori pan en vez de pan con pescado, así como si tienen 3.00 soles y quieres ensalada de frutas pero se acabó y solo queda salchipapa lo consumen igual y si tienen disponible 5.00 soles y tienes dos opciones entre un plato de puré de espinaca con pescado o chuleta frita c/ arroz; se quedan con este último 25(83%), el costo del alimento influye en la decisión del consumo 24(80%), si está más barato comer un triple “sándwich”, lo consumen en lugar de un plato de frejoles, así como si tienes que comprar una fruta como la

manzana y el vendedor no lo tiene en stock, escogerían como opción un snack 23(77%), si tienen que preparar para su desayuno: un huevo duro, pero ya tienen listo un pan con huevo frito lo consumen 21(70%).

GRAFICO 4

FACTOR PSICOLÓGICO DE LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO CICLO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS QUE INFLUYE EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS CON GRASAS SATURADAS –AREQUIPA 2013.



Análisis: Según los resultados presentados en la Grafica 4, entre los factores psicológicos que influyen en los estudiantes del VI Ciclo de enfermería de la UAP filial Arequipa, a consumir alimentos con grasas saturadas, de acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: cuándo tienen problemas en casa les provocan comer dulces como caramelos y si han tenido una discusión; después de dicho altercado comerían galletas de chocolate 25(83%), si alguien les gritó y se sienten mal, aun así, comerían un plato de lomo saltado y si están alegres consumirían un plato de salchipapas 24(80%), si están solas les provocaría comer pasteles y cuándo están aún tranquila les provoca comer hamburguesas 23(77%), si tienen cefalea (dolor de cabeza) comerían algún tipo de chocolate 21(70%).

CAPÍTULO V: DISCUSION DE RESULTADOS

Entre los factores que influyen en los estudiantes del VI Ciclo de enfermería de la UAP filial Arequipa, a consumir alimentos con grasas saturadas, son los factores económicos los que tienen el mayor porcentaje con 82%, de acuerdo a los resultados propuestos por los estudiantes, seguido del factor psicológicos con el 80% y el factor socio culturales con menor porcentaje del 78%. Coincidiendo con Medina, Guridi, García, Pérez (2007). Quienes llegaron a la conclusión que: “Aunque los hábitos de alimentación no son estables y se van modificando a lo largo de la vida, en la niñez temprana puede crearse un patrón de conductas alimentarias básicas (37). Los hábitos alimentarios de los niños están influidos tanto por la cultura alimentaria de los padres y sus gustos, como por otras intervenciones externas, como las tendencias sociales, los medios de comunicación y las indicaciones pediátricas. Estas influencias se acentúan en los adolescentes, cuya mayor inestabilidad emocional, nuevos requerimientos nutricionales y cambios sociales en su estilo de vida los convierte en un grupo de alto riesgo nutricional”. Coincidiendo con Velarde, Romero y Col. (2006). Llegando a la siguiente conclusión: “El consumo de energía en niños obesos fue superior al de no obesos, lo que puede explicar la presencia de obesidad. Es preocupante el consumo frecuente de refrescos y productos chatarra. La obesidad se debe

prevenir a través de la educación y fomento de hábitos de alimentación y estilos de vida saludables”.

Entre los factores socioculturales que influyen en los estudiantes del VI Ciclo de enfermería de la UAP filial Arequipa, a consumir alimentos con grasas saturadas, de acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: Los amigos influyen en la decisión de consumir hamburguesas, hot dog o frituras en general o llamadas “comidas rápidas” 25(83%), Coincidiendo con Rivera (2006). Llegando a la siguiente conclusión: “Se apreció falta de orientación para una alimentación correcta. Los alimentos se escogen y consumen en función de predilecciones culturales, estado de salud, sexo, edad, papeles sociales y situación económica. Es importante la aplicación de un programa de intervención que contribuya a mejorar los hábitos alimentarios en estos estudiantes”. Coincidiendo además con Álvarez (2008) Llegando a la siguiente conclusión: “La circunferencia de cintura y los triglicéridos constituyeron factores de RCV predominantes en los obesos. Los adolescentes con obesidad presentaron una ingesta de energía, grasas, grasas saturadas, grasas poliinsaturadas y carbohidratos significativamente excesiva ($p < 0,05$) en comparación a la de los adolescentes con sobrepeso. La ingesta de energía proteínas, grasas, grasas saturadas, grasas poliinsaturadas, colesterol, carbohidratos y fibra, se relacionó significativamente ($p < 0,05$) con los factores de RCV antropométricos y bioquímicos, a excepción del C-HDL”.

Entre los factores económicos que influyen en los estudiantes del VI Ciclo de enfermería de la UAP filial Arequipa, a consumir alimentos con grasas saturadas, de acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: Si tienen hambre y cuentan con tan solo 2.50 soles consumirías un chori pan en vez de pan con pescado, así como si tienen 3.00 soles y quieres ensalada de frutas pero se acabó y solo queda salchipapa lo consumen igual y si tienen disponible 5.00 soles y tienes dos opciones entre un plato de puré de espinaca con pescado o chuleta

frita c/ arroz; se quedan con este último 25(83%), entre los factores económicos que influyen en los estudiantes del VI Ciclo de enfermería de la UAP filial Arequipa, a consumir alimentos con grasas saturadas, de acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: Si tienen hambre y cuentan con tan solo 2.50 soles consumirías un chori pan en vez de pan con pescado, así como si tienen 3.00 soles y quieres ensalada de frutas pero se acabó y solo queda salchipapa lo consumen igual y si tienen disponible 5.00 soles y tienes dos opciones entre un plato de puré de espinaca con pescado o chuleta frita c/ arroz; se quedan con este último 25(83%), Coincidiendo con Román (2010). Llegando a la conclusión: “Se halló asociación entre los conocimientos ($p = 0.22$), prácticas ($p = 0.12$) e influencia percibida de medios de comunicación ($p = 0.66$) acerca de alimentación saludable en adolescentes según su pertenencia a EPDS” Coincidiendo además con Monge (2007).concluye que: “No existe relación entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal” Coincidiendo además con Oleas, Fuertes, Itas y Col (2010). Llegando a la conclusión que: “Los estudiantes de enfermería presentaron hábitos alimentarios poco saludables, puesto que la mayoría de ellos afirmaron que los diferentes tiempos de comidas (desayuno, almuerzo, merienda y refrigerios am, pm), consumen dependiendo de los horarios de clases y estos varían de acuerdo a la entrada, recesos y hora de salida. Se encontró a estudiantes de enfermería que el corto tiempo de recesos suelen almorzar chochos con tostado o comidas rápidas (salchipapas, hamburguesas, hot-dog, papas de funda, entre otros). No se observó mucha variedad de alimentos en el consumo, parecería que esta situación se debe al costo de los alimentos y prefieren consumir alimentos de bajo costo que son fuente de hidratos de carbono y grasas saturadas. Las estudiantes de enfermería tuvieron una prevalencia de desnutrición del 2,8 %, el sobrepeso alcanzó al 20,6% y la obesidad al 3,3%, esta es una situación que requiere en forma urgente de acciones para su prevención y control No se encontró diferencias significativas entre el estado nutricional y género, grupos de edad, procedencia y etnia.”

Entre los factores psicológicos que influyen en los estudiantes del VI Ciclo de enfermería de la UAP filial Arequipa, a consumir alimentos con grasas saturadas, de acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: cuándo tienen problemas en casa les provocan comer dulces como caramelos y si han tenido una discusión; después de dicho altercado comerían galletas de chocolate 25(83%) Coincidiendo con Mendoza (2006) concluye que: “Los estudiantes tienen un estilo de vida desfavorable, relacionado a una inadecuada alimentación., no descansan lo suficiente y no practican ejercicios”

CONCLUSIONES

- Entre los factores que influyen en los estudiantes del VI Ciclo de enfermería de la UAP filial Arequipa, a consumir alimentos con grasas saturadas, son los factores económicos los que tienen el mayor porcentaje, de acuerdo a los resultados propuestos por los estudiantes, seguido del factor psicológico y el factor socio cultural con menor porcentaje. De acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: Los amigos influyen en la decisión de consumir hamburguesas, hot dog o frituras en general o llamadas “comidas rápidas”, Si tienen hambre y cuentan con tan solo 2.50 soles consumirían un chori pan en vez de pan con pescado, así como si tienen 3.00 soles y quieren ensalada de frutas pero se acabó y solo queda salchipapa lo consumen igual y si tienen disponible 5.00 soles y tienes dos opciones entre un plato de puré de espinaca con pescado o chuleta frita c/ arroz; se quedan con este último, cuándo tienen problemas en casa les provocan comer dulces como caramelos y si han tenido una discusión; después de dicho altercado comerían galletas de chocolate.
- Entre los factores socioculturales, de acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: Los amigos influyen en la decisión de consumir hamburguesas, hot dog o frituras en general o llamadas “comidas rápidas”, Cuándo acuden a una tienda donde venden pan con pollo acompañado de papas al hilo desearía comprarlo, asimismo en su casa consumen periódicamente frituras, en su casa acostumbran consumir chicharrón, cuándo van a una tienda que ofrece hamburguesas o pollo broaster les provoca consumir estos. El consumo del pollo frito c/pellejo es frecuente en sus casas.
- Entre los factores económicos, de acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: Si tienen hambre y cuentan con tan solo 2.50 soles consumirías un chori pan en vez de pan con pescado, así como

si tienen 3.00 soles y quieres ensalada de frutas pero se acabó y solo queda salchipapa lo consumen igual y si tienen disponible 5.00 soles y tienes dos opciones entre un plato de puré de espinaca con pescado o chuleta frita c/ arroz; se quedan con este último, el costo del alimento influye en la decisión del consumo, si está más barato comer un triple "sándwich", lo consumen en lugar de un plato de frejoles, así como si tienen que comprar una fruta como la manzana y el vendedor no lo tiene en stock, escogerían como opción un snack, si tienen que preparar para su desayuno: un huevo duro, pero ya tienen listo un pan con huevo frito lo consumen.

- Entre los factores psicológicos, de acuerdo a los resultados afirmativos propuestos por los estudiantes: cuándo tienen problemas en casa les provocan comer dulces como caramelos y si han tenido una discusión; después de dicho altercado comerían galletas de chocolate, si alguien les gritó y se sienten mal, aun así, comerían un plato de lomo saltado y si están alegres consumirían un plato de salchipapas, si están solas les provocaría comer pasteles y cuándo están aún tranquila les provoca comer hamburguesas, si tienen cefalea (dolor de cabeza) comerían algún tipo de chocolate.

RECOMENDACIONES

- Realizar estudios de investigación similares de tipo comparativo a nivel de otros Ciclos Académicos de la Escuela Profesional de Enfermería de la UAP filial Arequipa, que permitan establecer diferencias y/o semejanzas en dichos resultados en diferentes ciclos académicos.
- Informar de los resultados a las autoridades de la Escuela Profesional de Enfermería de la UAP filial Arequipa, para que realicen programas educativos a favor de la buena alimentación de sus estudiantes.
- Realizar estudios de investigación similares aplicando el enfoque comparativo y considerando los factores económicos, socioculturales y psicológicos que intervienen en la formación de hábitos alimenticios.
- Realizar coordinaciones con la oficina de bienestar universitario de la UAP filial Arequipa para que se elaboren actividades educativas acerca de la práctica de una buena alimentación en los estudiantes universitarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Mataix Verdú José, Carazo Marín Emilia. Nutrición para educadores. 2005; Pág. 306
- (2) Vázquez Martínez Clotilde, COS Blanco Ana Isabel, LÓPEZ Nomdedeu Consuelo. Alimentación y Nutrición: Manual teórico -práctico. 2005; Pág.19.
- (3) Lichtenstein AH, Appel LJ, Brands M, Carnethon M, Daniels S, et al. Diet; and lifestyle. Recommendations revision ,American Heart Association Nutrition Committee a scientific statement from the American Heart Association Nutrition Committee. *Circulation*. 2006; Pág. 82-96.
- (4) Esquivel L Carlos, LA Torre Álvaro, Ramiro Muñoz William, Flores María Claudia. Alimentación sana, las grasas que comemos; México- Chile-Perú.1992; Pág. 1269
- (5) Ginebra, Organización Mundial de la salud (OMS serie de informes Técnicos, N°797).Dieta, Nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de un grupo de estudio de la OMS. 1990; Pág. 13-14
- (6) Schaefer, Juárez, Aníame. Salud y nutrición. Tendencias en el consumo de alimentos en Latinoamérica .2002; Pág.39
- (7) Campos et. al., Salud y nutrición. Tendencias en el consumo de alimentos en Latinoamérica. 1991; Pág.40
- (8) Marshall et .al, Salud y nutrición. Tendencias en el consumo de alimentos en Latinoamérica. 1991; Pág.41
- (9) Rivera Carlos. Aumento en el consumo de grasas saturadas.1992; Pág.55

- (10) Castillo Valenzuela Oscar. Tendencia en el Consumo Latinoamericano de Alimentos .2004; Pág. 55
- (11) Aranceta J, Foz M, Gil B, Jover E, Mantillat, Millan J, Monereo S, Moreno B. Obesidad y riesgo cardiovascular. Estudio Dorica. Ed. Panamericana. Madrid .2004; Pág.55-57
- (20) Koziar Barbará. El cuidado que realiza el cuidado de enfermería 5° edición. Madrid, España 2006; Pág.3-4
- (21) Glenara Erb, AUDREY Berman, SNYDER Shirlee. Fundamentos de enfermería, conceptos, procesos y prácticas 7° edición. Volumen I. Madrid-España 2005; Pág.2
- (22) Marriner Tomey, A. ALLIGOOG, M.R. Modelos y Teorías de Enfermería.6ª Edición; Madrid, España 2007; Pág.7
- (23) Bautista Rodríguez LM. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander durante el segundo semestre de 2004. Bogotá: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia; 2004; Pág. 22
- (24) Pérez Paulino I. Percepción de los comportamientos de cuidado que tienen los pacientes hospitalizados y el personal de enfermería del Hospital Doctor Manuel Morillo King de la ciudad de La Vega, República Dominicana. Bogotá: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia; 2004;Pág.23
- (25) Boykin A, Schoenhofer, Sarvina O. Nursing as caring. A model for transforming practice. Nueva York: National League of Nursing Publications; 1993;Pág 71

- (26) Tomey Ann M. Teoría de enfermería transcultural de Madeleine Leininger. En: Modelos y teorías en enfermería. Madrid: Editorial Mosby/Doyma; 1994. Pág. 72
- (27) Watson J. Enfermería: Ciencia Humana y Cuidado Humano. Una teoría de enfermería. Nueva York: National League for Nursing Publications; 1988; Pág. 9-30
- (28) Durán Villalobos MM. Marco epistemológico de la enfermería. Revista Aquichán. Octubre 2002; Pág.7-18
- (31) Grupo de Cuidado. Nuevos avances conceptuales del Grupo de Cuidado. Cuidado y Práctica de Enfermería. Bogotá: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Unibiblos 2000; Pág. 24-36.
- (33) Barrios Enrich Ariel. Como alimentarnos según nuestra edad y tipo de trabajo, equilibrio alimentario. CUBA 1991; Pág.10
- (34) Bengoa JM et al. Guías de alimentación. Caracas, Fundación Cavendes, 1988; Pág.37
- (35) Orem, D. E. Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona: Masson -Salvat Enfermería. 1993; Pág.18
- (36) Mejía Escobar, Nelson y Otros. Descripción de Actitudes y Prácticas en Estilos de Vida Saludables, en Médicos y Personal de Enfermería METROSALUD, 1.997; Pág. 66
- (37) Mosca L, Banka CL, Benjamin EJ, BERRA K, BUSHNELL C, Dolor RJ, et al. Evidence-based guidelines for cardiovascular disease prevention in women: 2007 update. *Circulation*. 2007; Pág.1481-1501.

- (38) Marriner TA, RAILE AM. Modelos y Teorías en Enfermería. 3ra ed. Madrid: Editorial Harcourt; 2000; Pág.3-4
- (39) Aranceta J. Factores que influyen en la alimentación.2001; Pág.8
- (40) Corone L. Factores que influyen en la alimentación.2001; Pág. 8
- (41) Shine, Reillyo, Sullivan O. Factores que afectan a los grupos sociales.1987; Pág.10
- (42) Aranceta J. Factores que afectan a los grupos sociales .2001; Pág. 10-12
- (43) Lovenberg, Et Al. Factores individuales.1970; Pág.12
- (44) Aranceta J. Factores sociales y culturales.2001; Pág.11
- (45) CORONEL. Factores individuales. 2001; Pág.12
- (47) Shils, Olson, Shike Ross. Factores que influyen en el consumo.2002; Pág.13
- (48) Passmore Nicho, NARAYANA Beaton, DEMAeyer. Factores que influyen en el consumo.1975; Pág. 14
- (49) Passmore, Et Al. Factores económicos. 1975; Pág.14
- (50) Aranceta J. Factores sociales y culturales.2001; Pág.15
- (51) Bourgues. Factores sociales y culturales.1990; Pág. 20
- (52) J.Michael, M. Barrie, M.John y Arab, L. Nutrición y salud pública. Ed. A. Cribia, Zaragoza, España. 2004; Pág.47
- (56) Lichtenstein AH, Appel LJ, Brands M, CarnethoN M, Daniels S, et al. Diet and lifestyle recommendations revision 2006. American Heart Association Nutrition Committee.*Circulation*.2006; Pág.82-96.

- (57) Lorigeril M, SALEN P, JLMartin, Monjaud I, Delaye J, Mamelle N. Mediterranean diet, traditional risk factors and the rate of cardiovascular complications after myocardial infarction; final report of the Lyon Diet Heart Study. *Circulation*, (1999). Pág. 779-785.

PÁGINAS WEB

- (12) Tesis: Conocimientos, prácticas e influencia percibida de medios de comunicación acerca de alimentación saludable en adolescentes según su pertenencia a escuelas promotoras para el desarrollo sostenible del Distrito de Puente Piedra- 2010.Disponible en:
http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2010/roman_ev/pdf/roman_evl.pdf
- (13) Tesis: Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de enfermería de la U.N.M.S.M- 2007 .Disponible en:
http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/monge_dj/pdf/monge_dj.pdf
- (14) Tesis: Estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes de la escuela de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud (CCSS) noviembre 2009 - noviembre 2010.Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/725>
- (15) Tesis: Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad nacional mayor de san marcos 2006.Disponible en:
http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/mendoza_sm/pdf/mendoza_sm.pdf
- (16) Tesis: Comportamiento del consumo de vegetales en adolescentes de un área de salud -Enero- Marzo 2007.Disponible en:
<http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-291-comportamiento-del-consumo-de-vegetales-en-adolescentes-de-un-area-de-salud.pdf>
- (17) Tesis: Hábitos de alimentación e ingestión de calorías en un grupo de niños y adolescentes obesos México - 2006 .Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166511462006000300006&script=sci_arttextBol. Med. Hosp. Infant. Mex. v.63 n.3 México May./Jun. 2006.

- (18) Tesis: Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez autónoma de Tabasco Cuba- 2006. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086434662006000300005&script=sci_arttext
- (19) Tesis: Relación entre factores de riesgo cardiovascular y la ingesta de energía y nutrientes en adolescentes con sobrepeso u obesidad de la institución educativa scipion e. Ilna, Miraflores lima - 2008.Disponible en:http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2008/alvarez_cc/pdf/alvarez_cc.pdf
- (30) VALDES Marrero Cristobalina. Holismo en enfermería. Código ISPN de la Publicación: eeefuevluEGkoxdpyz - 1991. Disponible en <http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EEEFuEVluEGkoxdpYZ.php>
- (32) GÓMEZ Ramírez Olga Janneth, DAZA C Luis Antonio, ZAMBRANO Caro Vladimir Mauricio. Percepción del cuidado en estudiantes de enfermería: Caracterización e impacto para la formación y la visión del ejercicio profesional - 2008.Disponible en:http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002008000100009&lng=es&nrm=
- (46) AZUAJE, K. Modelo de Enfermería de Roper, Logan y Tierney. 2.003. Disponible en: www.wanaoo.com

- (53) Mediavilla Bravo José Javier, GARZÓN Agustín Martín, LÓPEZ Merino Pilar, SOTO Cámara Raúl, ASÍN Guillén José María, GUERRERO Martínez Eduardo. Valoración y tratamiento del riesgo cardiovascular-2008. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_418.pdf
- (54) C. Florencia. Definición de Factor - 2007. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/factores.php>
- (55) S Antioianilleana. Definición de alimento- 2007. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos/defalimento/defalimento.shtml>
- (58) Melbourne .Consejo Internacional de Enfermería -1899.Disponible en: <http://www.icn.ch/es/about-icn/sobre-el-cie/>
- (59) Calpe. Diccionario de la lengua española – 2005.Disponible en: <http://www.wordreference.com/definicion/Alumno>

ANEXOS

<p>económicos de los estudiantes del sexto ciclo de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas que influye en el consumo de alimentos con grasas saturadas – 2013?</p> <p>3.- ¿Cuáles son los factores psicológicos de los estudiantes del sexto ciclo de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas que influye en el consumo de alimentos con grasas saturadas Arequipa - 2013?</p>	<p>Identificar los factores psicológicos de los estudiantes del sexto ciclo de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas que influye en el consumo de alimentos con grasas saturadas Arequipa - 2013.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Factores personales, culturales, sociales, que influyen en la alimentación. • Rol de enfermería en pacientes con problemas cardiovasculares 		<p>Factores psicológicos</p>	<p>-Nivel de salarios.</p> <p>-Baja autoestima.</p> <p>-Ansiedad</p> <p>-Depresión</p> <p>-Estado normal</p> <p>-Problemas de soledad.</p>
--	--	--	--	------------------------------	--

ANEXO N° 2

INSTRUMENTO

FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO CICLO DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANASAREQUIPA - 2013. A CONSUMIR ALIMENTOS CON GRASAS SATURADAS EN ASPECTOS SOCIOCULTURALES, ECONÓMICOS Y PSICOLÓGICOS

El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información sobre los aspectos socioculturales, económicos y psicológicos en la Escuela Profesional de Enfermería. Lea determinadamente cada pregunta y luego marca la respuesta que consideres correcta a cada pregunta que leerás a continuación:

ASPECTOS SOCIOCULTURALES	SI	NO
1. ¿Cuándo ves una tienda que ofrece a sus comensales hamburguesas o pollo broaster le provoca consumir estos?		
2. ¿Cuándo acudes a una tienda donde venden pan con pollo acompañado de papas al hilo desearía comprarlo?		
3. Los amigos o compañeros influyen en la decisión de consumir hamburguesas, hot dog o frituras en general o llamadas también “comidas rápidas”		
4. ¿Mientras ves televisión te provoca el consumo de alimentos como hamburguesas, hot dog o comidas rápidas?		
5. ¿Mientras miras televisión y ves un plato de salchipapas con bastante mayonesa te provocaría comer?		
6. ¿En reuniones donde consumen comidas como carne de res o cerdo aceptas?		
7. ¿Cuándo estas en una fiesta celebrando y te invitan un hot dog o chorizo a la parrilla es de tu agrado?		

8. ¿El consumo del pollo frito c/pellejo es frecuente en casa?		
9. ¿En tu casa acostumbran consumir chicharrón?		
10. ¿En tu casa consumen periódicamente frituras?		
ASPECTOS ECONÓMICOS	SI	NO
11. ¿Si tienes hambre y tienes que comprar una fruta como la manzana y el vendedor no lo tiene en stock, escogerías como opción un snack?		
12. ¿Si tienes hambre y cuentas con tan solo 2.50 soles consumirías un chori pan en vez de pan con pescado?		
13. ¿Si tienes que almorzar y tienes 3.00 soles y quieres ensalada de frutas pero se acabó y solo queda salchipapa la consumes igual?		
14. ¿El costo del alimento influye en la decisión del consumo?		
15. ¿Si está más barato comer un triple “sándwich”, lo consumes en lugar de un plato de frejoles?		
16. ¿Si tienes que preparar para tu desayuno: un huevo duro, pero ya tienes listo un pan con huevo frito lo consumes?		
17. ¿Si tienes disponible 5.00 soles y tienes dos opciones entre un plato de puré de espinaca con pescado o chuleta frita c/ arroz; te quedas con este último?		
18. ¿Si te dan a escoger entre una pera y una “galleta de animalitos” te quedas con este último?		
19. ¿Si tienes 1.00 sol y te dan a escoger entre un vaso de quinua y un chocolate te quedas con este último?		

20. ¿Si en tu desayuno; tienes por primera opción un vaso de leche de soya y una taza de chocolate con una tajada de panetón consumes este último?		
ASPECTOS PSICOLÓGICOS	SI	NO
21. ¿Cuándo estas aún tranquila te provoca comer hamburguesas?		
22. ¿Cuándo tienes problemas en casa te provoca comer dulces como caramelos?		
23. ¿Si has tenido una discusión; después de dicho altercado comerías galletas de chocolate?		
24. ¿Si alguien te gritó y te sientes mal, aun así comerías un plato de lomo saltado?		
25. ¿Si estás sola te provocaría comer pasteles?		
26. ¿Si tienes cefalea (dolor de cabeza) comerías algún tipo de chocolate?		
27. ¿Si estás con depresión te provocaría comer un pollo broaster?		
28. ¿Si estás ansioso comerías un plato conocido como “salchipollo”?		
29. ¿Si estas triste te provocaría comer chifa?		
30. ¿Si estas alegre consumirías un plato de salchipapas?		

ANEXO N° 3
LIBRO DE CÓDIGOS

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO CICLO DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS A CONSUMIR ALIMENTOS CON GRASAS SATURADAS – AREQUIPA -
2013.**

RANGO= 46-18

= 28 + 1 = 29

CLASES= $\frac{29}{2} = 14,5 = 15$

2

$\bar{x} = \frac{1020}{30}$

30

$S = \sqrt{\frac{117}{30-1}}$

30-1

$S = \sqrt{\frac{117}{29}}$

29

$S = \underline{10,8}$

f	F	f %	x_i	f. x_i	X_i - \bar{x}	(x_i - \bar{x})²
12	12	40%	25	300	-9	81
18	30	60%	40	720	6	36
30		100%		1020		117

29

S= 0,37

TABULACIÓN

Si (18-32) = $\text{II} - \text{III} - \text{II} = 12$

NO (33-46) = $\text{III} - \text{II} - \text{III} - \text{III} = 18$

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTALES	
FACTORES SOCIOCULTURALES	1	2	0	0	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	2	0	2	26	
	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	26	
	3	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	30	
	4	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	38	
	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2	2	2	2	46	
	6	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	12	
	7	0	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	18	
	8	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	56
	9	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	52
	10	2	2	0	0	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	34
TOTAL		16	14	12	10	12	14	8	10	18	12	12	8	12	14	10	8	10	12	16	14	4	12	10	6	10	8	8	12	14	12		

FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO CICLO DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS A CONSUMIR ALIMENTOS CON GRASAS SATURADAS – AREQUIPA - 2013

RANGO= 18-4

= 14 + 1= 15

CLASES= $\frac{15}{2}$ **= 7,5 = 8**

2

TABULACIÓN

Si (4-11) = IIII - IIII - IIII =

NO (12-18) = IIII - IIII - IIII - II =

f	F	f %
13	13	43%
17	30	57%
30		100%

13
17

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTALES	
FACTORES ECONÓMICOS	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	0	2	0	2	36	
	2	0	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	28	
	3	0	2	2	0	2	2	0	0	0	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	0	36	
	4	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
	5	0	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	28	
	6	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2	2	0	0	0	16	
	7	0	2	2	0	0	2	0	2	2	0	0	0	2	0	0	2	2	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	0	0	0	26	
	8	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	44	
	9	2	0	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	0	2	42
	10	0	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	28

FACTORES ECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO CICLO DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS A CONSUMIR ALIMENTOS CON GRASAS SATURADAS – AREQUIPA - 2013RANGO= 16-2

= 14 + 1 = 15

CLASES= $\frac{15}{2} = 7,5 = 8$

2

TABULACIÓN

Si (2-9) = III - III - III = 15

NO (10-16) = III - III - III = 15

f	F	f %
15	15	50%
15	30	50%
30		100%

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTALES	
FACTORES PSICOLÓGICOS	1	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	52
	2	0	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
	3	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2	36
	4	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	32
	5	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	34
	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	54
	7	0	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	48
	8	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	40
	9	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0	36
	10	0	0	2	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	2	34
TOTAL	8	14	14	18	12	18	4	8	12	20	16	12	12	18	14	18	16	16	20	14	10	16	6	12	8	14	8	20	18	18		

FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO CICLO DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS A CONSUMIR ALIMENTOS CON GRASAS SATURADAS – AREQUIPA - 2013

RANGO= 20-4

$$= 16 + 1 = 17$$

CLASES= $\frac{17}{2} = 8,5 = 9$

2

TABULACIÓN

Si (4-12) = IIII - IIII - II =

NO (13-20) = IIII - IIII - IIII - III =

f	F	f %
12	12	40%
18	30	60%
30		100%

12

18

