



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Enfermería

Práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en estudiantes de enfermería de una universidad pública Huacho-2023

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras

Velasquez Gutiérrez, Sharon Alelhy Nallely

Zapata Ramírez, Nicolle Solange

Asesora

Mg. Aguirre Ortiz, Cirila Margot

Huacho-Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2010)

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DEMEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONALENFERMERÍA

INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Velasquez Gutiérrez, Sharon Alelhy Nallely	75365939	07/11/2023
Zapata Ramírez, Nicolle Solange	75163935	07/11/2023
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Cirila Margot Aguirre Ortiz	15617268	0000-0001- 9569-8314
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS -PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Flor María Castillo Bedon	32122165	0000-0001- 7479-2408
Juana Olinda Nicho Vargas	15743943	0000-0003- 1200-3789
Dariela Ortiz Chula	09911735	0009-0003- 4444-3903

Práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en estudiantes

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	15%	10%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1%
2	Kevin Mario Laura-De La Cruz, Domingo Nicolás Pérez Yufra, Cecilia Rosario del Pilar Mendoza-Gómez, Luz Anabella Mendoza-Del Valle et al. "Formative Research and Research Competencies in Foreign Language Students in Higher Education", TECHNO REVIEW. International Technology, Science and Society Review /Revista Internacional de Tecnología, Ciencia y Sociedad, 2023 Publicación	<1%
3	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1%
4	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%

TITULO

**PRACTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EL RIESGO DE OBESIDAD EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA
HUACHO-2023**

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a para aquellos que creen en el poder del conocimiento y la perseverancia, y para mi mamá y familia, quienes siempre me han apoyado en este emocionante viaje académico

Sharon Velásquez Gutiérrez

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. A mi madre y abuelos por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar.

Nicolle Zapata Ramírez

A mi familia por todo el apoyo que me dieron, especialmente a mi mamá Roció y a mi abuelita Vicky por estar siempre conmigo.

Dedicado también a ti, con quien empezamos este viaje, pero nos dejaste antes de tiempo.

AGRADECIMIENTO

A nuestro Dios ante todo por procurarnos la gnosis y la perseverancia para llevar a cabo esta investigación.

A nuestra asesora Mg. Aguirre Ortiz Cirila Margot, que nos guio en cada paso de este proyecto.

A nuestra casa de estudios superior Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión por brindarnos las facilidades para realizar la presente investigación.

A los estudiantes que se hicieron un tiempo para apoyarnos en nuestra investigación.

Y un agradecimiento especial a todas las y los profesores y licenciadas que nos enseñaron tanto en estos cinco años.

ÍNDICE

CARATULA.....	i
TITULO.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE.....	viii
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCION.....	xiii
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	4
<i>1.2.1 Problema General</i>	<i>5</i>
<i>1.2.2 Problemas Específicos.....</i>	<i>5</i>
1.3 Objetivos de la investigación.....	5
<i>1.3.1 Objetivo general.....</i>	<i>5</i>
<i>1.3.2 Objetivos Específicos.....</i>	<i>5</i>
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.5 Delimitación del estudio	9
1.6 Viabilidad del estudio	10
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	11
2.1 Antecedentes de la Investigación	11
<i>2.1.1 Investigaciones Internacionales.</i>	<i>11</i>
<i>2.1.2 Investigaciones Nacionales.....</i>	<i>16</i>
<i>2.1.3. Investigaciones Locales.....</i>	<i>21</i>
2.2 Base Teórica	22
2.3. Bases Filosóficas	47
2.4. Definición de Términos Básicos.....	48
2.5. Hipótesis de Investigación	48
<i>2.5.1. Hipótesis General</i>	<i>49</i>

2.5.2. <i>Hipótesis Específicas</i>	49
2.6. Operacionalización de Variables	49
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	52
3.1 Diseño metodológico	52
3.1.1. <i>Tipo de investigación</i>	52
3.1.2. <i>Nivel</i>	52
3.1.3. <i>Diseño</i>	52
3.1.4. <i>Enfoque</i>	52
3.2. Población y Muestra	53
3.2.1. <i>Población</i>	53
1.2.2. <i>Muestra</i>	53
3.3. Técnicas de recolección de datos	54
3.4. Técnicas para el procedimiento de la información	57
CAPITULO IV. RESULTADOS	58
4.1 Análisis de resultados	58
4.2 Contratación de la hipótesis	61
CAPITULO V. DISCUSIÓN	64
5.1 Discusión de resultados	64
CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	68
6.1 Conclusiones	68
6.2 Recomendaciones	69
CAPITULO VII. REFERENCIAS	71
7.1 Fuentes documentales.....	71
7.2 Fuentes bibliográficas.....	75
7.3 Fuentes hemerográficas.....	75
7.4 Fuentes electrónicas	78
ANEXOS	81

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

TABLA 1. Sexo En Los Estudiantes De Enfermería de I a X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.....	58
TABLA 2. Práctica de actividad física en los estudiantes de enfermería de I a X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.	59
TABLA 3. Riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de I a X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.	59
TABLA 4. Práctica de actividad física y riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de I a X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.	60
TABLA 5. IMC en los estudiantes de enfermería de I a X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.....	61
TABLA 6. Perímetro Abdominal En Los Estudiantes De Enfermería de I a X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.	61

RESUMEN

Objetivo General: Determinar la relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023. **Material y método:** Tipo Aplicativo, transversal, diseño Correlacional descriptivo no experimental, enfoque cuantitativo; población constituida por 270 estudiantes, muestra ajustada de 101 estudiantes; se usó la técnica de encuesta con dos instrumentos, el Cuestionario Mundial de Actividad Física Modificado y Ficha de Evaluación Antropométrica todos válidos y confiables; la técnica de análisis de datos que se utilizó fue Chi Cuadrado. **Resultados:** Un 18.8% de los estudiantes tiene una práctica de actividad física baja, presentando así el riesgo de obesidad; así mismo un 15.8% de estudiantes manifiestan una práctica de actividad física baja pero no presenta el riesgo de obesidad, por otra parte, con un porcentaje menor de un 10.9 % de los estudiantes tienen una práctica de actividad física alta, pero sin embargo presentan el riesgo de obesidad. En la práctica de actividad física el 40.6% de los estudiantes tienen una actividad física media, el 34.6% actividad física baja y el 24.8% actividad física alta. En el 40.6 % de los estudiantes el riesgo de obesidad está ausente; pero por lo contrario en un 59.4% de los estudiantes el riesgo se encuentra presente. **Conclusión:** La relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad de los estudiantes de enfermería fue significativa.

Palabras claves: Practica de Actividad Física, Riesgo de Obesidad y Estudiantes de Enfermería

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the practice of physical activity and the risk of obesity in nursing students at the José Faustino Sánchez Carrión National University 2022. **Material and method:** Application type, cross-sectional, non-experimental descriptive correlational design, quantitative approach; population made up of 270 students, adjusted sample of 101 students; the survey technique was used with two instruments, the Modified World Physical Activity Questionnaire and the Anthropometric Evaluation Sheet, all valid and reliable; The data analysis technique used was Chi Square. **Results:** 18.8% of nursing students have a low physical activity practice, thus presenting the risk of obesity; Likewise, 15.8% of nursing students have a low physical activity practice but do not present the risk of obesity, on the other hand, with a lower percentage of 10.9% of students have a high physical activity practice, but still However, they are at risk of obesity. In the practice of physical activity, 40.6% of the students have a medium physical activity, 34.6% low physical activity and 24.8% high physical activity. In the risk of obesity, 40.6% of the students, the risk of obesity is absent; but on the contrary, in 59.4% of the students the risk is present. **Conclusion:** The relationship between the practice of physical activity and the risk of obesity among nursing students at the José Faustino Sánchez Carrión National University was significant.

Keywords: Physical Activity Practice, Obesity Risk and Nursing Students.

INTRODUCCION

La presente investigación se sustenta en la forma en que la práctica de actividad física se relaciona con el riesgo de obesidad que pueda presentar el estudiante de enfermería, así mismo se observó como las características y las experiencias previas de cada estudiante de enfermería intervienen para su práctica de actividad física.

Sabemos que la práctica de actividad física es un componente contribuyente para salud del alumnado de enfermería, siendo la actividad física el movimiento ejecutado por grandes grupos musculares que producen un déficit calórico. Siendo la herramienta primordial para disminuir el riesgo de obesidad. (Arenas, 2020)

El riesgo de obesidad es la probabilidad de padecer la obesidad que se ve relacionada con los estilos de vida especialmente con la inactividad física, ciertas actitudes y patrones alimenticios pueden conllevar riesgos para la salud. (Rodrigo et al., 2018)

Esta investigación fue desarrollada con la finalidad de determinar la relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería, por lo tanto, se evaluó con los instrumentos de recopilación de información, con el fin de determinar si la práctica de actividad física es baja, media o alta; a la vez, si el riesgo de obesidad está presente o ausente en los estudiantes.

El estudio está estructurado por capítulos, **CAPITULO I:** Se da inicio con la descripción del planteamiento del problema donde se plasma la descripción de la realidad problemática, se formula el problema, objetivos de la investigación, la justificación, delimitación y viabilidad de la investigación. **CAPITULO II:** Se presenta el marco teórico abarcando los antecedentes de la investigación ya sean internacionales, nacionales o locales, bases teóricas, definiciones conceptuales, formulación de hipótesis

y operacionalización de variables. **CAPITULO III:** Se muestra la metodología, que comprende, diseño metodológico, población y muestra, técnicas de recolección de datos y técnica de procesamiento de la información. **CAPITULO IV:** comprenden los resultados y la contrastación de hipótesis. **CAPITULO V:** Exhibe la discusión de los resultados. **CAPITULO VI:** Se muestran las conclusiones, recomendaciones. **CAPITULO VII:** Se presentan referencias bibliográficas, documentales, hemerográficas y electrónicas manejadas en la investigación. Considerando asimismo anexos.

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El estándar internacional considera actividad física a los movimientos realizados por el cuerpo impulsados por la estructura ósea y muscular, los cuales ocasionan en un déficit energético. Esta definición abarca cualquier movimiento realizado en la vida diaria, desde levantarse por la mañana hasta completar las actividades del día.(Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020)

Por otra parte, calificamos como obesidad a una afección de salud crónica que afecta a nivel global y es causada por diversos factores. Se caracteriza por la acumulación anormal de tejido adiposo, lo cual representa un riesgo para el bienestar integral de las personas. Además, la obesidad contribuye al desarrollo de otras enfermedades como las cardio-vasculares, afecciones del sistema endocrino, insulinoresistencia, y diversas enfermedades neoplásicas.(Organización Mundial de la Salud (OMS), 2022)

Actualmente los entornos que favorecen la obesidad también guardan relación con la sobrepoblación del área urbana en la que las principales actividades económicas son sedentarias, y hay mayores facilidades de conseguir transporte que no involucre un gasto energético, otro punto a destacar es la poca seguridad que existe en las urbes, que incitan a permanecer en los hogares. La modernidad de las formas de entretenimiento también juega a favor de la obesidad, pues se prefieren actividades que no involucren movimiento, sumado al hecho de que no hay espacios implementados para la realización de ejercicio físico. (Carquin, 2018)

Por otro lado, el cambio de hábitos por la vida universitaria; la mala alimentación, la organización ineficaz del tiempo, la disminución de actividad física, entre otros; traen como consecuencia un empobrecimiento del estado corporal, que, en etapas avanzadas de la vida, aumenta la susceptibilidad a padecer enfermedades no transmisibles. Durante el primer año de estudios superiores se muestra un fenómeno de aumento de peso que ha sido denominado por la comunidad anglosajona como “Freshman 15” por qué es en este año que se presenta un aumento de 15 lb (6,8 kg) de peso. (Mella et al., 2019)

En el entorno español, la generalidad de los estudiantes de enfermería presenta un peso normal (80.64%). Sin embargo, hay un porcentaje que muestra sobrepeso (9.68%), pre-obesidad (4.84%) e incluso casos de obesidad extrema (1.61%). Con lo que respecta a practicar actividad física, una porción significativa de estudiantes (55%) realizan actividad física frecuentemente, mientras que la minoría (45%) no lo hace de manera continua. No obstante, la diferencia entre ambos grupos no es tan significativa. (Muñoz, 2019)

Además, en el continente americano, el 58% de la población se enfrenta a problemas de sobrepeso, destacando a las Bahamas con un 69% de su población afectada, seguido por México con un 64% y Chile con un 63%, siendo estos tres países los que muestran los índices más altos. Cabe mencionar que el sexo femenino es el más perjudicado. (Malo, Castillo, y Pajita, 2017)

Por otro lado, en México las estudiantes mujeres realizan más ejercicio (43,1%) a comparación de los hombres, generalmente por razones estéticas. El grupo que más realizan actividad física son aquellos comprendidos entre 18 a 23 años, mientras que de

los 24 a 28 años prácticamente no lo realizan. Sin embargo, se siguen presentando casos. (Torres, 2017)

La realidad cubana nos habla que la mayoría de los estudiantes (84,96%) mantienen conductas sedentarias, son muy pocos los que realicen actividades moderadas (9,02%) y son la minoría los que practican actividad de gran intensidad (6,02%), lo que significa que estos estudiantes son mucho más vulnerables a desarrollar obesidad. Especialmente las mujeres pues son las que presentan menores índices de actividad física. (Rojas et al., 2020)

En Colombia, los jóvenes que cursan carreras de salud muestran un bajo nivel de interés por el ejercicio físico, alcanzando un 42.77%. Aunque no representan la mayoría, esta cifra sigue siendo alarmante, especialmente para la carrera de enfermería, ya que sus alumnos son los más hipoactivos en comparación con otras carreras de salud. (Moreno, 2018)

Los datos en Chile revelan una alta incidencia de diversos problemas vinculados con el exceso de peso, con cifras alarmantes de sobrepeso (27.6%) y obesidad (13.2%) dentro del intervalo de 15 - 19 años. Además, en edad de 20 - 29 años, la situación es aún más preocupante con mayores índices de sobrepeso (35.8%) y obesidad (24.6%). A la vez, se observa que muchos jóvenes afirman no realizar ningún tipo de ejercicio (27.1%). (Concha, 2018)

En Ecuador los estudiantes universitarios tienen una mayor incidencia con respecto a la inactividad física (68%) de las cuales la mayoría está conformada por mujeres. Y con respecto al semestre académico son aquellos que ya han cursado más de la mitad de la carrera los que presentan menor incidencia de actividad física, especialmente los que quinto ciclo (85%). (Telenchana y Yasig, 2020)

Esta realidad no es ajena al Perú cuyos habitantes por lo general tienen un peso mayo a lo recomendable. (Malo et al., 2017)

A nivel nacional, los estudiantes universitarios muestran elevados índices de sobrepeso (31.7%) y obesidad (14.1%). Estas cifras se correlacionan con el nivel de ejercicio físico que realizan, ya que la mayoría practica actividad física moderada (53.5%) o baja (40.8%), encontrándose que las estudiantes femeninas presentan una mayor prevalencia de este comportamiento. (Huaman y Bolaños, 2020)

En la región de Arequipa se observó que los niveles de actividad física entre los miembros de grupo estudiantil de la escuela de enfermería fueron, 42.9% en el grupo de alto nivel, 32.7% en nivel moderado y 24.5% en bajo nivel. Mayoritariamente, las mujeres son las que realizan actividad física. En relación a la proporción de adiposidad, se constató que el 46.9% se encuentra en el rango estándar, 34.7% presenta sobrepeso y 18.4% muestra obesidad. (Chaco & Mendoza, 2021)

Por otro lado, en Lima el 28,7% de estudiantes tienen sobrepeso y el 6,3% ya cuenta con obesidad. Mientras que su práctica de actividad física es mayormente moderada y baja; siendo el sexo femenino es más activo. (Acuña, Arias, Chipana, Sifuentes, y Quispe, 2019)

Nuestra localidad no es ajena a esta situación, en Huacho gran parte de estudiantes de la carrera académico-profesional de enfermería (69%) tiene niveles de actividad física moderados, pero también muestran tendencias sedentarias que pueden favorecer el desarrollo de patologías entre las cuales tenemos el sobrepeso o la obesidad. (Carquin, 2018)

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Qué niveles tiene la práctica de actividad física en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023?

¿Qué riesgo de obesidad presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023?

¿Qué características presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar el nivel de la práctica de actividad física en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.

Identificar el riesgo de obesidad que presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.

Identificar las características que presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.

1.4 Justificación de la investigación

Conveniencia

La realización sistemática y constante de actividad física brinda grandes beneficios al estado físico en personas con un peso excesivo, esto se da especialmente si los ejercicios tienen el objetivo de acrecentar los parámetros de fuerza muscular, en efecto, el ejercicio físico desempeña un papel significativo al reducir de manera considerable la cantidad de tejido adiposo visceral, lo cual resulta en un apoyo efectivo para la prevención de la obesidad y demás patologías. Además, contribuye a mejorar el estilo de vida y fortalecer el sistema inmunológico. Por otro lado, ciertas rutinas de ejercicios también son beneficiosas para disminuir la cantidad de estrés y ansia en los alumnos de educación superior. (Flores, Coila, Ccopa, Yapuchura, y Pino, 2021)

Nuestro estudio tuvo como objetivo enriquecer la comprensión en relación a la participación en actividades físicas por parte de los estudiantes inscritos en el programa de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, y cómo esta interacción guarda relación con la susceptibilidad de manifestar obesidad.

Adicionalmente, procuramos promover pautas de vida saludable, basadas en incorporar constantemente la realización de actividad física dirigida.

Relevancia Social

La presente investigación posee gran relevancia debido al aumento global en los índices de obesidad entre los jóvenes adultos, período en el que cursan sus estudios universitarios. Esta situación también se refleja en nuestro país y localidad, lo que los hace más susceptibles a generar enfermedades no transmisibles a largo plazo. Estas transformaciones en los modos de vida a lo largo de las últimas generaciones se han

traducido en una elevación de comportamientos sedentarios y la ausencia de ejercicio físico.

Este estudio ha brindado beneficios a un grupo de personas, en particular al campus universitario y el alumnado especializados en las carreras de salud, quienes representan a los futuros profesionistas responsables de la promoción y prevención de la salud, futuros encargados de elevar el bienestar de la sociedad. Es importante destacar que ellos deben ser los pioneros en adoptar modos de vida saludables, para ellos y los pacientes que lleguen a tratar.

Los hallazgos derivados de este estudio han proporcionado información relevante sobre la asunción de comportamientos saludables relacionados con la actividad física, por parte de los estudiantes. Además, han evidenciado algunos de los beneficios asociados al incremento en las horas dedicadas a la práctica de actividad física vigorosa y moderada durante el transcurso de su etapa de desarrollo profesional. Es importante destacar que conforme los alumnos universitarios progresan en su carrera, tienden a volverse más contrarios al ejercicio. Por tanto, es crucial enfocarse en avivar la actividad física regular como parte integral de la formación de los futuros profesionales, ya que esto les permitirá mantener una buena salud y reducir preocupaciones, lo cual repercutirá en un mejor desempeño en su carrera.

Implicancia Practicas

Un estudiante de enfermería que aspire a convertirse en un profesional del futuro debe desempeñar un papel activo como promotor de modos de vida salutogénica, especialmente con práctica de actividad física, pues esta última constituye un elemento crucial para el bienestar. Su testimonio y ejemplo pueden ejercer una influencia significativa en la formación de hábitos saludables entre la comunidad que atiendan en

su ejercicio profesional., porque deben proyectar salud hacia las personas que cuidan en los diferentes entornos sea hospitalario o comunitario, cumpliendo sus diferentes funciones ya sea en lo asistencial, docencia, investigadora o administrativas. De este modo, sus acciones pueden enfocarse en la instrucción y orientación de individuos, familias y comunidades con el fin de fomentar la salud. (Garrido, 2014)

Asimismo, esta investigación se erige como punto inicial para próximas indagaciones vinculadas a la práctica de actividad física e identificación de otros factores sociales en el entorno universitario que puedan influir en los estudiantes.

Justificación Teórica

Para la realización de esta investigación, se adoptó el marco conceptual del modelo de promoción de la salud desarrollado por Nola Pender. Este modelo permitió la identificación de elementos relevantes asociados con los comportamientos que promueven el bienestar, facilitando la unión de los descubrimientos obtenidos en la investigación. Dicha teoría resalta los aspectos cognitivos y perceptuales en las personas, los cuales son moldeados por diversos factores, como su entorno, características personales y relaciones interpersonales. Como resultado de esta interacción, se promueve la adopción de conductas orientadas a mejorar la salud, cuando se establece un plan de acción concreto. Estos aspectos serán explorados en el estudio con el propósito de analizar y comprender la participación en actividades físicas por parte de estudiantes de enfermería en una universidad nacional.(Aristizábal, Blanco, Sánchez, y Ostiguín, 2011)

Por otra parte, la variable riesgo de obesidad se sostiene con la teoría del Autocuidado propuesto por Dorothea Orem, debido a la toma de decisiones que los estudiantes de enfermería toman para el beneficio de su propia salud teniendo la

capacidad para cuidarse, reducir el riesgo de obesidad que pueden vulnerar su bienestar y cubrir las necesidades preventivas clave para evitar el desarrollo posterior de la obesidad. (Incio, 2020)

Utilidad Metodológica

La presente investigación ha sido llevada a cabo siguiendo rigurosas normas y reglas científicas, garantizando la excelencia y fiabilidad de los resultados logrados. Dichos hallazgos serán presentados a la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión y a la escuela profesional de enfermería, con el propósito de compartir el conocimiento adquirido y generar futuros planes de intervención destinados a mejorar la condición física de los estudiantes de enfermería y, de ser factible, de toda la población universitaria. Para la recopilación de información, utilizamos herramientas de medición que han sido previamente validadas. como el IPAQ en su versión larga y la ficha de evaluación antropométrica.

1.5 Delimitación del estudio

Delimitación espacial: Este estudio fue realizado en la Escuela Profesional de Enfermería en el cual se incluyó del I al X ciclo de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho.

Delimitación temática: Los ejes temáticos que se abordaron en la investigación son, práctica de actividad física de los estudiantes de enfermería y el riesgo de obesidad.

Delimitación Social: Esta investigación fue dirigida a los estudiantes de enfermería del I al X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho.

Delimitación temporal: Este estudio se efectuó durante el periodo comprendido entre enero y abril de 2023.

1.6 Viabilidad del estudio

Las investigadoras autofinanciaron esta investigación y obtuvieron el permiso de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, lo que les permitió contar con los medios logísticos y técnicos requeridos para realizar la indagación. Por lo tanto, se considera que este estudio es viable.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Investigaciones Internacionales.

Alonso, Bustamante, & Mercado (2020) en su investigación titulada “Sobrepeso, Obesidad, Hábitos Alimenticios Y Actividad Física En Estudiantes De Enfermería”, Colombia. Tuvo como objetivo: Determinar sobrepeso, obesidad, hábitos alimenticios y nivel de actividad física de los estudiantes de enfermería en Cartagena, fue un estudio descriptivo de corte transversal, cuya población fueron estudiantes de enfermería de la universidad de Cartagena, Universidad del Sinú y Corporación Universitaria Rafael Núñez, se recopiló información sobre los estudiantes inscritos durante el academicismo de 2019 en la localidad de Cartagena utilizando tres métodos de recolección de datos distintos: Encuesta sociodemográfica que se realizó teniendo en cuenta datos sociodemográficos de la Encuesta nacional de situación nutricional (ENSIN), encuesta Frecuencia de consumo de Menchú M y el Cuestionario Mundial Sobre Actividad Física GPAQ propuesto por la OMS. Se llevó a cabo un estudio que involucró a 315 estudiantes de enfermería para evaluar el estado nutricional. Los patrones de referencia y puntos de corte se utilizaron para clasificar su estado nutricional. Los resultados revelaron que el 30,8% de los participantes presentaba exceso de peso, de los cuales un 21,59% (49 personas) tenía sobrepeso y un 9,21% (26 personas) tenía obesidad. Se observó que la alimentación en esta población era mayormente no saludable, con un 83,17% (262 personas) siguiendo hábitos poco saludables, mientras que solo un 16,83% (53 personas) tenía una alimentación saludable. Se evidenció un alto consumo de refrescos y bebidas en un 50,5% (159 personas), seguido de aceites y grasas en un 48,6% (153 personas), y almidones y azúcares en un 40% (126 personas). Sin embargo, se notó un bajo consumo de hortalizas y frutas. Además, se encontró que un 48,89%

(154 personas) de la población tenía un nivel de actividad física bajo, en contraste con solo un 30,79% (97 personas) que realizaba una actividad física alta. En promedio, los participantes pasaban alrededor de 279,3 minutos en una posición sentada o acostada. Concluyen que *“Los estudiantes presentan malos hábitos alimenticios durante la carrera universitaria, gran parte de ellos con problemas de sobrepeso u obesidad y un bajo nivel de actividad física, esto es alarmante debido a que, si no hay una intervención oportuna a esta problemática, los índices de enfermedades crónicas podrían aumentar en los próximos años.”*

Telenchana y Yasig (2020) en su estudio “Prevalencia de malnutrición y actividad física en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, período septiembre 2019-febrero 2020” Ecuador. Cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de malnutrición y la actividad física del estudiantado de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador periodo septiembre 2019 - febrero 2020. El diseño fue epidemiológico, analítico y transversal, cuya muestra fueron 125 estudiantes de primero a sexto semestre del Curso de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, quienes realizaron un cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ) en su versión corta, la vez que se tomaron sus medidas antropométricas y el perímetro abdominal. Los resultados fueron que de la incidencia de personas con un índice de masa corporal inadecuado fue 36%, la incidencia de estudiante con baja actividad física y sedentarismo fue del 68%. Concluyen así que *“existe una relación entre el IMC inadecuado y la actividad física y que los hombres son más propensos a la obesidad y las mujeres al sobrepeso”*.

Albornoz & Becar (2019) en la investigación titulada “Relación entre perfil antropométrico, nivel de actividad física, estilos de vida y consumo de alcohol en estudiantes universitarios de tres instituciones de la provincia de Concepción” Chile.

Tuvo como objetivo general determinar la relación del Perfil Antropométrico, Nivel de Actividad Física, Estilo de Vida y Consumo de Alcohol de estudiantes de tres universidades de la provincia de Concepción en el tercer y cuarto año de sus carreras. El estudio fue cuantitativo, no experimental, transversal, de alcance correlacional en el que Un total de 102 estudiantes universitarios, escogidos por su disponibilidad, participaron en el estudio. Estos estudiantes proporcionaron su acuerdo y consentimiento informado antes de tomar parte en la investigación. evaluaron variables de Perfil Antropométrico (Método Bicompartimental), Nivel de Actividad Física (IPAQ), Estilos de Vida (FANTASTICO) y Consumo de Alcohol. Los productos fueron que, de acuerdo a Perfil Antropométrico, el porcentaje de adiposidad fue $18,67\pm 4,3\%$ y $19,95\pm 4,1\%$ (hombres y mujeres respectivamente). Con respecto a los niveles de Actividad Física, un 52,9% de los alumnos obtuvieron un “nivel alto”. Relacionado a la variable Estilos de Vida, un 46,07% de encuestados clasificó como “buen trabajo”. A la vez que, para el Consumo de Alcohol, un 21,2% de la muestra exteriorizó un nivel de “Consumo riesgoso”. Con respecto a la relación de las variables Perfil Antropométrico y Nivel de Actividad física, estas no mostraron correlación ($Rho = -0,159$). Concluyen que *“de acuerdo al propósito de esta investigación, se ha demostrado que no existe correlación entre las variables de Perfil Antropométrico, Niveles de Actividad Física, Estilos de Vida y Consumo de Alcohol”*.

Ponce, Rieke, Higuera, & Pimentel (2018), en su investigación titulada “Obesidad, comportamiento alimentario, circunferencia de cintura y actividad física en estudiantes de Enfermería” México. Tuvo como objetivo general determinar la relación de obesidad, comportamiento alimentario, circunferencia de abdominal de riesgo cardiaco y actividad física en educandos de Enfermería de Mexicali, B. C. La publicación fue transversal, descriptivo, correlacional, muestra formada por 318

estudiantes del I a VIII ciclo de la escuela de Enfermería de Mexicali B.C. Análisis de datos con el programa estadístico SPSS 24,0. Los resultados demostraron que hubo una predominancia del género femenino en el estudio (70,4%), con una edad promedio de 21,53 años y una desviación estándar de 2,72 años. El índice de masa corporal (IMC) promedio fue de 26,11 con una desviación estándar de 5,45, y se observó una prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad del 54,4%. En cuanto al comportamiento alimentario, se obtuvo una puntuación media de 16,42 con una desviación estándar de 3,07. En relación a la actividad física, el 46,5% de los participantes mostraron un nivel bajo de actividad, y un 33% presentaron un riesgo cardiovascular basado en la medida de la circunferencia de cintura. Se encontró una asociación estadísticamente significativa y positiva entre el comportamiento alimentario y la circunferencia de cadera (correlación de $\rho = 0.14$, $p < 0.01$), así como entre el comportamiento alimentario, el IMC (correlación de $\rho = 0.11$, $p = 0.03$), y la actividad física (correlación de $\rho = 0.24$, $p < 0.01$). Concluyeron que *“existe una relación positiva entre la obesidad, comportamiento alimentario, circunferencia de cintura de riesgo cardiovascular y actividad física en estudiantes de Enfermería de Mexicali, B. C.”*

García (2018) en su estudio titulado “Relación Entre Obesidad, Comportamiento Alimentario, Circunferencia De Cintura De Riesgo Cardiovascular Y Actividad Física En Estudiantes De Enfermería” México. Tuvo como objetivo general determinar la relación de comportamiento alimentario, circunferencia abdominal con peligro cardiovascular y actividad física en estudiantes de la Facultad de Enfermería. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y correlacional, en estudiantes que cursaron desde el primer hasta el octavo ciclo en la Facultad de Enfermería, ubicada en el Campus Mexicali, durante el periodo académico 2017-2. Dando como producto, se

incluyeron 318 alumnos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California en Mexicali, las mujeres fueron mayoría, con 70,4%. La media de la edad fue 21 años. Con relación al Índice de Masa Corporal (IMC), el 3,8% presentaba bajo peso, el 41,8% en estado nutricional adecuado, 34,6% sobrepeso, y 19,8% obesidad. Dentro de los determinantes de riesgo examinados, se demostró que la ingesta de bebidas alcohólicas estuvo relacionada con el sobrepeso del sexo masculino.

También, existen discrepancias notables en los hábitos alimentarios según el género, siendo el sexo masculino 31,9% quienes muestran una conducta preferible que las féminas 21,4%. Conductas alimentarias tiene una asociación con sobrepeso y obesidad, y se considera significativo con un valor (r Pearson.046, $p=<0.05$), para finalizar, podemos percatarnos una prevalencia dónde la actividad física baja es 53,5%, de actividad moderada 24,2% y de actividad vigorosa 22,3% siendo el sedentarismo más presente en féminas 57,6% que en varones 43,6%. concluyeron que *“En este estudio el mal comportamiento alimentario está asociado con la circunferencia de cadera, IMC y sedentarismo. Por lo que estos comportamientos pueden ser modificados por medio de implementar o diseñar acciones de intervención que sean sencillas y/o prácticas y que sean más saludables para los estudiantes, no solo para los estudiantes en cuestión sino para el resto de la comunidad universitaria. Es por ello, que la escasez de tiempo dedicado a la actividad física en la universidad, radica en que los horarios son largos, extensos y que los descansos entre clases se dedican a otras actividades que no tienen nada que ver con el ejercicio”*.

Arbós (2018), en el estudio titulado “Actividad física y salud en estudiantes universitarios desde una perspectiva salutogénica”, España. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre sentido de coherencia (SOC), hábitos de vida, los determinantes sociales y económicos, el estado de bienestar y calidad de vida los

estudiantes de educación superior, fue un estudio observacional transversal, la muestra estuvo conformada por 1373 alumnos de la UIB, donde aplicaron un “Cuestionario de estilos de vida, salud y sentido de coherencia en estudiantes universitarios”. Los resultados que obtuvieron se demostró una correlación entre sentido de coherencia y actitudes hacia la actividad física ($F=18,03$; $p<0,001$) así como una asociación directa entre el sentido de coherencia y gasto energético ($\rho=0,1$; $p=0,001$), la frecuencia de actividad física ($\rho=0,08$; $p=0,004$). Además, los estudiantes que realizan actividad física tenían una concepción superior de su estado de bienestar/calidad de vida ($\chi^2=92,73$; $p<0,001$ y $\chi^2=36,46$; $p<0,001$), tenían menos estrés académico ($F=16,51$; $p<0,001$). Concluyen que *“los estudiantes al tener mayor nivel de actividad física y gasto energético, menor es el estrés académico, disminuye el riesgo a sufrir obesidad, aumenta la puntuación de adherencia a la dieta mediterránea y mejora su percepción de estado de salud y calidad de vida”*.

2.1.2 Investigaciones Nacionales

Crespo (2022), en la investigación titulada “Actividad física, consumo de alimentos y masa corporal en estudiantes de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil – 2021” Tumbes, tuvo como objetivo general determinar la correlación entre la actividad física, ingesta de alimentos y masa corporal en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil - 2021. El estudio fue de enfoque cuantitativo nivel descriptivo y explicativo con diseño no experimental, que adicionalmente incorpora en su momento explicativo lo correlacional y comparativo. La población fue de 6.310 alumnos universitarios. El muestreo fue probabilístico aleatorio por conglomerado de 363 personas. Se usaron las técnicas de la encuesta y la observación, con un cuestionario junto a una ficha de registro. Obteniéndose resultados de la práctica de actividad física en la muestra analizada moderada mayoritariamente

concurriendo variabilidad que demuestra presencia de inactividad, además actividad física frecuente e intensa. El IMC de los grupos de estudiantes se ajusta al normopeso, evidenciándose casos no se encontraron correlaciones significativas entre el Índice de Masa Corporal (IMC) y el Nivel de Actividad Física entre los estudiantes con bajo peso y sobrepeso (p -valor > 0.05). Sin embargo, se observaron diferencias significativas en los niveles de Actividad Física practicados por los estudiantes (p -valor ≤ 0.05). A pesar de las restricciones impuestas por la pandemia de Covid-19, los indicadores sugieren que estas limitaciones no han tenido un impacto considerable en las características estudiadas en los universitarios. Concluyeron que *“La actividad física y el consumo de alimentos de los estudiantes se relacionan significativamente con el índice de masa corporal y a partir de la comparación estadística con base en el IMC se observa que los menores niveles de actividad física y el consumo no adecuado de alimentos se acompañan de algún nivel de sobrepeso, lo que traduce en un problema para la salud de los universitarios. Lo anterior no fue demostrado”*.

Diesra y Albornoz (2021) en su estudio “Relación entre la actividad física y rendimiento académico en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Peruana Unión, 2018” Lima. Su objetivo fue determinar la relación entre la actividad física y rendimiento académico en los estudiantes de primero a quinto año de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Peruana Unión, 2018. Utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de naturaleza descriptiva-correlacional, la muestra consistió en 163 estudiantes. Para recolectar los datos, emplearon dos instrumentos: el Cuestionario Internacional de Actividad Física (versión corta) para evaluar la actividad física, y una ficha desarrollada para evaluar el rendimiento académico. Los resultados revelaron que el 48,9 % de estudiantes tienen una actividad física leve; con respecto al rendimiento académico el 32,4% se encuentran

con un rendimiento académico bajo. Concluyen que *“no existe relación significativa entre la actividad física y el rendimiento de los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Unión.”*

Muñante & Porras (2021) en su estudio titulado “Relación entre las características sociodemográficas y el nivel de actividad física en los estudiantes universitarios de enfermería” Lima. Tuvo como el objetivo general determinar la relación de las características sociodemográficas con los niveles de actividad física en los estudiantes universitarios de enfermería de una universidad privada de Lima Norte, 2018. Para abordar este objetivo, llevaron a cabo una investigación de tipo correlacional de diseño transversal. Para la recopilación de datos, utilizó el Cuestionario Internacional sobre Actividad Física (IPAQ) y empleó el software estadístico STATA versión 13. En el análisis bivariado, evaluaron las consecuencias entre la variable principal (nivel de actividad física) y las características sociodemográficas. La muestra estuvo compuesta por 95 estudiantes de enfermería, seleccionados mediante un censo. Los resultados señalaron que, de los 95 estudiantes, un 24% pertenecían a un grupo de mayor edad y un 89% estaban empleados. Los resultados demostraron que la actividad física estaba correlacionada con la edad (p-valor: 0,00) y el empleo (p-valor: 0,00). Concluyendo que *“Se evidencia que, a más edad y trabajo de las personas, mayor será el nivel de actividad física. Se recomienda captar más alumnado de todas las carreras, realizar un estudio explicativo, para así lograr buscar una influencia acerca del nivel de actividad física, y así determinar la situación real de la universidad”*.

Chaco & Mendoza (2021) con su indagación titulada “Influencia del nivel de conocimientos en nutrición básica y nivel de actividad física sobre el porcentaje de masa grasa, en estudiantes del octavo semestre de los programas de estudios de Ciencias de la Nutrición y Enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa –

2019” Arequipa. Cuyo objetivo general fue determinar la influencia del Nivel de Conocimientos en Nutrición Básica y Nivel de Actividad Física sobre el Porcentaje de Masa Grasa, en estudiantes del octavo semestre, de los programas de estudio de Ciencias de la Nutrición y Enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín. Su diseño metodológico adoptado fue cuantitativo, de enfoque descriptivo y correlacional, con un diseño transversal. Su muestra estuvo compuesta por 49 estudiantes. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la utilización de un cuestionario adaptado y validado sobre conocimientos en nutrición básica, el cuestionario IPAQ para evaluar la actividad física, y técnicas antropométricas para determinar el porcentaje de masa de grasa. Los resultados del estudio reflejaron que el 32,7% de los estudiantes tenían un nivel de conocimientos en Nutrición Básica considerado "Bueno", mientras que un 30,6% mostró un nivel "Insuficiente"; el 24,5% obtuvo una calificación "Regular" y un 12,2% fue calificado como "Muy bueno". En relación al nivel de actividad física, el 42,9% presentó un nivel "Alto", el 32,7% fue categorizado como "Moderado" y el 24,5% tuvo un nivel "Bajo". Respecto al porcentaje de masa, se encontró que el 46, El 9% estaba en el rango "Normal", el 34,7% tenía "Sobrepeso" y el 18,4% mostraba un estado de "Obesidad". Mediante el análisis ANOVA y la prueba de Tukey con un valor de $P=0,027$ ($P < 0.05$), se descubrió una relación significativa entre el nivel de conocimientos en Nutrición Básica y el Porcentaje de Masa Grasa. De manera similar, se estableció una relación significativa entre el Nivel de Actividad Física y el porcentaje de masa de grasa, con un valor de $P = 0.000$ ($P < 0.05$)., *“existe una relación entre las variables de nivel de conocimientos en Nutrición Básica y nivel de Actividad Física sobre el Porcentaje de masa grasa”*.

Florián (2019) en su investigación titulada “Ansiedad Y Sobrepeso En Estudiantes Universitarios De La Escuela De Enfermería. Universidad Privada. San

Juan De Lurigancho, Lima 2019” Perú. Cuyo objetivo general fue determinar la relación de la ansiedad y el sobrepeso en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Privada San Juan de Lurigancho. Lima, 2019. El enfoque de investigación adoptado fue cuantitativo y de corte transversal, con un diseño no experimental de nivel correlacional. La muestra estuvo compuesta por 106 estudiantes de enfermería, de los cuales 96 eran mujeres y 10 eran varones. El estudio empleó como herramientas la escala de Zung para medir la ansiedad y una ficha de recolección de datos. Para evaluar la consecuencia entre las variables, se aplicó el coeficiente de conexión de Spearman. Los resultados indicaron que un 81% de los estudiantes presentaba niveles de ansiedad, siendo predominante el nivel de ansiedad leve con un 73%, mientras que solo el 1% tenía niveles de ansiedad en su grado máximo. En relación al Índice de Masa Corporal (IMC), se demostró que el 50% de los estudiantes tenía un IMC normal, el 37% presentaba sobrepeso y un 13% tenía obesidad. Sin embargo, el análisis estadístico a través del coeficiente de conexiones de Spearman entre el IMC y la ansiedad probablemente una significancia de $p=0,926$, lo cual señaló la ausencia de una asociación entre estas dos variables. mientras que solo el 1% niveles de ansiedad en su grado máximo. Concluyeron que *“Existe una alta frecuencia de ansiedad, especialmente la de grado leve, y sobrepeso, pero no se halló una asociación significativa entre ambas variables”*.

Carrión & Zavala (2018) en su investigación titulada “El Estado Nutricional Asociado A Los Hábitos Alimentarios Y El Nivel De Actividad Física De Los Estudiantes De La Facultad De Ciencias De La Salud De La Universidad Católica Sedes Sapientiae En El Periodo 2016 – II” Perú. Cuyo objetivo general fue determinar la existencia de asociación significativa entre el estado nutricional, los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los universitarios de 5° ciclo de la Facultad

de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, mediante el enfoque de investigación adoptado fue descriptivo, analítico y correlacional, con un diseño transversal. La muestra estuvo compuesta por 90 alumnos, de los cuales el 77,8% eran mujeres y el 22,2% eran hombres. Los resultados obtenidos reflejaron que el 37,8% de los estudiantes presentó sobrepeso, mientras que el 5,5% mostró obesidad. En relación a los hábitos alimentarios, se evidenció que el 27,8% de los estudiantes presentaba hábitos alimentarios inadecuados. Por último, en lo que respecta al nivel de actividad física, se encontró que el 32,2 % tenía un nivel de actividad física moderado, mientras que solo el 13,3 % presentaba un nivel de actividad física intenso. Se concluye que *“nuestro análisis respalda en parte la hipótesis que formula que sí existe asociación significativa entre el estado nutricional, los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los alumnos universitarios de 5° ciclo - periodo 2016-II de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae”*.

2.1.3. Investigaciones Locales

Carquin (2018), en su indagación titulada “Actividad física y sedentarismo en la escuela profesional de enfermería, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2018” realizada en Huacho. Tuvo como objetivo determinar qué tipo de actividad física y sedentarismo de los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. La investigación se llevó a cabo mediante un diseño no experimental de corte transversal, adoptando un enfoque prospectivo cuantitativo y caracterizándose como un estudio descriptivo. La población de interés comprendió a 322 estudiantes de la escuela de enfermería, de los cuales se seleccionó una muestra representativa de 176 estudiantes. Estos participantes completaron un cuestionario de evaluación de la actividad física (GPAQ, 2000) y otro cuestionario enfocado en su actitud hacia el comportamiento sedentario (Pérez-Rojas-

García). Los resultados obtenidos reflejaron que, de los 176 estudiantes pertenecientes a la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, un 69% reportó niveles moderados de actividad física, mientras que un 65% presentó comportamientos sedentarios en niveles moderados. Concluyen que *“los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, presentan en su mayoría una actividad física y sedentarismo moderado que puede afectar su vida futura”*.

2.2 Base Teórica

Teoría de Nola Pender: Promoción de la Salud

Esta variable encuentra su sustento en el Modelo de promoción de la salud de Nola Pender, en el cual se explica las diversas idiosincrasias de los seres humanos para lograr obtener un estado de bienestar completo, por comportamientos favorables, como el ejercicio físico, motivados por deseos y necesidades. Con esta teoría se llegan a conocer a factores más importantes que actúan sobre la consolidación o variación de la práctica de la actividad física comenzando con la perspectiva del bienestar y la enfermería. Este enfoque se fundamenta en teorías conductuales destacadas, tales como la teoría del aprendizaje social de Bandura y el modelo de valoración de expectativas en el contexto de la motivación humana desarrollada por Feather. (Alligood y Tomey, 2011)

El modelo de promoción de la salud se divide en 3 componentes claves que son, las características personales, saberes y afectos hacia la conducta, y el comportamiento resultante que en este caso viene a ser la ejecución de actividad física. (Aristizábal et al., 2011)

Características y experiencias individuales. Factores internos, que varían de persona a persona y resultan muy difíciles de modificar una vez establecidos. Pender los dividió en dos grupos. (Aristizábal et al., 2011)

Conducta Previa Relacionada. Son las veces que se ha realizado actividad física previamente con la intención previa de mejorar su estado de salud, con anterioridad y como influyen en la práctica en la vida universitaria del estudiante de enfermería, siendo este un comportamiento promotor de la salud. (Alligood y Tomey, 2011)

Factores Personales. Se subdividen en biológicos, mentales y socioculturales, lo cuales permiten reconocer que conducta va a tomar el individuo desde antes, influenciado por el origen de la importancia del comportamiento. (Alligood y Tomey, 2011)

Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica. Son las motivaciones, de origen afectivo o educativo, que se consideran al iniciar, mantener o dejar de realizar actividad física. Y fueron clasificados por Pender en 6 nociones claves. (Alligood y Tomey, 2011)

Beneficios percibidos de acción. Son las diversas ventajas, físicas, psíquicas, sociales, emocionales, previstas por la participación en actividades físicas realizadas para evitar la obesidad. (Alligood y Tomey, 2011)

Compromiso con un plan de acción. El término "propósito y deseo" se refiere a la intención y la planificación para llevar a cabo un comportamiento saludable, en este caso, el ejercicio. Este compromiso también puede verse influido por necesidades y preferencias conflictivas inmediatas. El primero considera comportamientos alternativos sobre los cuales los estudiantes tienen poco control debido a las limitaciones ambientales, como las responsabilidades académicas y familiares, mientras que las

preferencias personales permiten un control relativo alto para el acto de tomar una decisión para mejorar la salud mediante el hábito de practicar actividad física.

(Aristizábal et al., 2011)

Teoría de Dorothea Orem: Déficit del autocuidado

Este estudio se basa en la teoría del Autocuidado, la cual mantiene aborda la responsabilidad que recae sobre el individuo para promover, preservar y su propio bienestar. Se refiere al conjunto de operaciones intencionadas que la persona lleva a cabo o consideraría realizar con el fin de controlar los elementos intrínsecos o externamente que podrían amenazar su bienestar y progreso en el futuro. Esta conducta se manifiesta en contextos particulares de la existencia, y el sujeto la dirige tanto hacia sí mismo como hacia su entorno con el propósito de gestionar los elementos que contribuyen a su progreso y actividad, con el fin de enriquecer su nivel de vida y bienestar. (Alligood y Tomey, 2011)

El propósito del autocuidado es transformar conductas poco saludables en hábitos saludables con el fin de prevenir o revertir el riesgo de obesidad. Este proceso implica aumentar el conocimiento, adquirir habilidades y, sobre todo, mantener la motivación para cuidarse adecuadamente. Además, se reconoce la importancia de mejorar el entorno en el que los estudiantes de enfermería se desenvuelven, como componente fundamental de esta iniciativa con el objetivo de fomentar un hábito de vida más saludable. (Alligood y Tomey, 2011)

Esta teoría está compuesta por diversas subteorías interconectadas.

Teoría de autocuidado. Es el fundamento sobre el cual se sustentan las otras dos teorías, delineando el propósito, los procedimientos y las consecuencias de la práctica del cuidado personal. Enfatiza el motivo y la manera en que las personas

atienden su propio bienestar y previenen el riesgo de desarrollar obesidad. (Naranjo, Concepción, y Rodríguez, 2017)

El autocuidado representa una función reguladora intrínseca en los seres humanos, que los estudiantes deben asumir conscientemente por sí mismos o haber asumido previamente con el fin de preservar su salud y prevenir el riesgo de obesidad. La formulación de los conceptos de autocuidado, la solicitud de autocuidado y la ejecución de la actividad de autocuidado representan los pilares fundamentales para la comprensión de los imperativos de acción y las limitaciones de actuación en personas cuyo cuidado podría verse afectado por la intervención de profesionales de enfermería. (Incio, 2020)

El estudiante de enfermería realiza acciones de autocuidado con el propósito de cumplir con los requisitos de salud, los cuales se definen como directrices formuladas y expresadas sobre las acciones requeridas para controlar una variedad de facetas en el funcionamiento y progreso humano., siendo esta de manera continua o en situaciones específico. Un requisito de autocuidado formulado consiste en dos elementos fundamentales: el factor que necesita ser regulado para sostener ciertos elementos del funcionamiento y evolución humana en consonancia con los límites apropiados para una existencia saludable y el propio bienestar. (Naranjo et al., 2017)

Teoría de déficit de autocuidado. La premisa fundamental subyacente en esta teoría radica en describir y explicar la relación entre el cuidado o intervención dirigida a satisfacer las necesidades de atención, vinculadas a la subjetividad de los jóvenes universitarios y las restricciones asociadas con la práctica de actividad física en el contexto del cuidado de la salud. (Alligood y Tomey, 2011)

La agencia de hace referencia a la aptitud que las personas tienen para prevenir el riesgo de obesidad. Los estudiantes que cuentan con conocimientos sobre cómo

atender sus propias necesidades de salud presentan una capacidad de autocuidado desarrollada. Aquellos, les proporciona la capacidad de cumplir de manera efectiva con sus propias necesidades de atención personal. (Incio, 2020)

Marco Conceptual

Practica Actividad física

La práctica de actividad física realiza un papel significativo en la salud de los estudiantes de enfermería, abarcando todas las acciones que involucran a los principales grupos musculares y generan un déficit calórico. Constituyéndose, así como una herramienta primordial para disminuir el riesgo de obesidad. Podemos considerar a la actividad física a cualquier actividad que necesite realizar un esfuerzo adicional que van desde, estirarse en las mañanas, movilizarse por la casa, realizar deportes o ir al gimnasio. (Huamán, 2022)

Sin embargo, podemos categorizar la actividad física en:

Actividad básica: Las actividades cotidianas son aquellas que se realizan con una intensidad leve, por ejemplo, cocinar, movilizarse a pie, labores domésticas. Se dan cambios en la intensidad y la actividad según cada persona. Podemos decir que quienes únicamente efectúan actividades básicas son inactivos, y aunque es posible que también efectúen actividades de mayor intensidad, no es algo frecuente y tienen corta duración, por lo que no se pueden considerar que tengan un impacto positivo en el bienestar físico. (Arbós, 2018)

Actividad en mejora de la salud: son actividades que tienen una mayor intensidad, que se realizan de manera consciente, para que junto a la actividad cotidiana se genere un beneficio para la salud, algunos ejemplos de estas

actividades incluyen trotar, andar en bicicleta, practicar aeróbicos, participar en deportes, entre otras.(Arbós, 2018)

Tipos de actividad física

El Ministerio de Salud comunica que existen múltiples formas de actividad física:

Resistencia cardiovascular: Se alude al rendimiento del sistema cardiovascular, el sistema respiratorio y la capacidad muscular durante el uso de la energía generada mediante el metabolismo aeróbico durante entrenamientos prolongados. Esto se logra entrenando grandes grupos musculares a través de diversas actividades como: caminar a paso ligero, trotar, ciclismo, natación, deportes de pelota, entre otros. (Diesra y Albornoz, 2021)

Fuerza: El entrenamiento de fuerza puede llevarse a cabo mediante el uso de diferentes herramientas, como mancuernas o pelotas, tiras elásticas, máquinas y también a través de ejercicios utilizando el propio peso corporal. Esta modalidad de ejercicio contribuye significativamente a la conservación y el aumento de la masa muscular. (Diesra y Albornoz, 2021)

Flexibilidad: Facultad de las articulaciones para realizar un rango completo de movimiento en su máximo posible. La flexibilidad comienza a desvanecerse alrededor de los 9 años, por lo que debe mantenerse al día con sus entrenamientos, entre las cuales tenemos determinadas actividades, como: estiramientos, gimnasia, atletismo, así como artes marciales y pilates. (OPS, 2017)

Equilibrio: Se refiere a las posturas y cambios de masa que los músculos y las articulaciones pueden desarrollar para establecer una conexión estable entre el eje del cuerpo y el centro de gravedad. Esta habilidad debe ser ejercitada a lo

largo de todas las etapas de la vida, pero adquiere especial relevancia en las personas mayores, dado que una caída puede implicar una reducción significativa en sus capacidades.(OPS, 2017)

Algunos ejemplos de estos tipos son:

Correr: Camine rápido, gane impulso y quédese en el aire por un momento entre un paso y el siguiente. Correr consume muchas calorías y hacer ejercicio varias veces a la semana acelera el metabolismo y consume mucha energía.

Saltar: Podría ser un movimiento hecho para despegar de la superficie. De esta forma, puedes llenar distancias y acceder a cosas que de otro modo serían inaccesibles.

Aeróbicos: Predominan en la producción de energía que el organismo puede emplear para su funcionamiento. El ejercicio aeróbico, también conocido como ejercicio cardiovascular o de resistencia, se produce cuando los grandes grupos musculares del cuerpo se mueven de forma rítmica durante un extenso período de tiempo. (Food Facts for Healthy Choice, 2021)

Levantamiento de pesas: El entrenamiento con pesas y fuerza puede ayudarlo a fortalecerse, por lo que varias sesiones a la semana se verán y se sentirán mejor. El entrenamiento de fuerza se puede realizar con pesas libres como barras y mancuernas, usando una máquina de pesas o sin ningún equipo. (Simon, 2019)

Pilates: Secuencia de ejercicios enfocados a entrenar tanto el cuerpo como la mente. Practicar estos ejercicios no solo mejora tu condición física, sino que también mejora tu control y concentración. (Alonso, 2011)

Equipo de entrenamiento: Las máquinas y los pesos libres son adecuados para desarrollar músculos que han existido durante décadas. Las máquinas se pueden usar para separar los grupos de músculos de manera más eficiente, pero en la mayoría de los casos, el trabajo mecánico excesivo puede ignorar los músculos estables alrededor de las articulaciones. (Valls, 2015)

Estiramientos: Son una serie de ejercicios suaves y sostenidos que estiran los músculos. (Fisionline, 2019)

Yoga: El yoga es una disciplina que integra el cuerpo, la respiración y la mente. Esta práctica utiliza posturas, técnicas de respiración y meditación para beneficio de la salud. El yoga tiene su origen en una práctica espiritual que se desarrolló hace miles de años. En la actualidad, muchas personas en Occidente practican el yoga como una forma de ejercicio y para reducir el estrés. (Vorvick; 2020)

Gimnasia: La gimnasia es una disciplina deportiva que combina el arte y el ejercicio físico. Implica la conjunción de fuerza, equilibrio, agilidad y coordinación en su entorno. Los gimnastas llevan a cabo una diversidad de movimientos continuos que exigen flexibilidad, resistencia y habilidades de salto. (Bogotanitos, 2010)

Danza: La danza es una forma de movimiento espacial y rítmica, una serie de movimientos que comienza, se desarrolla y termina. (Rodríguez, 2010)

Beneficios de practicar actividad física

El Ministerio de Salud enlista una serie de ventajas vinculadas al compromiso en la realización de actividad física. (Arenas, 2020):

El ejercicio contribuye al aumento del bienestar ósea mediante el incremento de la densidad y el mejoramiento de la función de los huesos. También fortalece los grupos musculares y mejora el equilibrio, lo que puede tener un efecto beneficioso al reducir el riesgo de caídas y, consecuentemente, la posibilidad de fracturas.

Ayuda a controlar y prevenir enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial, diversos cánceres, isquemias cardiacas o ictus; y enfermedades del metabolismo como la diabetes, dislipidemias, y muchas más. Nos permite regular la masa corporal en valores normales, agilizando la pérdida de tejido adiposo.

Tiene un efecto beneficioso en el aspecto psicológico, porque puede mejorar el autoconcepto, la calidad del sueño y reducir el estrés, los cuadros depresivos y ansiosos.

Mejora el rendimiento cognitivo al potenciar la capacidad de retención tanto a corto como a largo plazo, así como la habilidad para mantener el enfoque de atención.; mejorando así el rendimiento en los estudios u otros oficios.

Contribuye al proceso digestivo óptimo y favorece la regularidad del tránsito intestinal. Además, ayuda a mantener un peso saludable y disminuye el riesgo de padecer osteoporosis.

Favorece la motilidad gástrica y contribuye a regular la asimilación de nutrientes. La práctica nos permite: evitar el exceso de masa corporal, disminuyendo así dolores articulares, posteriores condiciones inmovilizantes, como la osteoporosis.

Resultado conductual

Los indicadores empleados para medir la actividad física consideran tanto la frecuencia, referida al número de veces practicadas en un periodo de tiempo, generalmente una semana, y la duración de en minutos de una sola sesión dedicada a practicar actividad física. Con lo que respecta a la intensidad se alude al grado de actividad física necesaria para llevar a cabo una acción, definición que permite clasificar según el esfuerzo ejercido en vigoroso, moderado y ligero o de baja intensidad.

(Quiroga, 2018)

Frecuencia. Se cuantifica en unidades temporales a lo largo de una semana, indicando la cantidad de veces que se realiza un ejercicio o actividad.

Tiempo. Normalmente se considera en minutos y se refieren al tiempo dedicado a realizar ejercicio cada día (que en ocasiones se puede dividir en lugar de hacerlo de una sola vez). La duración recomendada varía entre 10 y 60 minutos, en función de la intensidad y el deseo personal. (Arenas, 2020)

Intensidad. La intensidad manifiesta a la velocidad o el nivel de esfuerzo requerido para llevar a cabo una actividad específica. Es posible calcularla preguntando cuánto esfuerzo tiene que poner una persona con el fin de llevar a cabo una actividad. La intensidad varía entre diferentes formas de actividad física y también de persona a persona, dependiendo de su nivel de entrenamiento y condición física previa. (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2017)

Nivel de actividad física

Equivalente metabólico (MET) representa una medida empleada para contrastar el gasto energético en diferentes movimientos, reflejando la variación durante el metabolismo de una persona dichas actividades y su metabolismo basal. Además, se define que un Equivalente Metabólico (1 MET) representa la cantidad de energía

(oxígeno) que el organismo consume en estado de quietud, es decir, cuando no se está realizando ninguna actividad. (Muntané, 2017)

Al realizar actividad física se evalúa en “equivalencia metabólica” o MET como lo llamaremos a partir de ahora, como el gasto de calorías. Por lo que un MET corresponde a 3,5 ml O₂/kg/min y se refiere al gasto de oxígeno en estado de reposo, como cuando estamos sentados sin realizar ninguna actividad. Los movimientos cotidianos como leer, sentarse y realizar tareas domésticas requieren de 1 a 3 MET. Los movimientos de intensidad moderadas, entre las cuales tenemos caminar a paso ligero o andar en bicicleta ligera, consumen de 3 a 7 MET, mientras que los movimientos vigorosos (correr, saltar, aeróbicos, etc.) consume a partir de 7 MET. (Muñoz, 2019)

Actividad física alta. Estas son actividades realizadas con una intensidad que requieren consumir la mayor cantidad de energía de medios anaeróbicas y producen trabajo metabólico por encima de las capacidades normales en reposo. Esto se debe a que la frecuencia cardíaca se eleva más del 85 % de la frecuencia cardíaca máxima, consumiendo más de 7,0 MET de energía. Por el cual se dificulta una conversación suave durante la actividad. (Quiroga, 2018)

Actividad física moderado. Aumenta la frecuencia respiratoria más de lo normal, pero no afecta la capacidad de la persona de llevar diálogos en oraciones completas o genera un cansancio extremo, también aumenta la frecuencia cardíaca, pero no hasta valores que superen el umbral normal y desgaste de la energía requerida, está en el rango de 4-7 MET. (Quiroga, 2018)

Actividad física baja o ligera. Estas son actividades que te “permiten hablar libremente sin interrumpir lo que estás haciendo”, aumentan tu ritmo cardíaco levemente y no generan un sudor abundante. Estas actividades suponen un consumo de energía aproximado inferior de 3,3 MET. (Quiroga, 2018)

Recomendaciones de actividad física

Para la población de 18 a 64 años, se recomienda llevar a cabo al menos 150 minutos de actividad aeróbica de intensidad moderada por semana, en sesiones continuas de al menos 10 minutos cada una. Si se realiza actividad física vigorosa, se recomienda alcanzar 75 minutos semanales o una mezcla de actividad vigorosa y moderada (equivalente a 2 minutos de actividad moderada por cada minuto de actividad vigorosa). Realizar ejercicios destinados a aumentar la fuerza, mínimo un par de veces por semana.

El tiempo del día para sentarse, acostarse o sentarse frente a una pantalla (televisor, computadora) debe minimizarse y dividirse en actividades de estar sentado y optar por actividades que impliquen estar de pie, caminar o subir y bajar escaleras. Debemos movernos al menos 10 minutos por cada hora de estar sentados. Si una persona adopta un modo de vida caracterizado por la inactividad física, es recomendable iniciar la actividad física de forma cuidadosa y progresiva, buscando siempre una actividad que se adapte a sus intereses y capacidades en relación de su día a día.

El acrecentamiento rápido de los niveles de actividad física provoca dolor muscular, fatiga y falta de voluntad para volver a la actividad. La etapa adulta reúne a personas con diferentes niveles de condición física y salud. Por lo cual, además de las recomendaciones mínimas, cada persona debe realizar más ejercicio físico y adoptar gradualmente un modo de vida más saludable. La actividad física debe incorporarse en la práctica rutinaria para que se convierta en una práctica y un estilo de vida. (OPS, 2017)

Riesgo de obesidad

El riesgo puede definirse como el resultado entre la probabilidad de que ocurra un evento adverso y los efectos negativos que este pueda generar. Los factores que contribuyen a este riesgo se componen de la amenaza y la vulnerabilidad.

Amenaza se refiere a una situación posiblemente nociva capaz de causar pérdidas humanas, lesiones, daños a la salud, así como afectar la propiedad, medios de subsistencia, servicios y también al medio ambiente. Su determinación depende de la intensidad y frecuencia del evento.

La vulnerabilidad son las condiciones y contexto de una comunidad, sistema o activo que lo hacen susceptible a ser perjudicados por un factor amenazante. Los factores que constituyen la vulnerabilidad son la exposición, la susceptibilidad y la resiliencia. La exposición es una condición adversa debido a factores inherentes de un sujeto, objeto o sistema que lo hace más propenso a daños que otros. La susceptibilidad es la vulnerabilidad inherente de un sujeto a las amenazas y posibles efectos debido a la ocurrencia de eventos adversos. La resiliencia es la capacidad de una comunidad expuesta a un peligro para oponer resistencia, reclamar, adecuarse y recobrase de los daños de un modo eficiente, ya sea mediante la defensa o a reconstrucción de la parte afectada. (Centro Internacional para la Investigación del Fenómeno de El Niño (CIIFEN), 2022)

La falta de actividad física en los jóvenes constituye uno de los primordiales elementos de riesgo asociados con el comienzo de padecimientos crónicas no transmisibles como son: obesidad, trastornos cardiovasculares, hipertensión arterial, colesterol alto, diabetes y otras enfermedades. (Arenas, 2020)

El término "Freshman 15" es un concepto ampliamente utilizado en los Estados Unidos y Canadá para referirse a un aumento de peso (establecido aproximadamente en 15 libras o 6.8 kg) que algunos estudiantes experimentan durante su primer año en la universidad. Inicialmente, este incremento solía estimarse en 10 libras o 4,5 kg. (Beaudry, Ludwa, y Thomas, 2019)

Los jóvenes que empiezan su educación superior enfrentan muchas presiones y cambios, incluidos cambios en la dieta y el comportamiento del ejercicio. El conocido "Freshman 15" es un fenómeno real. No siempre son 15 libras. A veces menos, a veces más. Sin embargo, para muchos estudiantes (no solo los de primer año), esto es un problema para su salud. (Beaudry et al.,2019)

Las causas sospechosas de este aumento de peso fueron el aumento de ingerir bebidas alcohólicas y la ingesta de comidas ricas en grasas y carbohidratos en los quioscos universitarios y comida rápida de los restaurantes cercanos. Muchas otras causas incluyen la desnutrición, el estrés y la disminución de los niveles de ejercicio. Todos estos factores afectan a todos de manera diferente. (Janeway, 2010)

La obesidad, contando el sobrepeso como estado premórbido, es una afección crónica que se distingue de otras por la acumulación excesiva de tejido adiposo en el sistema, acompañado de cambios en el metabolismo, que a su vez genera otras enfermedades comprometedoras del bienestar, en la mayoría de los casos asociada a fallos hormonales, cardíacos, vasculares y ortopédicos, fundamentalmente causados por determinantes biopsicosociales. (Torres, 2017)

Fisiopatología de la obesidad

El sobrepeso y la obesidad se originan a partir una alteración en el equilibrio de energía. donde la energía proviene del metabolismo de carbohidratos, lípidos y

proteínas. El grupo de carbohidratos desempeñan un papel fundamental como la principal fuente de energía. Cuando la ingesta calórica excede el gasto energético, se acumula tejido adiposo, lo que se traduce en un incremento de la masa corporal, consecuentemente, en el aumento del peso corporal. En ausencia o escasez de carbohidratos, las grasas se convierten en ácidos grasos y glicerol, los cuales, mediante lipólisis, proporcionan energía. Los cambios en el peso corporal dependen del equilibrio entre la energía total consumida y gastada, que incluye la suma del gasto energético basal, el gasto durante la actividad física y el gasto energético debido a la termogénesis. El control de la nutrición y la ingestión de energía es gestionado por el sistema nervioso central, el sistema digestivo y las glándulas anexas que colaboran en su regulación. (Morquecho, 2017)

Factores de riesgo.

El incremento de la globalización y el progreso económico provocan transformaciones en las tradiciones y hábitos de vida. Estos cambios pueden ocasionar modificaciones en la alimentación y en los niveles de actividad física de la población, lo que puede resultar en un aumento potencial del riesgo de padecer obesidad.

Los determinantes de la obesidad son diversos y se cuentan entre ellos a la genética, los patrones nerviosos, la regulación hormonal junto con la metabólica; también contamos los hábitos de vida. El factor genético tiene tanta preponderancia que el hijo de padres con obesidad tiene 10 veces más probabilidad de tener esta condición que otros. Esto debido a dos ramas causales el metabolismo ineficiente que es heredado de los progenitores, y las costumbres del hogar o sociedad en nutrición y actividad física, que perpetúan es estado de peso excesivo. (Torres, 2017)

Se explica a continuación los determinantes que aumentan el riesgo de obesidad y sobrepeso:

Congénitos: sabemos que la atribución de los caracteres heredados favorece en aproximadamente un 33 % al peso corporal, pero este efecto puede variar dependiendo de cada individuo. (Torres, 2017)

Culturales y económicos: Estos significan un incremento de la posibilidad de contraer la enfermedad, especialmente en las mujeres, donde hay datos que las mujeres de bajos ingresos tienen el doble de obesidad que su contraparte en países del primer mundo. No está claro la relación de la economía con la variación de peso, pero se sabe que a mejor posición social y económica la oferta de medios preventivos contra la obesidad es mayor y más accesible, además que presentan más tiempo libre que las personas de ingresos menores o posiciones menos satisfactorias. (Torres, 2017)

Psicológicos: los trastornos emocionales, que antes se consideraban la principal causa de la obesidad, ahora se cree que son un reflejo a las críticas y la exclusión que sufren las personas con exceso de peso. La imagen corporal negativa genera varios trastornos alimentarios, emocionales y conductuales, que evitan que las personas lleven a cabo prácticas que sean beneficiosas para su estado físico. (Torres, 2017)

Desarrollo: con el crecimiento físicos se da también un crecimiento en el volumen y/o cantidad de células grasas, que aumentan la adiposidad almacenada en el organismo, los individuos obesos, especialmente aquellas que desarrollan obesidad en la infancia, poseen incluso cinco veces más células grasas que las personas en normopeso. La única forma de perder peso es reducir la masa grasa

cantidad de grasa en cada célula, ya que la cantidad de células no se puede reducir. (Torres, 2017)

Ejercicio: La falta de ejercicio es posiblemente a día de hoy una causa primordial del incremento de índices de obesidad en humanos. Las personas que tienden a sentarse consumen poca energía. Con más actividad física, las personas de peso normal comerán más para reponer el gasto energético, pero es posible que en las personas obesas no sean necesario pues cuentan ya con depósitos de grasa almacenados. (Torres, 2017)

Hormonales: Ciertos desórdenes hormonales son causales de obesidad, entre los que tenemos; el Síndrome de Cushing, insuficiencia suprarrenal, diabetes tipo II, etc.

Medicamentos: Algunos medicamentos de uso común, como la prednisona (corticosteroides), varios fármacos antidepresivos, así como otros medicamentos utilizados para tratar enfermedades mentales, provocan aumento de peso como efecto secundario. (Torres, 2017)

Clasificación de la obesidad

Podemos clasificar la obesidad por la distribución del tejido graso, por su origen por su histología y el más común por el índice de masa corporal. Según su origen son:

Exógena: debido al aporte nutricional mayor a las necesidades metabólicas.

Endógeno: debido a trastornos del organismo que evitan la regulación del peso.

También se considera como tipo primario, donde existe un desequilibrio entre el consumo de alimentos de la dieta y el aporte de energía, y en el secundario, que tiene su origen como causante diversas enfermedades, provocando aumento del tejido adiposo. (Torres, 2017)

Según su ubicación en el cuerpo del individuo se clasifica en:

La obesidad ginecoide o “forma de pera”, se da mayormente en la población femenina, y se definen por presentar acumulo de adiposidad en caderas, glúteos y piernas. Esta clase generalmente causa deficiencias vasculares, articulares y hepato-biliares.

La obesidad androide o “forma de manzana”, con mayor preponderancia en los hombres, definida por el acumulo de adiposidad en la faz, parte posterior del cuello, tórax y el abdomen especialmente. Este tipo supone más riesgo de enfermedades.

La obesidad visceral, se define por la excesiva acumulación de grasa alrededor de las vísceras. (Torres, 2017)

No obstante, recordar que estos tipos pueden dar a cualquier persona independientemente del sexo.

Desde una perspectiva histológica, la obesidad se puede categorizar en dos tipos:

Hiperplásica: Se distingue por una ampliación en el número de adipocitos, lo cual ocurre principalmente durante el desarrollo, y puede ser una causa de la obesidad en las etapas de la niñez y la adolescencia.

Hipertrófica: En este caso, la obesidad se debe al incremento en el tamaño del tejido adiposo, lo que implica un crecimiento en las dimensiones de los adipocitos, y suele ser asociada a la obesidad en adultos.(Torres, 2017)

Tratamiento de la obesidad

Las metas de reducción de peso en adultos que presentan obesidad se orientan hacia la disminución de la masa corporal, con el objetivo de alcanzar y mantener

un peso ideal a largo plazo, al mismo tiempo que se busca reducir las enfermedades relacionadas. Las estrategias de intervención para individuos con obesidad de tipo I y tipo II involucran la modificación del estilo de vida, fomentando la adopción de hábitos alimentarios saludables y la incorporación regular de actividad física en su rutina diaria, con el respaldo de enfoques cognitivo-conductuales. (Rodrigo, Soriano, y Merino, 2018)

Tratamiento farmacológico: Se sugiere que el tratamiento sea considerado para individuos cuyo Índice de Masa Corporal (IMC) sea igual o superior a 30 kg/m², o si el IMC es mayor a 27 kg/m² y presentan condiciones médicas concurrentes. Esto es particularmente relevante si, tras un período de tres meses, no se logra una disminución de al menos un 5% en el peso corporal a través de cambios en los hábitos. Cabe mencionar que la Agencia Europea de Medicamentos ha aprobado el empleo de fármacos como el orlistat, la liraglutida y la combinación de naltrexona y bupropion para el manejo de esta condición. (Rodrigo et al., 2018)

Tratamiento quirúrgico: Es recomendable en personas con un IMC > 40 kg/m² o > 35 kg/m² en comorbilidades, si no se consigue una pérdida de peso significativa con los métodos previos. Este tratamiento reduce notablemente la ingesta y se consigue la saciedad de forma temprana. La técnica se seleccionará en función del peso y hábitos alimentarios de la persona. (Rodrigo et al., 2018)

Prevención de la obesidad

Existen dos áreas específicas y definidas que son fundamentales para la prevención de la obesidad: una de ellas es la adopción de una alimentación balanceada, mientras que la otra se relaciona con la ejecución regular de ejercicio físico.

Modificación de conducta. Aplicación de la modificación del comportamiento. Se requiere la utilización de enfoques cognitivo-conductuales para fomentar el nivel de compromiso que el individuo debe alcanzar en relación al cambio deseado en su estilo de vida. La adaptación de la conducta puede llevarse a cabo mediante diversas estrategias, como el control de los desencadenantes, la identificación de los factores subyacentes de hábitos no saludables; refuerzo positivo, al reconocer y recompensar los cambios realizados; reestructuración cognitiva, que implica el ajuste de creencias o la desmitificación de conceptos erróneos; autogestión de la dimensión corporal, siguiendo las recomendaciones dietéticas y manteniendo la actividad física mediante registros para aumentar la involucración del paciente en un plan de reducción de peso. (Rodrigo et al., 2018)

Recomendaciones dietéticas: Se sugiere restringir la ingesta de alimentos que exhiban elevadas concentraciones de azúcares y grasas. Puede verificar esta información consultando las etiquetas de los productos que consume. Por ejemplo, algunos cereales contienen una cantidad significativa de fibra, pero también de azúcares. Se aconseja reducir la ingesta diaria de sodio y promover la disponibilidad y acceso a productos con bajo contenido o ausencia de sodio. Es recomendable incrementar la ingesta diaria de frutas, verduras, leguminosas y cereales integrales, además de elevar la cantidad de fibra en la alimentación. Se promoverá la disponibilidad y accesibilidad de estos alimentos y se fomentará su consumo. (Torres, 2017)

Con el objetivo de alcanzar una disminución de peso del 10% en casos de obesidad tipo I o incluso una disminución más sustancial en casos de obesidad tipo II en un lapso de seis meses, estas pautas dietéticas se enfocan en la implementación de una dieta regulada en términos calóricos. Se sugiere restringir el aporte calórico en un

rango de 500 a 1000 calorías diarias, teniendo como objetivo lograr una reducción de peso de alrededor de 0.5 a 1 kg por semana .(Rodrigo et al., 2018)

Complicaciones.

A corto plazo

Baja autoestima. La obesidad conduce a una reducción de la autoestima y la calidad de vida. Los jóvenes obesos manifestaron una caída significativa en la autoestima. La baja tasa de autoestima también se asocia con mayores tasas de tristeza, soledad y ansiedad. Se identificó que los jóvenes obesos tenían el doble de probabilidades de tener baja autoestima que sus compañeros normopeso.

(Zela, 2018)

Depresión. La percepción de la imagen del cuerpo de forma negativa debido a la obesidad puede causar depresión. Asimismo, se observó que los pacientes con obesidad extrema ($IMC \geq 40$) cumplían los criterios de depresión 5 veces más que aquellos con normopeso. Diversas investigaciones demuestran una asociación significativa entre la obesidad y el progreso de la depresión. (Zela, 2018)

Riesgo de hipertensión arterial. La probabilidad de presentar prehipertensión o hipertensión arterial aumenta en personas que presentan sobrepeso u obesidad. El incremento en el exceso de peso está siendo notable en adultos jóvenes menores de 18 años, lo que resulta en una mayor prevalencia de prehipertensión y presión arterial alta en este grupo etario. Asimismo, los varones muestran una mayor propensión a desarrollar hipertensión arterial en comparación con las mujeres. (Zela, 2018)

A largo plazo

Síndrome metabólico. se caracteriza por una serie de comorbilidades que son comunes en casos de obesidad, tales como la diabetes tipo 2 (DM-2), las modificaciones en los valores de lípidos en el torrente sanguíneo y la presión arterial elevada. La incidencia creciente de la obesidad guarda una relación proporcional con la presencia de DM-2, el cual propone la conexión causal entre la diabetes y la obesidad. Si bien la obesidad desempeña un papel fundamental en la resistencia a la insulina (RI), entre los cuales los primordiales factores en la patogénesis del síndrome metabólico. Además, hay evidencia que sugiere su participación central en la etiología de otros trastornos metabólicos, como la propensión a la coagulación sanguínea. (Maria,2017)

Apnea obstructiva del sueño. La apnea del sueño se define por la obstrucción intermitente de las vías aéreas superiores, provocada por la incapacidad de los músculos orofaríngeos para mantenerlos abiertos cuando hay cambios en la forma y el diámetro de las vías respiratorias.

El incremento de la deposición de grasa en los tejidos de la garganta y la disminución del volumen pulmonar en la obesidad reducen el tamaño de las vías respiratorias superiores, realinean las vías respiratorias y aumentan la atelectasia.

Cáncer. Los tipos principales de cáncer vinculados a la obesidad incluyen el cáncer de mama, útero, cuello uterino, próstata, riñón, colon, esófago, estómago, páncreas e hígado. El tejido graso es un órgano metabólicamente activo y con funciones endocrinas, lo que lo convierte en un modulador de la fisiología de otros órganos. En reacción a señales originadas en otros órganos, el tejido adiposo controla la liberación de ácidos grasos libres, los cuales son utilizados como fuente de energía por los distintos tejidos. El síndrome de resistencia a la insulina (RI), que es común en individuos con exceso de peso y obesidad, podría

tener un papel en la génesis de tumores, aunque los mecanismos biológicos precisos aún no se comprenden completamente.

Enfermedad hepática. Las enfermedades hepáticas preponderantes vinculadas con la obesidad comprenden el hígado graso no alcohólico (también denominado esteatosis hepática), la esteatohepatitis y la cirrosis. El incremento en la acumulación de tejido adiposo en el hígado contribuye al proceso inflamatorio y la fibrosis de dicho órgano, dando lugar a la eventual manifestación de la cirrosis. Esta última es una afección crónica que engendra cambios en la estructura de los órganos, caracterizada por la disfunción hepática. (Maria,2017)

Trastornos ginecológicos. Los desórdenes ginecológicos que suelen estar relacionados con la obesidad abarcan las irregularidades menstruales, la infertilidad y el síndrome de ovario poliquístico. El síndrome de ovario poliquístico (SOP) es el trastorno endocrino más prevalente en mujeres en etapa fértil. Continúa siendo la causa más común de infertilidad, afectando alrededor del 4 al 8 % de las mujeres premenopáusicas y hasta un 28 % de las mujeres con sobrepeso u obesidad en esta misma etapa.

Enfermedad Venosa Crónica. La obesidad está estrechamente relacionada con la manifestación de venas varicosas, especialmente en el contexto de las mujeres. La etiología de las úlceras varicosas es de naturaleza compleja, y es plausible que la insuficiencia venosa no sea la única causa de algunos casos de reaparición después de la cirugía. Además, el aumento en la presión intraabdominal contribuye al desarrollo de venas varicosas, y la falta de actividad física en estos pacientes limita el flujo sanguíneo desde las venas en

las extremidades inferiores, lo cual podría tener un papel significativo.

(Maria,2017)

Antropometría.

Es un método para medir y observar sistemáticamente el cuerpo de la persona, el esqueleto y otros órganos mediante métodos científicos apropiados. Los métodos antropométricos requieren el conocimiento de algunos aspectos fundamentales para mantener la veracidad de los datos.

Peso

Esta constituye una de las mediciones antropométricas empleadas como indicadores de la magnitud del incremento de la masa corporal, y resulta provechosa en la valoración del estado nutricional de las personas. (Telenchana y Yasig, 2020)

Talla

Toma las medidas de la longitud total del organismo en dirección cefalocaudal., considerándose una de las medidas antropométricas más útiles para evaluar las medidas de altura en centímetros, y en conjunto con el peso permite determinar el IMC del estudiante. La forma correcta de medir la talla es considerando que el talón, la parte posterior de la cabeza y la columna vertebral deben descansar sobre una superficie y estar alineado al ángulo que se forma con el suelo dura para tomar una buena medición. (Telenchana y Yasig, 2020)

Perímetro Abdominal

Posibilita la detección de la adiposidad abdominal en contexto con el potencial riesgo de afecciones cardiovasculares, además de servir como marcador para la identificación del diagnóstico del síndrome metabólico. (Telenchana y Yasig, 2020)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) prescribe que la circunferencia máxima de una circunferencia de cintura saludable para mujeres es de 88 cm y para hombres: 102 cm. (Fundación Española del Corazón, 2017)

Índice de Masa Corporal

El IMC es un cálculo que se obtiene al dividir el peso en kilogramos entre el cuadrado de la altura en metros. Se emplea ampliamente en investigaciones epidemiológicas para identificar la obesidad y es respaldado por organismos médicos internacionales para su implementación en entornos clínicos. Esto se debe a su capacidad de ser replicado con precisión, su facilidad de uso y su habilidad para proporcionar una representación de la obesidad en la mayoría de la población. (Arbós, 2018)

La Organización Mundial de la Salud ha establecido que, en caso de que el Índice de Masa Corporal (IMC) es menor a 18,5, es considerado peso bajo. Si el valor del IMC se encuentra en el rango de 18,5 a 24,9, es un peso adecuado. Por otro lado, cuando el IMC oscila de 25 a 29,9, es clasificado como sobrepeso. En el caso de que el IMC esté en el intervalo de 30 a 34,9, se cataloga como obesidad grado 1. Si el valor se encuentra entre 35 y 39,0, se considera obesidad grado 2, y un IMC igual o superior a 40, se clasifica como obesidad grado 3. (Huamán, 2022)

La categoría de sobrepeso u obesidad abarca a todas aquellas personas IMC oscila de 25 a 29,9 kg/m², siendo considerado este grupo en situación de riesgo de desarrollar obesidad. Se puede observar que una persona está en una fase estacionaria cuando logra mantener un peso constante mediante un equilibrio energético neutro. Por otro lado, se determina que una persona se encuentra en

un estado de incremento de masa activo si su peso corporal está en ascenso debido a un balance energético positivo, lo que significa que la cantidad de calorías consumidas supera el gasto calórico que realiza la persona. (Torres, 2017)

La obesidad es una condición de salud define por el exceso de acumulación de tejido adiposo en el cuerpo. Esta condición se establece cuando el Índice de Masa Corporal (IMC) de una persona alcanza o excede los 30 kg/m². En personas de estatura promedio, se considera que hay obesidad si el IMC es igual o mayor a 25 kg/m². La principal causa de esta situación radica en un desequilibrio entre la cantidad de calorías consumidas y el gasto energético del individuo.(Torres, 2017)

2.3. Bases Filosóficas

Bases filosóficas del Autocuidado:

El Autocuidado son las actitudes tomadas por los individuos en mejora de su salud personal, sin vigilancia del profesional de salud, son las actividades de individuos y grupos mediante los que se desarrollan acciones beneficiosas de salud para prevenir enfermedades. (Sillas & Jordán, 2011)

El autocuidado se define como una habilidad compleja adquirida por los adultos o adultas que les capacita para realizar acciones conscientes y reflexivas para cubrir necesidades rutinarias, regular sus propias actividades y el desarrollo humano. El autocuidado representa un componente significativo en el ejercicio de la enfermería, siendo instaurado por la enfermera misma con el propósito de posteriormente fomentarlo entre aquellos que están bajo su responsabilidad de cuidado. (Sillas & Jordán, 2011)

2.4. Definición de Términos Básicos

Practica Actividad física

Realización continua de los movimientos de las diferentes estructuras corporales causado por las contracciones de los músculos esqueléticos del estudiante de enfermería generándole un gasto de energía. (López, 2009)

Riesgo de obesidad.

El riesgo de obesidad se refiere a la probabilidad de desarrollar obesidad o las complicaciones médicas asociadas a la falta de actividad física, determinados hábitos alimentarios y ciertas actitudes que presentan un potencial riesgo para la salud. Al evaluar y posteriormente modificar estas circunstancias o factores de riesgo, es posible disminuir la incidencia de la enfermedad entre los estudiantes.

Entorno obesogénico.

Estos ambientes favorecen la proliferación de la obesidad en los estudiantes de enfermería, debido a que se fomenta de diversas maneras la falta de actividad física y las prácticas alimenticias poco saludables. (Ríos, Quintero, y Villalobos, 2018)

Estudiantes de enfermería.

Individuo que se encuentra en proceso de formación en la escuela de enfermería, aprendiendo los conocimientos, fundamentos y poniéndola en práctica en el campo clínico.(Naigeboren, Caram, Gil de Asar, y Bordier, 2013)

Actividades preventivas.

Son diversas acciones tomadas por el estudiante de enfermería para disminuir y controlar el riesgo potencial de desarrollar obesidad en un futuro.

2.5. Hipótesis de Investigación

2.5.1. Hipótesis General

La relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023 es significativa.

2.5.2. Hipótesis Específicas

La práctica de actividad física en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023 es moderado.

Existe un riesgo de obesidad presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023 en sobrepeso.

Existe una diferencia entre las características que presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023 para el riesgo de obesidad.

2.6. Operacionalización de Variables

Variab	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Práctica de actividad física	Es el	La práctica de	Intensidad	Bajo	
	movimiento	actividad física		Moderado	
	músculo	es el gasto	Tiempo	Alto	
	esquelético	energético que		Menos de 10 minutos.	
	deliberado con	se da al		Entre 10 y 30 minutos.	
fines	realizar una	Mas de 30 minutos.	Ordinal		
saludables,	actividad en				
dado por las	específico y				

características	cuyos efectos	Frecuencia	Diariamente
y experiencias	repercuten		3 veces a la semana
individuales en	positivamente		Mas de 3 veces a la
conjunto con	en la salud		semana
las cogniciones	personal, esto		
y afectos que	se valora en las		
tenga cada	dimensiones de		
persona sobre	intensidad		
la actividad	tiempo y		
física	frecuencia.		
obteniendo un			
resultado			
conductual.			
(OMS, 2020)			

Riesgo de	Cuando las	El riesgo de	Medidas	Medición del peso	
obesidad	medidas de	obesidad	antropométricas	y la talla	
	autocuidado	supone un			
	son	desequilibrio			
	ineficientes, y	nutricional por	Perímetro	Medición	del
	puede	exceso, que	abdominal	perímetro	Ordinal
	significar	conlleva		abdominal	
	futuros	consigo una			
	compromisos	serie de			
	de salud, el	complicaciones			

riesgo de para la vida y
obesidad es el la salud.
déficit del
autocuidado
que se
manifiesta
como la
vulnerabilidad
a desequilibrio
calórico por
exceso.
(Torres, 2017)

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

El trabajo fue de tipo aplicativo, ya que su objetivo radica en abordar y solucionar una dificultad en específico al concentrarse en el análisis y la adquisición de conocimiento con el propósito de aplicarlo en contextos prácticos. (Álvarez, 2020)

Transversal, porque las variables se estudian en conjunto en la misma población durante un periodo de tiempo determinado, en un solo momento, pues la información que se desea es de cómo se comporta la población sin hacer un seguimiento temporal. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014)

3.1.2. Nivel

El presente trabajo de investigación fue de nivel descriptivo correlacional, pues nos permitirá examinar y analizar el problema de investigación en contextos naturales del mundo real. Además, se aborda cada variable por separado y al mismo tiempo la relación entre ambas variables. (Hernández et al., 2014)

3.1.3. Diseño

Se utilizó el diseño no experimental, dado que no se intervino en la manipulación de variables, sino que se centró en la observación de fenómenos en sus contextos habituales. El estudio se basó en la recopilación de datos mediante la observación sin ninguna intervención directa. (Hernández et al., 2014)

3.1.4. Enfoque

Se empleó un enfoque cuantitativo, debido a que se caracteriza por su estructura lógica y sistemática, permitiendo la recolección y análisis de datos de manera secuencial, así como la asignación de valores numéricos a las variables de estudio. Este

enfoque, en última instancia, habilita la aplicación de métodos estadísticos para el análisis y la interpretación de los resultados. (Hernández et al., 2014)

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

La población estuvo compuesta por un total de 270 alumnos matriculados en el ciclo académico 2022-II en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, pertenecientes a la facultad de enfermería.

1.2.2. Muestra

El tamaño de la muestra ajustada empleando la fórmula que veremos a continuación.

Fórmula del tamaño de muestra:

Tamaño muestra.

$N = \text{Población} = 270$

$Z = \text{Nivel de confianza } 95\% = 1.96$

$P = \text{Probabilidad de éxito} = 0.5$

$q = \text{Probabilidad de fracaso} = 0.5$

$d = \text{Precisión (Error máximo)} = 0.05$

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot z^2}{(N-1)(E^2) + p \cdot q \cdot z^2} = \frac{270(0.5)(0.5)(1.96)^2}{(269)(0.05)^2 + (0.5)(0.5)(1.96)^2} = 159$$

Muestra de ajuste:

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n = \frac{159}{1 + \frac{159}{270}} = 101$$

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de enfermería matriculados en el semestre 2022– II de primero a decimo ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de enfermería que no están matriculados en el semestre 2022 – II de primero a decimo ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.

3.3. Técnicas de recolección de datos

Para la obtención de los datos se emplearon dos herramientas de recolección de datos:

Cuestionario Mundial de Actividad Física Modificado

Para la evaluación de la actividad física, se aplicó el cuestionario Mundial sobre Actividad Física GPAQ, el cual fue adaptado por Carquin para su uso en esta investigación., tomando como base a la OMS. Cuando se creó, se consideraron los cuestionarios IPAQ cortos y largos, y también logró ajustarse a las variaciones

culturales y a otros elementos significativos propios de cada nación. Se recopilará recopilación de datos relacionados con la participación en tres marcos (o dominios) de actividad física y comportamiento sedentario: actividad en el entorno laboral, actividad durante los desplazamientos y la actividad durante los momentos de ocio, lo cual posibilitó la evaluación de la intensidad, frecuencia y el tipo de duración de la actividad física. (Carquin,2018)

El instrumento de evaluación consiste en un total de 18 interrogantes (6 preguntas destinadas a actividades realizadas en el entorno universitario, 3 preguntas relacionadas con desplazamientos, 6 preguntas asociadas al tiempo libre y 3 preguntas acerca del comportamiento sedentario).

El cuestionario fue validado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) mediante el coeficiente R de FINN con un valor de 0,70, y su confiabilidad se determinó con un coeficiente de 0,86 según el método de K-Richardson.

Norma de evaluación. La evaluación de la actividad física se efectuó en base a niveles:

Valor de los niveles de actividad física

Nivel	Valor
Alto	34 – 54 puntos
Moderado	29 – 33 puntos
Bajo	18 – 28 puntos

Ficha de Evaluación Antropométrica

Para la valoración del riesgo de obesidad se utilizó la ficha de evaluación antropométrica, propuesto y creado en el 2017 por el Ministerio de Salud adaptada por

Rocío Mylhitza Ayala Huamaní (2017); con el fin de evaluar la presencia de obesidad mediante la medición de variables antropométricas como el peso, la talla y el perímetro abdominal. Este procedimiento recopila información referente a las medidas antropométricas, abarcando aspectos como el peso, la talla y el perímetro abdominal. Además, se registrarán datos socio-demográficos generales de los estudiantes, incluyendo información sobre su edad, género, ciclo académico y lugar de procedencia.

La validación de este instrumento fue con el α obteniendo un valor de 1 es decir un nivel fuerte y la confiabilidad fue medida con el Alfa de Cronbach de 1 siendo este un valor fuerte. (Ayala, 2017)

Norma de evaluación. La valoración de la obesidad se llevó a cabo mediante la utilización del índice de masa corporal y la medición del perímetro abdominal.

Valores del índice de masa corporal

IMC	Valor
<18.5 Kg/m ²	Delgadez
18,5 a < 25 Kg/m ²	Peso normal o saludable
25 a < 30 Kg/m ²	Sobrepeso
30 a < 40 Kg/m ²	Obesidad
≥ 40 a más Kg/m ²	Obesidad mórbida

Nota: Organización Mundial De Salud (OMS)

Valores del perímetro abdominal

Perímetro Abdominal	Valor
< 80 cm	Bajo
80-87 cm	Alto
≥ 88 cm	Muy alto

Nota: Organización Mundial De Salud (OMS)

3.4. Técnicas para el procedimiento de la información

Para el análisis de la información se tomó en consideración el diseño y tipo de investigación, lo cual va permitir seleccionar el tipo de estadística a utilizar, en este caso fue la estadística inferencial no paramétrica debido a que las variables se están midiendo en escala nominal por lo que el método de contrastación de hipótesis que utilizo es Chi Cuadrado. Para ello se apoyará en el programa estadísticos Excel 2015 y el SPSS versión 2

CAPITULO IV. RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

A continuación, se exponen los resultados derivados de la ejecución de los instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería pertenecientes a los ciclos I a X de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.

TABLA 1

Sexo En Los Estudiantes De Enfermería de I a X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.

Datos generales	Categoría	n	%
Sexo	Mujer	76	75,2
	Hombre	25	24,8
Edad	17 – 22	77	76,2
	23 – 28	24	23,8
Ciclo	I	10	9,9
	II	10	9,9
	III	10	9,9
	IV	11	10,9
	V	10	9,9
	VI	10	9,9
	VII	10	9,9
	VIII	10	9,9
	IX	10	9,9
	X	10	9,9
Total		101	100,0

Nota: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2023

En la tabla 1 se puede observar que del total de alumnos de enfermería el 75,2% (76) son mujeres mientras que el 24,8% son hombres. En cuanto a las edades el 76,2% (77) presenta edades comprendidas entre 17 – 22 años, mientras que el 23,8% (24) tiene edades ente 23 – 28 años. En cuanto al ciclo al que pertenecen los estudiantes en el cuarto ciclo son el 10,9% (11) y el resto de los ciclos cuentan son un 9,9% (10).

TABLA 2

Práctica de actividad física en los estudiantes de enfermería de I a X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.

Actividad	n	%
Física		
Baja	35	34.6
Media	41	40.6
Alta	25	24.8
Total	101	100.0

Nota: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2023

En la tabla 2 se puede observar que del 100% (101) de los estudiantes encuestados respecto a la actividad física, el 40,6% (41) tiene una actividad física media, el 34,6% (35) actividad física baja y el 24,8% (25) actividad física alta.

TABLA 3

Riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de I a X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.

Riesgo de obesidad	n	%
No riesgo	41	40,6
Riesgo	60	59,4
Total	101	100,0

Nota: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2023

En la tabla 3 se puede observar que del 100% (101) de los estudiantes encuestados respecto al riesgo de obesidad, el 59,4% (60) presenta riesgo y el 40,6% (41) no presenta riesgo.

TABLA 4

Práctica de actividad física y riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de I a X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.

Actividad Física		Riesgo Obesidad		Total
		No riesgo	Riesgo	
Baja	n	16	19	35
	%	15.8%	18.8%	34.7%
Media	n	11	30	41
	%	10.9%	29.7%	40.6%
Alta	n	14	11	25
	%	13.9%	10.9%	24.8%
Total	n	41	60	101
	%	40.6%	59.4%	100.0%

Nota: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2023

En la tabla 4, se puede observar que del total de alumnos de enfermería en cuanto a la relación entre actividad física y riesgo de obesidad, el 18,8% (19) de los alumnos tiene actividad física baja y riesgo de obesidad, el 15,8% (16) presentan actividad física baja pero no tienen riesgo de obesidad, 10,9% (11) presentan actividad física media sin riesgo de obesidad, el 29,7% (30) de los alumnos presentan actividad física media con riesgo de obesidad, así mismo, el 13,9% (14) tiene una actividad física alta sin riesgo de obesidad y el 10,9% (11) de los alumnos presenta una actividad física alta con riesgo de obesidad.

TABLA 5

IMC en los estudiantes de enfermería de I a X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.

IMC	n	%
Delgadez	1	1,0
Normal	67	66,3
Sobrepeso	28	27,7
Obesidad	5	5,0
Total	101	100,0

Nota: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2023

En la tabla 5 se puede observar que del total de alumnos de enfermería el 66,3% (67) tienen un IMC normal, el 27,7% (28) de los estudiantes presentan sobrepeso, el 5,0% (5) presenta obesidad y 1% (1) presenta delgadez.

TABLA 6

Perímetro Abdominal En Los Estudiantes De Enfermería de I a X ciclo de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.

Perímetro Abdominal	n	%
Bajo	49	48,5
Alto	45	44,6
Muy alto	7	6,9
Total	101	100,0

Nota: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2023

En la tabla 6, se puede observar que del total de alumnos de enfermería con respecto al perímetro abdominal el 48,5% (49) presenta un perímetro abdominal bajo, el 44,6% (45) de los alumnos presentan un perímetro abdominal alto y el 6,9% (7) tienen un perímetro abdominal muy alto.

4.2 Contrastación de la hipótesis

Las frecuencias observadas se sometieron a la siguiente prueba de hipótesis:

H₀: No existe relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad.

H₁: Existe relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad.

Nivel de significancia: Error tipo I, $\alpha = 0,05$ (5%). Esto es, el error que se cometería al rechazar la **H₀**, siendo esta verdadera.

Prueba Estadística: Prueba no paramétrica Chi cuadrado.

Decisión Estadística: El Chi cuadrado observado es $J_i^2 = 6,062$ con $GL=2$, al cual le está asociado un valor de probabilidad, $P = 0,048$. Puesto que este valor P es menor que α , se concluye en rechazar la **H₀**. **Es decir, existe relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería.**

COEFICIENTES DE CORRELACION d DE SOMMERS, TAU – b DE KENDALL, TAU – c DE KENDALL Y GAMMA

Medidas direccionales

				Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	d de Somers	Simétrica	Física	-,041	,098	-,415	,678
		Actividad independiente	Física	-,048	,115	-,415	,678
		Riesgo dependiente	Obesidad	-,035	,085	-,415	,678

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada

Ordinal ordinal	Tau-b Kendall	de	-,041	,099	-,415	,678
	Tau-c Kendall	de	-,046	,111	-,415	,678
	Gamma		-,071	,169	-,415	,678
N de casos válidos			101			

- a. Asumiendo la hipótesis alternativa.
- b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

De nuestros coeficientes de correlación d de Sommers, Tau – b de Kendall, Tau – c de Kendall y Gamma, se puede afirmar que tienen una correlación negativa pero no significativa ($p > 0.05$). En conclusión, podemos afirmar que a medida que la actividad física baja el riesgo de obesidad aumenta.

CAPITULO V. DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

Basándonos en los resultados obtenidos en el estudio llevado a cabo en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, en el cual se incluyeron 101 estudiantes de enfermería pertenecientes a los ciclos I a X, nuestro objetivo principal fue determinar la relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.

Los resultados que se alcanzaron en la investigación, la actividad física de los estudiantes se clasifica en, el 40.6% presenta una actividad física media, el 34.6% actividad física baja y solo 24.8% actividad física alta. Y con respecto al riesgo de obesidad, el 59.4% presenta riesgo, mientras que el 40.6% no presenta riesgo.

Los hallazgos obtenidos se alinean con la investigación realizada por la autora Diesra & Albornoz, (2021) en la cual se sostiene que un 26.1% de los sujetos presentan una baja actividad física, mientras que un 21.8% exhiben una actividad física alta. Estos resultados guardan semejanza con los hallazgos del presente estudio.

Asimismo, Muñante & Porras, (2021), en su investigación de tesis, se concluyó que el 25% de los estudiantes presentaban un nivel de actividad física moderado, un 1% tenían una actividad física baja y un 74% mantenían una actividad física alta. Estos resultados muestran correspondencia con los hallazgos de nuestro estudio, ya que nuestra muestra comparte características similares en términos de rango de edad, mayoritariamente jóvenes adultos, y una predominancia del sexo femenino.

Por otro lado, el estudio de Chaco & Mendoza, (2021) mostraron que, en relación al impacto del nivel de actividad física en el porcentaje de masa grasa, se observó que aquellos estudiantes con un nivel de actividad física bajo, equivalente al 50.0%, presentaban sobrepeso. En contraste, los estudiantes que mantenían un nivel moderado de actividad física, aproximadamente el 43.8%, también mostraban sobrepeso. Por otro lado, aquellos con un nivel alto de actividad física, alcanzando el 71.4%, exhibían un porcentaje de grasa considerado "Normal". Que concuerda con nuestra investigación en la baja actividad física con fines no saludables de los estudiantes de enfermería, no obstante, el riesgo de obesidad no está presente en una cantidad superior, lo que sigue siendo un valor significativo y que indica una realidad alarmante.

Nuestros resultados coinciden con los de Alonso et al. (2020) quien obtuvo resultados similares en su muestra sobre la actividad física, la mayoría de la población 48,89% presenta niveles bajos y solo el 30,79% mantiene actividad física alta. Con respecto al riesgo de obesidad el 30,8% presenta exceso de peso que sigue siendo una cantidad considerable de personas con riesgo de obesidad.

También se coincide con los resultados que concluyó Telenchana & Yasig (2020) en cuya investigación se obtuvo que el 36% de la población de estudiantes de enfermería presenta un índice de masa corporal inadecuado a la vez que el 68% de esta población tiene una actividad física baja por lo que se demostró la relación entre la baja actividad física y el riesgo de obesidad al igual que en nuestra investigación.

Con respecto al riesgo de obesidad Florián, (2019) obtiene en su revisión sistémica características similares a las que encontramos en este estudio como son los resultados que obtuvieron indicaron el riesgo de obesidad, midiendo el IMC presentando así que un 50% de los

estudiantes son normopeso, sobrepeso en el 37% y obesidad en el 13%. por otra parte, la inactividad física y la conducta sedentaria tuvo un alto valor como riesgo para el desarrollo de sobrepeso y la obesidad. Concordando con los resultados de nuestro estudio siendo un 66.6% de los estudiantes son normopeso, con sobrepeso un 27.7%, y obesidad un 5%.

Así mismo, Ponce et al. (2018), en su investigación encontró resultados similares a los nuestros con un exceso de peso del 54.4% de la población y un 33% con circunferencia abdominal inadecuada siendo esto significativo en el riesgo de obesidad, a la vez se observa que el 46.5% de los participantes exhibe un nivel de actividad física baja, el cual no ejerce una influencia significativa en la mitigación del riesgo de obesidad.

Nuestros hallazgos se alinean con los resultados obtenidos en la investigación de Carquin (2018), el cual se encontró que, de una muestra de 176 estudiantes de enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, tuvieron en mayores índices de una actividad física moderada con un 69%, por otra parte los porcentajes de sedentarismo fueron moderados con un 65%. Mostrándose altos índices de prácticas de actividad física no saludable (sedentarismo) que sigue correspondiendo a nuestra investigación.

En el estudio realizado por Crespo (2022), se han obtenido resultados que difieren de los hallazgos de nuestra investigación. En dicho estudio, se observa que el 69.7% de los sujetos presentó niveles bajos de actividad física. No obstante, al analizar la distribución de este grupo, se evidencia que la mayoría de los sujetos se sitúan en el intervalo correspondiente al peso considerado normal (59.7%). En contraste, se observan valores extremos, se evidencian en las categorías de obesidad I (3.6%), obesidad II (1.6%) y obesidad III (1.2%). En este sentido, nuestro trabajo indica que la práctica de actividad física entre los alumnos de Ciencias de la Salud sigue siendo moderada en un 50% de los casos. Sin embargo, es notable la diversidad en

el resto del conjunto, que abarca desde la inactividad física hasta niveles de actividad moderados y elevado Este hecho refuerza la tendencia de los estudiantes a mantener un patrón similar al observado en años anteriores.

También Albornoz & Becar (2019) divergen con los hallazgos de este estudio con los resultados obtenidos en la investigación, no se pudo establecer una relación concluyente ni significativa entre las variables. al obtenerse resultados de porcentaje de masa corporal menores al 20% tanto en varones como mujeres y la gran parte de los estudiantes 83% presentan actividad física alta. Resultados muy contrarios a nuestra propia investigación.

En relación a esto Nola Pender nos explica que las conductas saludables son decididas individualmente de acuerdo a experiencias previa agradables o desagradables que los motiven, así como las barreras percibidas para realizarlas. (Alligood & Tomey, 2011)

Por otra parte, la teoría del Autocuidado propuesto por Dorothea Orem, nos habla de las decisiones que los estudiantes de enfermería toman para el beneficio de su propia salud teniendo la capacidad para cuidarse, reducir el riesgo de obesidad que pueden vulnerar su bienestar y cubrir las necesidades preventivas clave para evitar el desarrollo posterior de la obesidad. (Incio, 2020)

CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

La relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en 2022 fue evaluada mediante una prueba de hipótesis chi cuadrado. Los resultados arrojaron un valor observado de $Ji^2 = 6,062$ con 2 grados de libertad (GL) y un valor de probabilidad (P) de 0,048. En virtud de este hallazgo, se acepta la hipótesis alterna, indicando que existe una compensación negativa pero no significativa ($p > 0,05$). En resumen, se puede concluir que a medida que la actividad física disminuye, aumenta el riesgo de obesidad, aunque esta relación no alcanza significación estadística.

En lo que concierne a la realización de actividad física, se observó que el 40,6% de los estudiantes mantuvieron un nivel moderado de actividad física, el 34,6% de los estudiantes se registraron un nivel bajo de actividad física, y el 24,8% de los estudiantes demostraron un nivel alto de actividad física.

Con respecto al riesgo de obesidad se observó que el 59,4% de los estudiantes presenta riesgo, lo que representa la mayoría de los estudiantes y solo el 40,6% de los estudiantes no presenta riesgo.

Las características de los estudiantes se encuentran que el 75,2% de los estudiantes son de género femenino y el 24,8% son de género masculino. Por otra parte, resultó que los estudiantes tenían entre 17 y 22 años con 76,2% seguido de los que tenían entre 23 y 28 años con un 23,8%.

6.2 Recomendaciones

A la Universidad

Fortalecer la concientización sobre la relevancia de la actividad física, facilitando espacios acondicionados para su práctica y motivando al alumnado en general a utilizarlos en actividades recreativas saludables.

Promover el trabajo multidisciplinario en la elaboración de decisiones para el mantenimiento del bienestar de todos los estudiantes intensificando también los recursos utilizados.

A la Escuela Profesional de Enfermería

Coordinar nuevas estrategias educativas que permitan la incorporación de actividad física y mejora de las prácticas en las rutinas de los alumnos de enfermería.

Recalcar el uso adecuado del tiempo de esparcimiento o descanso entre clases como momentos en los que se deben seguir hábitos saludables.

Así mismo se debe permitir que futuras investigaciones sigan realizando estudios sobre el tema para ver la trascendencia durante el tiempo.

A los Estudiantes

Los licenciados en enfermería son promotores de la salud y como tal deben de ser un ejemplo de esta, por lo que es necesario generar desde la formación profesional el hábito de la actividad física con fines de mejorar su bienestar.

Además, la carrera es muy demandante por lo que las enfermedades son un impedimento en la realización de la misma especialmente las no transmisibles, razón por la cual es necesario que como estudiantes cuiden su salud en todo momento.

A Futuras Investigaciones

Al obtenerse resultados concluyentes en este estudio se demuestra necesario continuar investigando el tema realizando investigaciones de mayor nivel, para poder hacer seguimiento de la realidad problemática de nuestra universidad.

También se recomienda ampliar más la población para poder ver si es una realidad constante en las escuelas de ciencias de la salud.

Asimismo, recomendamos incluir en futuras investigaciones la variable alimentación para ver todos los posibles orígenes del riesgo de obesidad.

CAPITULO VII. REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

- Albornoz, V., & Becar, K. (2019). *Relación Entre Perfil Antropométrico, Nivel De Actividad Física, Estilos De Vida Y Consumo De Alcohol En Estudiantes Universitarios De Tres Instituciones De La Provincia De Concepción*. Chile. Recuperado de <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/2775/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alonso, D., Bustamante, V., & Mercado, L. (2020). *Sobrepeso, Obesidad, Hábitos Alimenticios Y Actividad Física En Estudiantes De Enfermería. Cartagena 2019* (Universidad de Cartagena). Universidad de Cartagena, Cartagena. Recuperado de <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/15356/INFORME%20FINAL%20SOBREPESO%20COBESIDAD%2C%20HABITOS%20ALIMENTICIO%20Y%20ACT%20FISICA%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arbós, M. T. (2018). *Actividad física y salud en estudiantes universitarios desde una perspectiva salutogénica* (Universitat de les Illes Balears). Universitat de les Illes Balears, Islas Baleares - España. Recuperado de <http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/148437>
- Arenas, B. (2020). *Factores que limitan la práctica de la actividad física en los internos de enfermería en una universidad pública—2019* (Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - Perú. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15497>
- Ayala, R. (2017). *Actividad Física Y Obesidad En Enfermeras Del Hospital Regional De Ayacucho-Perú, 2017*. (Universidad Alas Peruanas). Universidad Alas Peruanas, Ayacucho - Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12990/7301>

- Carquin, R. (2018). *Actividad Física Y Sedentarismo En La Escuela Profesional De Enfermería, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2018*. Recuperado de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3481/CARQUIN%20VARGAS%2c%20ROSA%20DAYANNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carrión, C., & Zavala, I. (2018). *El Estado Nutricional Asociado A Los Hábitos Alimentarios Y El Nivel De Actividad Física De Los Estudiantes De La Facultad De Ciencias De La Salud De La Universidad Católica Sedes Sapientiae En El Periodo 2016 – II*. Lima - Perú. Recuperado de https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/547/Carrion_Zavala_tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chaco, E., & Mendoza, L. C. (2021). Influencia del nivel de conocimientos en nutrición básica y nivel de actividad física sobre el porcentaje de masa grasa, en estudiantes del octavo semestre de los programas de estudios de Ciencias de la Nutrición y Enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa – 2019. *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12493>
- Crespo, D. (2022). *Actividad física, consumo de alimentos y masa corporal en estudiantes de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil—2021 (UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES)*. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES, Tumbes - Perú. Recuperado de <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63433/TESIS%20-%20CRESPO%20ANTEPARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Diesra, A., & Albornoz, R. (2021). *Relación entre la actividad física y rendimiento académico en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Peruana Unión, 2018* (Universidad Peruana Unión). Universidad Peruana Unión, Lima - Perú. Recuperado de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4514>
- Florián, R. (2019). *ANSIEDAD Y SOBREPESO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD PRIVADA. SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA 2019*. Lima - Perú. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34124/Florian_GR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, Y. (2018). *RELACIÓN ENTRE OBESIDAD, COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO, CIRCUNFERENCIA DE CINTURA DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA*. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA, México.
- Garrido, A. (2014). *La práctica de actividad física y hábitos de salud de los futuros maestros en Educación Primaria de la Universidad de Barcelona. Un estudio sobre la incidencia de la Educación Física vivida en la ESO en su futura acción docente* (Ph.D. Thesis, Universitat de Barcelona). Universitat de Barcelona. Recuperado de <http://www.tdx.cat/handle/10803/283813>
- Huamán, E. (2022). *FACTORES DE RIESGO PARA EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA*. Pimentel – Perú. Recuperado de [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9306/Huam% c3% a1n% 20 Monta% c3% b1o% 2c% 20 Estefany% 20 Krystel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9306/Huam%c3%a1n%20Monta%c3%b1o%2c%20Estefany%20Krystel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Huaman, L., & Bolaños, N. (2020). Sobrepeso, obesidad y actividad física en estudiantes de enfermería pregrado de una universidad privada. *Enfermería Nefrológica*, 23(2), 184-190. <https://doi.org/10.37551/s2254-28842020018>
- Incio, S. F. de M. (2020). Teoría del autocuidado aplicado a riesgos laborales a los que se expone la enfermera del Hospital las Mercedes, 2019. *Repositorio Institucional - USS*. Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6974>
- Morquecho, B. (2017). *Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los hospitales: José Carrasco Arteaga, Vicente Corral Moscoso. Cuenca, 2016*. Cuenca - Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28126>
- Muñante, J., & Porras, V. (2021). Relación entre las características sociodemográficas y el nivel de actividad física en los estudiantes universitarios de enfermería. *Universidad Católica Sedes Sapientiae*. Recuperado de <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/1143>
- Muñoz, C. (2019). *Obesidad y sobrepeso en relación con la alimentación y la actividad física en alumnos de 4º de enfermería*. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/40912/TFG-L2588.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quiroga, G. (2018). “*Relación entre el nivel de actividad física, adiposidad corporal y condición física en los estudiantes de primer año de la Escuela Profesional de Ciencias de la Nutrición – UNSA, Arequipa 2017*” (Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7542>

- Telenchana, D. S., & Yasig, M. M. (2020). *Prevalencia de malnutrición y actividad física en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, período septiembre 2019-febrero 2020* (Quito: UCE). Quito: UCE. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21151>
- Torres, M. T. (2017). *Asociación del sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios mexiquenses y la actividad física* (Universidad Autónoma del Estado de México). Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca - México. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/68699>
- Zela, Y. (2018). “*Estilos de Vida en Relación al Riesgo de Sobrepeso y Obesidad en Estudiantes de la Institución Educativa Carlos Oquendo de AMAT – Caminaca Azángaro, abril / junio 2018*”. Juliaca - Perú. Recuperado de <https://1library.co/document/zln15ooq-relacion-sobrepeso-obesidad-estudiantes-institucion-educativa-caminaca-azangaro.html>

7.2 Fuentes bibliográficas

- Alligood, M., & Tomey, A. (2011). *Modelos y Teorías de Enfermería* (séptima).
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*.
- Álvarez, A. (2020). *Clasificación de las investigaciones*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>

7.3 Fuentes hemerográficas

- Acuña, L., Arias, Y., Chipana, D., Sifuentes, L., & Quispe, P. (2019). Exceso de peso y actividad física en estudiantes de enfermería de una universidad del norte de Lima. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 3(1), 44-47. Recuperado de <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/35>

- Aristizábal, G. P., Blanco, D. M., Sánchez, A., & Ostiguín, R. M. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, 8(4). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
- Concha, Y., Guzmán, E., Valdés, P., Lira, C., Petermann, F., & Celis, C. (2018). Factores de riesgo asociados a bajo nivel de actividad física y exceso de peso corporal en estudiantes universitarios. *Revista médica de Chile*, 146(8), 840-849. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018000800840>
- Flores, A., Coila, D., Ccopa, S. A., Yapuchura, C. R., & Pino, Y. M. (2021). Actividad física, estrés y su relación con el índice de masa corporal en docentes universitarios en pandemia. *Comuni@cción*, 12(3), 175-185. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.12.3.528>
- Flores Paredes, A., Coila Pancca, D., Ccopa, S. A., Yapuchura Saico, C. R., & Pino Vanegas, Y. M. (2021). Actividad física, estrés y su relación con el índice de masa corporal en docentes universitarios en pandemia. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 12(3), 175-185. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.12.3.528>
- López, P. (2009). *LA SALUD Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EL MARCO DE LA SOCIEDAD*. 51.
- Malo, M., Castillo, N., & Pajita, D. (2017). La obesidad en el mundo. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(2), 173-178. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i2.13213>
- Mella, J., Celis, C., Sáez, F., Aeloiza, A., Echeverría, C., Nazar, G., & Petermann, F. (2019). *Revisión sistemática de práctica de actividad física en estudiantes universitarios / Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. Recuperado de <https://www.revistas.uma.es/index.php/riccafd/article/view/6452>

- Moreno, J. (2018). Niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado en Colombia Sedentary lifestyles among Health Sciences undergraduate students of Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública.*, 14. Recuperado de <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2018.v44n3/e881/es>
- Naigeboren, M., Caram, G., Gil de Asar, M., & Bordier, M. (2013). *¿Qué significa ser estudiante universitario? Representaciones de los alumnos de ciencias de la educación de la UNT.* 5.
- Naranjo, Y., Concepción, J. A., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Ponce, G., Rieke, U., Higuera, J., & Pimentel, J. (2018). Obesidad, comportamiento alimentario, circunferencia de cintura y actividad física en estudiantes de Enfermería, México. *XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería.* Recuperado de <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/955/695>
- Ríos, L. A., Quintero, D. M., & Villalobos, P. (2018). *ANÁLISIS CRÍTICO DE LOS AMBIENTES OBESOGÉNICOS QUE IMPACTAN EN EL DESARROLLO HUMANO SOSTENIBLE Y EN LA VULNERABILIDAD FAMILIAR.* Recuperado de <http://ru.iiec.unam.mx/3893/>
- Rodrigo, S., Soriano, J., & Merino, J. (2018). Causas y tratamiento de la obesidad. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*, (4), 87-92. <https://doi.org/10.12873/374rodrigo>
- Rojas, L., Rodríguez, I., Rodríguez, K., Espinoza, I., Sacerio, I., & Angulo, C. (2020). Niveles de actividad física en estudiantes de enfermería. *Revista Finlay*, 10(4), 420-427. Recuperado

de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2221-24342020000400420&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Sillas, D., & Jordán, L. (2011). Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. *Desarrollo Científ Enferm*, 19(2), 67-69. Recuperado de <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>

7.4 Fuentes electrónicas

Alonso, I. (2011, diciembre 2). *El método Pilates*. Recuperado de <https://www.webconsultas.com/ejercicio-y-deporte/vida-activa/el-metodo-pilates-5866>

Centro Internacional para la Investigación del Fenómeno de El Niño (CIIFEN). (2022). Definición de Riesgo | CIIFEN. Recuperado 4 de mayo de 2022, de <https://ciifen.org/definicion-de-riesgo/>

Beaudry, K. M., Ludwa, A. M., & Thomas, A. M. (2019). El Primer Año de Universidad se Asocia con Más Peso Corporal, Composición Corporal y Cambios Alimentarios Adversos en los Hombres más que en las Mujeres. Recuperado 21 de junio de 2022, de Grupo Sobre Entrenamiento (G-SE) website: <https://g-se.com/el-primer-ano-de-universidad-se-asocia-con-mas-peso-corporal-composicion-corporal-y-cambios-alimentarios-adversos-en-los-hombres-mas-que-en-las-mujeres-2734-sa-A5dc99e4dabb86>

Bogotanitos. (2010, agosto 19). LA GIMNASIA - arte y movimiento. Recuperado 27 de junio de 2022, de Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte website: <https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/es/bogotanitos/recreacion/gimnasio>

fisionline. (2019). Estiramientos. Recuperado 27 de junio de 2022, de <https://www.fisioterapia-online.com/glosario/estiramientos>

Food Facts for Healthy Choice. (2021). La diferencia entre ejercicio aeróbico y anaeróbico.

Recuperado 27 de junio de 2022, de <https://www.eufic.org/es/vida-sana/articulo/la-diferencia-entre-ejercicio-aerobico-y-anaerobico>

Fundación Española del Corazón. (2017). La medida del perímetro abdominal es un indicador de

enfermedad cardiovascular más fiable que el IMC. Recuperado 17 de mayo de 2022, de

Fundación Española del Corazón website: <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2264-medida-perimetro-abdominal-es-indicador-enfermedad-cardiovascular-mas-fiable-imc-.html>

Janeway, J. (2010). Preventing the Freshman. *OAC*. Recuperado de

<http://www.obesityaction.org/wp-content/uploads/Freshman-15.pdf>

Muntané, M. (2017, febrero 6). CÓMO MEDIR LA INTENSIDAD DEL EJERCICIO: MET.

Recuperado 4 de mayo de 2022, de Farmarunning website: <https://farmarunning.com/met>

Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (2020, noviembre 26). Actividad física. Recuperado

27 de abril de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (2022). Obesidad. Recuperado 27 de abril de 2022, de

<https://www.who.int/es/health-topics/obesity>

Organizacion Panamericana de la Salud (OPS). (2017). *Guía de actividad física- A moverse!* -

OPS/OMS / Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de

<https://www.paho.org/es/documentos/guia-actividad-fisica-moverse>

Rodríguez, M. (2010). *El concepto de danza educativa*. Recuperado de

<https://efdeportes.com/efd145/el-concepto-de-danza-educativa.htm>

Simon, S. (2019). 5 beneficios del entrenamientos con pesas. Recuperado 27 de junio de 2022, de <https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/5-beneficios-del-entrenamiento-con-pesas.html>

Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. (2007). Salud y Prevención: La SEEN publica la Guía de Práctica Clínica para el Manejo del Sobrepeso y la Obesidad en Personas Adultas. Recuperado 27 de abril de 2022, de Medisur website: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/announcement/view/2204>

Valls, O. (2015, septiembre 25). Ventajas e inconvenientes de trabajar con máquinas o mancuernas. *CMD Sport*. Recuperado de <https://www.cmdsport.com/fitness/entrenamiento-fitness/ventajas-e-inconvenientes-de-trabajar-con-maquinas-o-mancuernas/>

Vorvick, L. (2020). Yoga para la salud: MedlinePlus enciclopedia médica. Recuperado 27 de junio de 2022, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000876.htm>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	ESCALA	MÉTODO
¿Cuál es la relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023?	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar la relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar el nivel de la práctica de actividad física en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José 	<p>Hipótesis general:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La relación entre la práctica de actividad física y el riesgo de obesidad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023 es significativa <p>Hipótesis Específica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Existe una diferencia significativa entre las dimensiones de la práctica de actividad 	<p>V1: Actividad Física</p> <p>V2: Riesgo de obesidad</p>	<p>V1: ordinal</p> <p>V2: ordinal</p>	<p>Tipo de Estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tipo de Investigación: Prospectivo, transversal ➤ Diseño: es no experimental, correlacional descriptivo ➤ Enfoque: es de enfoque cuantitativo <p>Área de Investigación:</p> <p>Se realizó en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, el cual está ubicado en el</p>

Faustino Sánchez Carrión 2023	física en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.	departamento de Lima, provincia de Huaura, distrito de Huacho
➤ Identificar el riesgo de obesidad presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.	➤ Existe un riesgo significativo de obesidad presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023.	Población: El estudio estuvo conformada por 270 estudiantes matriculados del I al X Ciclo de la escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional “José Faustino Sánchez Carrión”.
➤ Identificar las características que presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023	➤ Existe una diferencia entre las características que presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2023 para el riesgo de obesidad	Muestra: Estuvo conformada por 101 estudiantes de enfermería del I al X ciclo Técnica: Encuesta Instrumento:

Cuestionario mundial de actividad física “

Ficha de medidas antropométrica.

Técnica de Análisis de Datos:

El método de contrastación de hipótesis que se utilizó fue CHI CUADRADO. Para ello se apoyará en el programa estadísticos Excel 2015

ANEXO 2: CUESTIONARIO MUNDIAL DE ACTIVIDAD FÍSICA

Presentación: Estimada/o estudiante a continuación se les proporcionará un instrumento que tiene por finalidad obtener información acerca de la “Práctica de actividad física” esperando su colaboración y confiando que los datos proporcionados sean de mayor veracidad posible, de antemano agradecemos su participación.

Instrucciones: En este momento se preguntará por el tiempo que pasa realizando diferentes tipos de actividad física, a través, los siguientes ítems. Las cuáles serán evaluadas en una escala (BAJO, MODERADO, ALTO).

I. DATOS GENERALES

EDAD _____ SEXO _____ CICLO _____

2. LUGAR DE PROCEDENCIA

a) Costa () b) Sierra () c) Selva ()

II. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:

EN LA UNIVERSIDAD		Bajo	Moderado	Alto
1	¿Ud. Realiza una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, durante al menos 10 minutos consecutivos?			
2	En una semana típica, cuando realiza 3 veces actividades físicas intensas, ¿en qué nivel lo realiza normalmente?			
3	En uno de esos días en los que realiza actividad física intensa al menos 25 min. diarios, Ud. Considera que es:			
4	¿Ud. Realiza una actividad física moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, durante al menos 10 minutos consecutivos?			
5	En una semana típica, cuando realiza 5 veces actividades físicas moderada, ¿en qué nivel lo realiza normalmente?			
6	En uno de esos días en los que realiza actividad física moderada al menos 30 min. diarios, Ud. Considera que es:			
PARA DESPLAZARSE				
7	¿Con que intensidad camina o usa una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos?			

8	En una semana típica, cuando camina los 7 días o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos, en qué nivel lo realiza normalmente.			
9	En un día típico, que pasa caminando o yendo en bicicleta 30 minutos, Ud. considera que es:			
EN EL TIEMPO LIBRE				
10	¿Con que frecuencia Ud. Práctica deportes intensos que implican una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, durante al menos 10 minutos consecutivos?			
11	En una semana típica, cuando practica deportes intensos 3 veces a la semana, ¿en qué nivel lo realiza normalmente?			
12	En uno de esos días en los que practica deportes intensos, al menos 25 minutos diarios, Ud. Considera que es:			
13	¿Con que frecuencia Ud. Práctica deportes moderados que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, durante al menos 10 minutos consecutivos?			
14	En una semana típica, cuando práctica deportes moderados 5 veces a la semana, ¿en qué nivel lo realiza normalmente?			
15	En uno de esos días en los que práctica deportes moderados, al menos 30 minutos diarios, Ud. Considera que es:			
COMPORTAMIENTO SEDENTARIO				
16	¿Con que frecuencia usted suele pasar sentado o recostado 8 horas en un día típico?			
17	¿Con que frecuencia usted suele pasar sentado frente a la computadora durante 8 horas en un día típico?			
18	¿Con que frecuencia usted suele pasar sentado con el celular durante 8 horas en un día típico?			

ANEXO 3: FICHA DE EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA

INTRODUCCIÓN: APRECIADA estudiantes en esta oportunidad solicito su colaboración para poder realizar las mediciones de peso, talla y perímetro abdominal. Tenga en cuenta que esta información no se utilizará para otros fines distintos a la de esta investigación.

INSTRUCTIVO: A continuación, se le presenta una serie de indicaciones que debe tener presente en el modelo del procedimiento.

- a) Quitarse los calzados
- b) Ponerse la bata
- c) Quitarse accesorios u otros objetos de la cabeza que interfieran en la cabeza

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)	Peso	Talla	() <18.5 (Delgadez)
	Kg	m	() 18.5 a < 25 (Normal) () 25 a < 30 (Sobrepeso) () 30 a 40 (Obesidad) () ≥ 40 a más (mórbida)
PERÍMETRO ABDOMINAL (PAB)	Cm		() < 80 Bajo () ≥80 Alto () ≥88 Muy alto

ANEXO 4: MATRIZ DE DATOS

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FISICA																			
SUJETO	actividad fisica																		total
	item 1	item 2	item 3	item 4	item 5	item 6	item 7	item 8	item 9	item 10	item 11	item 12	item 13	item 14	item 15	item 16	item 17	item 18	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	22
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	22
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	22
4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	24
5	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	29
6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	22
7	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	30
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	21
9	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	27
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	21
11	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	29
12	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	23
13	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	23
14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	22
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	22
16	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	21
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	20
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	23
19	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	31
20	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	32
21	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	41
22	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	32

23	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	2	39	
24	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	36	
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	33	
26	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
27	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	23	
28	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	31	
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	24	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	21	
31	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	3	3	1	26		
32	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	34	
33	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	30	
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	33	
35	2	2	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	41	
36	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	21	
37	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	26	
38	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	27		
39	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	27	
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	21	
41	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	23	
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	21	
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	21	
44	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	30	
45	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	30	
46	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	30	
47	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	26	
48	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	24	
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	21	
50	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	34	
51	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	3	34	

81	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	33	
82	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	!	
83	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	24	
84	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	33	
85	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	28	
86	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	22	
87	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	38	
88	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	3	1	29	
89	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	27	
90	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	27	
91	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	33	
92	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	23	
93	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	33	
94	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	38	
95	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	32	
96	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	34	
97	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	24	
98	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	31	
99	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	24	
100	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	27	
101	2	1	1	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	

VALORES	
Alto	34 – 54 puntos
Moderado	29-33 puntos
Bajo	18-28 puntos

RIESGO DE OBESIDAD			
SUJETO	ACTIVIDAD FIUCA		CODIGO
	IMC	P.A.	
0	1	1	2
2	1	2	3
3	1	1	2
4	1	2	3
5	1	2	3
6	1	1	2
7	1	2	3
8	2	2	4
9	1	1	2
10	2	1	3
11	1	1	2
12	1	2	3
13	1	2	3
14	2	2	4
15	1	2	3
16	2	2	4
17	1	1	2
18	1	1	2
19	1	1	2
20	1	1	2
21	0	2	2
22	1	2	3
23	1	2	3
24	1	2	3
25	2	2	4
26	2	3	5
27	3	3	6
28	1	1	2
29	1	1	2
30	3	3	6
31	1	2	3
32	1	2	3
33	2	2	4
34	3	3	6

35	1	1	2
36	1	2	3
37	1	1	2
38	1	2	3
39	1	2	3
40	2	2	4
41	1	1	2
42	1	1	2
43	1	1	2
44	2	1	3
45	2	2	4
46	2	1	3
47	2	1	3
48	1	1	2
49	1	1	2
50	2	1	3
51	1	2	3
52	1	2	3
53	2	2	4
54	3	3	6
55	1	1	2
56	1	2	3
57	1	1	2
58	1	2	3
59	1	2	3
60	2	2	4
61	1	1	2
62	2	1	3
63	1	1	2
64	1	1	2
65	1	1	2
66	2	1	3
67	2	1	3
68	1	1	2
69	1	1	2
70	1	2	3
71	1	1	2
72	1	1	2
73	1	1	2
74	2	1	3

75	2	2	4
76	1	2	3
77	2	3	5
78	1	1	2
79	1	1	2
80	1	1	2
81	1	1	2
82	2	2	4
83	1	1	2
84	2	3	5
85	2	2	4
86	1	1	2
87	3	2	5
88	1	2	3
89	1	1	2
90	2	2	4
91	1	1	2
92	1	1	2
93	2	2	4
94	1	1	2
95	1	2	3
96	1	2	3
97	1	2	3
98	1	1	2
99	2	2	4
100	1	2	3
101	2	2	4

VALORES	
>2	Riesgo
0-2	No Riesgo

ANEXO 5: GALERÍA DE IMÁGENES

CUESTIONARIO MUNDIAL DE ACTIVIDAD FÍSICA

Presentación: Estimada/o estudiante a continuación se le proporcionará un instrumento que tiene por finalidad obtener información acerca de la "Práctica de actividad física" esperando su colaboración y confiando que los datos proporcionados sean de mayor veracidad posible, de antemano agradecemos su participación.

Instrucciones: En este momento se preparará por el tiempo que pasa realizando diferentes tipos de actividad física, a través, los siguientes ítems. Las cuales serán evaluadas en una escala (BAJO, MODERADO, ALTO).

I. DATOS GENERALES
 EDAD 22 SEXO F CICLO X

2. LUGAR DE PROCEDENCIA
 a) Costa (X) b) Sierra () c) Selva ()

II. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:

EN LA UNIVERSIDAD	Bajo	Moderado	Alto
1 ¿Ud. Realiza una actividad física intensa que implica una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, durante al menos 10 minutos consecutivos?		X	
2 En una semana típica, cuando realiza 3 veces actividades físicas intensas, ¿en qué nivel lo realiza normalmente?		X	
3 En uno de esos días en los que realiza actividad física intensa al menos 25 min. diarios, Ud. Considera que es:			X
4 ¿Ud. Realiza una actividad física moderada que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, durante al menos 10 minutos consecutivos?			X
5 En una semana típica, cuando realiza 5 veces actividades físicas moderadas, ¿en qué nivel lo realiza normalmente?		X	
6 En uno de esos días en los que realiza actividad física moderada al menos 30 min. diarios, Ud. Considera que es:			X

PARA DESPLAZARSE

7 ¿Con qué intensidad camina o usa una bicicleta al menos 10 minutos consecutivos?			X
8 En una semana típica, cuando camina los 7 días o va en bicicleta al menos 10 minutos consecutivos, en qué nivel lo realiza normalmente.			X

9	En un día típico, que pasa caminando o yendo en bicicleta 30 minutos, Ud. considera que es:		X	
EN EL TIEMPO LIBRE				
10	¿Con qué frecuencia Ud. Práctica deportes intensos que implican una aceleración importante de la respiración o del ritmo cardíaco, durante al menos 10 minutos consecutivos?		X	
11	En una semana típica, cuando practica deportes intensos 3 veces a la semana, ¿en qué nivel lo realiza normalmente?		X	
12	En uno de esos días en los que practica deportes intensos, al menos 25 minutos diarios, Ud. Considera que es:		X	
13	¿Con qué frecuencia Ud. Práctica deportes moderados que implica una ligera aceleración de la respiración o del ritmo cardíaco, durante al menos 10 minutos consecutivos?		X	
14	En una semana típica, cuando practica deportes moderados 5 veces a la semana, ¿en qué nivel lo realiza normalmente?	X		
15	En uno de esos días en los que practica deportes moderados, al menos 30 minutos diarios, Ud. Considera que es:			X
COMPORTAMIENTO SEDENTARIO				
16	¿Con qué frecuencia usted suele pasar sentado o recostado 8 horas en un día típico?		X	
17	¿Con qué frecuencia usted suele pasar sentado frente a la computadora durante 8 horas en un día típico?		X	
18	¿Con qué frecuencia usted suele pasar sentado con el celular durante 8 horas en un día típico?		X	

FICHA DE EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA

Presentación: Apreciados estudiantes en esta oportunidad solicito su colaboración para poder realizar las mediciones de peso, talla y perímetro abdominal. Tenga en cuenta que esta información no se utilizará para otros fines distintos a la de esta investigación.

Instructivo: A continuación, se le presenta una serie de indicaciones que debe tener presente en el modelo del procedimiento.

a) Quitarse los calzados.
 b) Ponerse la bata.
 c) Quitarse accesorios u otros objetos de la cabeza que interfieran con la medición.

INDICE DE MASA CORPORAL (IMC)	Peso	53.500	Talla	1.62	() < 18.5 (Delgadez)
	Kg		m		() 18.5 a < 25 (Normal)
PERÍMETRO ABDOMINAL (PAB)					() 25 a < 30 (Sobrepeso)
					() 30 a 40 (Obesidad)
					() ≥ 40 a más (mórbida)
			68	Cm	() < 80 Bajo
					() ≥ 80 Alto
					() ≥ 88 Muy alto

47

