

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**SOBREPESO Y OBESIDAD ASOCIADO A ESTILOS DE VIDA DE LOS
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
CAJAMARCA – 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

BACH. ENF. CECILIA ANATALI RIOS GARRO

ASESORA:

Mg. KATIA MARIBEL PÉREZ CIEZA

CAJAMARCA - PERÚ

2024



CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

- Investigador: **Cecilia Anatali Rios Garro**
DNI: **74978790**
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**
- Asesor:
M.Cs. KATIA MARIBEL PÉREZ CIEZA
Facultad/Unidad UNC:
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
- Grado académico o título profesional al que accede:
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
- Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
- Título de Trabajo de Investigación:
SOBREPESO Y OBESIDAD ASOCIADO A ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - 2024
- Fecha de evaluación Software antiplagio : **25/10/2024**
- Software antiplagio: **TURNITIN** **URKUND (OURIGINAL) (*)**
- Porcentaje de Informe de Similitud: **12%**
- Código Documento: **oid:3117:398253604**
- Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Cajamarca, 25 de octubre del 2024



* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright © 2024 by

RIOS GARRO CECILIA ANATALI

Todos los Derechos Reservado

FICHA CATALOGRÁFICA

Rios, C. 2024. **Sobrepeso y obesidad asociado a estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024/** Rios Garro Cecilia Anatali /. 85 páginas

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciatura en Enfermería - UNC - 2024

Asesora: Mg. Katia Maribel Pérez Cieza. Docente del Departamento Académico de Enfermería.

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE LA TESIS

SOBREPESO Y OBESIDAD ASOCIADO A ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA – 2024

AUTOR: Bach. Enf. Cecilia Anatali Rios Garro

ASESORA: Mg. Katia Maribel Pérez Cieza

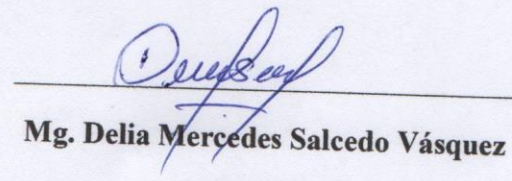
Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título de Licenciado en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca; por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



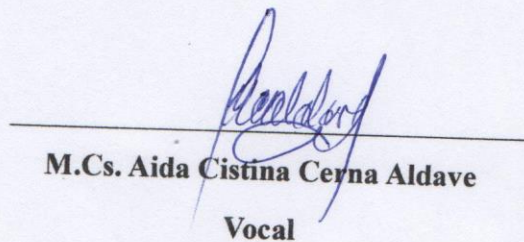
Dra. Santos Angélica Morán Dioses

Presidente



Mg. Delia Mercedes Salcedo Vásquez

Secretaria



M.Cs. Aida Cistina Cerna Aldave

Vocal



MODALIDAD "A"
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 11 a.m. del 17 de Octubre del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

SOBREPESO Y OBESIDAD ASOCIADO A ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - 2024

del (a) Bachiller en Enfermería:

CECILIA ANATALI RIOS GARRO

Siendo las 12.30 m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:

Muy BUENO, con el calificativo de: 18, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	Santos Angélica Morán Dioses	
Secretario(a):	Delia Mercedes Salcedo Vásquez	
Vocal:	Aida Cistina Cerna Aldave	
Accesitaria:		
Asesor (a):	Katia Maribel Pérez Cieza.	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA A:

Dios, quién me da la vida y bendición
cada día para cumplir mis objetivos y
metas propuestas.

María, mi mamá, por su amor, dedicación,
esfuerzo y por inculcar en mí el ejemplo de
trabajo, lucha y superación para alcanzar
todos mis proyectos.

Juan, mi papá, por su apoyo para lograr
una de mis metas anheladas.

A mi hermana Shaden, por su cariño y
motivación desde que inicié mi carrera
profesional.

.

AGRADECIMIENTO A:

María y Juan, mis padres; y a Shaden mi hermana, quienes contribuyeron al logro de una de mis metas propuestas.

Mi asesora Mg. Katia Maribel Pérez Cieza, por su valiosa orientación, apoyo, enseñanza y motivación desde el inicio hasta la culminación del presente trabajo de investigación.

Los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por su participación activa y voluntaria en el estudio.

Mi Alma Mater Universidad Nacional de Cajamarca, por abrirme las puertas y darme la oportunidad de tener una carrera profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
FICHA CATALOGRÁFICA	i
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
LISTA DE TABLAS	viii
LISTA DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del Problema de Investigación:	3
1.2. Formulación del problema:	6
1.3. Justificación:	7
1.4. Objetivos:	7
CAPÍTULO II	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Teorías que fundamentan la investigación:.....	14
2.3. Bases conceptuales:.....	16
2.4. Definición de término básico:	30
2.5. Hipótesis:.....	31
2.6. Variables:	31
2.7. Operacionalización de las variables:	32
CAPÍTULO III	37
MARCO METODOLÓGICO	37
3.1. Diseño y tipo de estudio:.....	37
3.2. Población de estudio:	37
3.3. Criterios de inclusión y exclusión:	37
3.4. Unidad de análisis:	37
3.5. Marco muestral:	38

3.6. Muestra:.....	38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	39
3.8. Procesamiento y análisis de datos:	41
3.9. Consideraciones éticas y rigor científico:	42
CAPÍTULO IV	44
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	44
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	65

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas: edad y sexo de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- 2024.....	44
Tabla 2. Estimación de la prevalencia de sobrepeso y obesidad de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024	46
Tabla 3. Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024.....	48
Tabla 4. Dimensiones de los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024.....	50
Tabla 5. Asociación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024.....	53

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado	66
Anexo 2. Ficha de medidas antropométricas de las estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024	67
Anexo 3. Cuestionario de Estilos de vida de jóvenes universitarios (CEVJU)	68

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo**: determinar la asociación entre sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024. **Material y métodos**: tipo descriptivo y correlacional. La muestra lo conformaron 160 estudiantes de enfermería. Se utilizó las categorías del Índice de Masa Corporal (IMC) para determinar sobrepeso y obesidad y para los estilos de vida se aplicó el Cuestionario de estilo de vida en jóvenes universitarios – CEVJU-r. **Resultados**: el 48,1% presentaron edad entre 21 a 23 años, el 78,8% fueron mujeres y el 35% mostraron tener sobrepeso y obesidad, el 82,5% tuvieron estilos de vida saludables. En las dimensiones de estilos de vida el hábito alimentario fue saludable con 83,7%. La actividad física y deporte fue no saludable con 80,6% y saludable con 19,4%. La organización del descanso o sueño fue saludable 58,1%. En consumo de alcohol, tabaco y otras drogas se presentó estilo de vida saludable 100%. Y en autocuidado y cuidado médico resultaron tener estilo de vida no saludable con 65,0%. **Conclusiones**: Asociando el sobrepeso y obesidad con el estilo de vida, se concluye que los estudiantes de enfermería que presentaron sobrepeso y obesidad en su mayoría tienen estilos de vida saludables, encontrándose un p- valor de 0,128 y con nivel de significancia mayor al 5%, que indica que no existe asociación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los estudiantes.

Palabras clave: Sobrepeso, obesidad, estilos de vida saludable, estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

The **objective** of this research was: to determine the association between overweight and obesity with the lifestyles of Nursing students at the National University of Cajamarca - 2024. **Material and methods:** descriptive and correlational type. The sample was made up of 160 nursing students. The categories of the Body Mass Index (BMI) were used to determine overweight and obesity and for lifestyles was applied a Lifestyle Questionnaire in young university students – CEVJU-r. **Results:** 48.1% were between 21 and 23 years old, 78.8% were women and 35% were overweight and obese, 82.5% had healthy lifestyles. In the lifestyle dimensions, the eating habit was healthy with 83.7%. Physical activity and sport was unhealthy with 80.6% and healthy with 19.4%. The organization of rest or sleep was healthy 58.1%. In the consumption of alcohol, tobacco and other drugs, a 100% healthy lifestyle was presented. And in self-care and medical care they turned out to have an unhealthy lifestyle with 65.0%. **Conclusions:** Associating overweight and obesity with lifestyle, it is concluded that nursing students who were overweight and obese mostly have healthy lifestyles, finding a p-value of 0.128 and a significance level greater than 5%. , which indicates that there is no association between overweight and obesity with the lifestyles of students.

Keywords: Overweight, obesity, healthy lifestyles, nursing students.

INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y obesidad, son dos enfermedades que se caracterizan por el acumulo anómalo de grasa en diversas partes del cuerpo, las cuales son responsables de desencadenar ciertas complicaciones en la salud como: diabetes, hipertensión, problemas cardiovasculares, entre otros. El sobrepeso y obesidad, son epidemias de gran impacto negativo dentro de los diferentes grupos etarios, por lo que son problemas de Salud Pública, ya que se ha empezado a triplicar desde 1975, predominante en las mujeres y en la Región de las Américas. (1)

En la actualidad, el incremento de peso se relaciona con la ingesta desproporcionada de alimentos ultraprocesados, por la inadecuada práctica de estilos de vida saludables y por algún problema hormonal, independientemente de su causa estas patologías traen consigo problemas en la parte psicológica, biológica y social de la persona. (10) El Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2020 identificó que, en el Perú a partir de los 15 años el 39.9% presentan alguna comorbilidad, como: obesidad, diabetes mellitus, entre otros y solo el 11% consumen menos de porciones de frutas o ensaladas al día. (2)

Se prevé que la práctica constante de estilos de vida saludables, es indispensable para poder garantizar el correcto funcionamiento del organismo, ya que influye de forma directa en el equilibrio psicosocial y biológico, reduciendo el desarrollo de enfermedades crónicas, contribuyendo de manera positiva para reducir riesgos de mortalidad o morbilidad.

La presente investigación se realizó con la participación activa de los estudiantes de Enfermería matriculados en el ciclo 2023 – II, por lo general el estudio tiene como objetivo determinar la asociación del sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024, con la finalidad de estimar la cantidad de universitarios que presentan sobrepeso u obesidad, además de identificar sus estilos de vida.

El presente estudio está constituido por cuatro capítulos:

CAPÍTULO I: Hace referencia al problema de investigación, la cual abarca al planteamiento del problema, formulación del problema, justificación y objetivos.

CAPÍTULO II: Hace mención del marco teórico que presenta antecedentes, teorías o modelos que fundamentan al estudio, bases conceptuales, hipótesis y variables.

CAPÍTULO III: Contiene la metodología, la cual contiene el tipo de investigación, área de estudio, población y muestra, criterios de inclusión, la unidad de análisis, técnicas e instrumentos de recolección de datos, métodos de procesamiento estadístico y análisis de datos, validez y confiabilidad y cuestiones éticas.

CAPÍTULO IV: Incluye las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del Problema de Investigación:

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) categoriza a la obesidad y al sobrepeso como una de las epidemias que está teniendo un impacto negativo en los diferentes grupos etarios, en especial en niños y adolescentes; por otro lado, se estima que la obesidad ha llegado a triplicarse desde 1975, teniendo mayor prevalencia en la Región de las Américas donde las mujeres tienen mayor incidencia a presentar cualquiera de estas patologías a diferencia de los hombres. (1)

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) difiere que a nivel mundial existe gran porcentaje de personas con obesidad; sin embargo, dicha problemática no es frecuente en África subsahariana y Asia. Así mismo, reconoce que los países con ingresos bajos y medianos, son más susceptibles a desarrollar algunas enfermedades no transmisibles, como el sobrepeso y obesidad, siendo más frecuente en las zonas urbanas; por otro lado, uno de los factores que da origen a estas patologías, son la accesibilidad de alimentos con alto contenido calórico y con carente aporte nutritivo, además de una inadecuada actividad física. (3)

En los últimos años, se ha previsto que el sobrepeso u obesidad ha empezado a tener gran prevalencia dentro de la sociedad, por lo que se estima que para el año 2035, alrededor de 4000 millones de personas a nivel mundial, van a presentar sobrepeso u obesidad, ello significa que al menos 1 de cada 4 personas, ya tendrá obesidad. La obesidad, es responsable de diferentes enfermedades, como diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, accidentes cerebrovasculares y algún tipo de cáncer. (4)

En el estudio de Trust for America's Health, se identificó algunos factores que provocan que la persona incremente su peso, entre los cuales están la tendencia demográfica, las condiciones de vida de la persona, el alfabetismo, las zonas rurales y metropolitanas, además de la pobreza y la raza, la cual determina que los afroamericanos presentan mayor posibilidad de obesidad. Por otro lado, hablar de obesidad no solo es un problema de salud pública, sino que también es un significativo problema económico a nivel mundial, debido a que se invierte alrededor de 149 mil millones al año, en personas con obesidad. (5)

The National Library of Medicine (NIH) determinó que en la región de las Américas hay mayor predominio de sobrepeso y obesidad, ya que el 62.5% de los adultos mayores de 18 años, presentan sobrepeso y el 28.6% obesidad, dichos porcentajes producen incertidumbre dentro de la sociedad, porque trae consigo limitantes para la región y un gasto a nivel global. (6)

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) estima que 600 000 personas fallecen en América Latina y en el Caribe, como resultado de diferentes enfermedades como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, las cuales son consecuencias de una inadecuada alimentación y obesidad; por otro lado, en los últimos años, la venta de productos ultra procesados y el consumo excesivo de comidas rápidas, está presentando mayor apogeo en los diferentes hogares, por lo que se lo considera como el inicio de una epidemia. (7)

Se prevé que Chile, México y Bahamas, son los países con mayor incidencia de sobrepeso; por otro lado, ante el incremento desproporcionado de estas complicaciones en los diferentes países se ha empezado a desarrollar programas estratégicos que fomenten la adopción de una alimentación balanceada, la cual incluye alimentos que sean frescos que tengan alto contenido nutritivo y la gestión de diferentes programas que faciliten el acceso de: agua limpia, alimentación saludable, saneamiento, servicios de educación y de salud, además de programas de protección social, los cuales van a garantizar mejoras en estos problemas de salud pública. (8)

EN EL PERU, El Instituto Nacional de Salud (INS) estima que el 70% de los peruanos presentan sobrepeso y obesidad, siendo resultado de inadecuados estilos de vida y malos hábitos alimentarios, como es el consumo desmedido de productos que contienen elevados contenidos de grasas saturadas, grasas trans, azúcar y sodio. (9) y la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), determinó que el consumo desmedido de diferentes productos no saludables, como son los alimentos industrializados, tabaco, alcohol y el consumo limitado de verduras y frutas, además del sedentarismo, actúan como determinantes cruciales para adquirir sobrepeso u obesidad; es por ello, que se determinó que los estilos de vida no saludables tiene relación directa con el aumento de peso, dando lugar al desarrollo de cualquiera de las dos patologías. (10)

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2020 identificó que, en el Perú desde los 15 años al menos el 39,9% presentaban alguna comorbilidad, como: obesidad, diabetes mellitus, entre otros, siendo predominante en áreas urbanas, además reconoce que solo el 11% de personas mayores de 15 años, consumen al menos cinco porciones de frutas o ensaladas al día. (2)

En una evaluación por departamentos en el Perú, se encontró que Moquegua, Tumbes, Arequipa, La Libertad y Madre de Dios son los departamentos con mayor incidencia de sobrepeso, por otro lado, los departamentos de Tacna, Ica, Moquegua, Madre de Dios, la Región de Lima y la Provincia Constitucional del Callao, son los departamentos con mayor obesidad. (11)

El departamento de Cajamarca no es ajeno a esta problemática de salud pública; porque se puede observar que gran cantidad de la población presentan sobrepeso u obesidad, sin embargo, es preocupante porque afecta tanto a niños, adolescentes, jóvenes y adultos. Hoy por hoy, se puede identificar que la gran mayoría de personas en sus hogares se provee de alimentos que contienen alto contenido de azúcar, sodio, grasas saturadas y grasas trans, por ser estos de bajo costo y no requieren de mayor tiempo de preparación y además son de fácil acceso para su consumo.

En el año 2019 en Cajamarca se determinó que el sobrepeso tendría predominio a partir de los 15 años, siendo más frecuente en mujeres que en hombres, además de mostrar mayor incidencia en personas que cuentan con un nivel de estudio superior, es por ello que estas patologías son más frecuentes en la zona urbana. Los universitarios son un grupo vulnerable a presentar sobrepeso u obesidad, debido a que en su mayoría son influenciado por hábitos alimenticios de las personas de su entorno, los cuales cuentan con propiedades poco nutritivas y con gran aporte calórico; además de ello, los estudiantes atraviesan por episodios de sedentarismo, debido a sus jornadas largas a estar sentados, aparte de ello aprovechan sus horas de refrigerio para optar por alimentos chatarra y evitando consumir agua o frutas. (12)

Moncada J. (13) en su estudio hace hincapié en la alimentación no balanceada, porque en su mayoría son productos procesados y con alto contenido de azúcar, además reconoce que el sedentarismo juega un papel crucial respecto al estado de salud de la persona, ya que tanto el sobrepeso u obesidad, llega a comprometer ciertas áreas sociales,

psicológicas, entre otras. En la actualidad, en muchos casos las personas que ya han desarrollado estas patologías llegan a sufrir rechazo, por las personas de su entorno llegando así afectar su parte emocional y psicológica, además de ser un problema de salud pública es un limitante de progreso, porque es un gasto agregado para el país.

Por otro lado, se estima que la edad de ingreso de los universitarios, está comprendida entre los 18 a 25 años, donde la mayoría de los estudiantes ya ingresan con sobrepeso determinándose que la ganancia de peso, es más persistente durante el primer año de estudios, siendo resultado de una adaptación universitaria. Así mismo, se determinó que los universitarios no solo incrementan su peso, sino que aumentan el riesgo de presentar hipertensión, diabetes, colesterol, gastritis y triglicéridos altos; además se reconoció que existen barreras sociales, personales y ambientales, las cuales actúan como limitante para lograr mantener un peso saludable. (14)

En la actualidad la gran mayoría de personas conocen las consecuencias de tener hábitos alimenticios inadecuados; sin embargo, hay personas que no logran identificar alimentos saludables, porque optan por elegir productos que contienen alto contenido de azúcar, grasas, sal, entre otros, los cuales en su mayoría son las principales causales de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y demás. Ante el incremento descontrolado de estas patologías, en el mes de julio del año 2019, se estableció que todo producto carente de aporte nutritivo y con gran contenido de azúcar, sodio, sal, grasas saturadas y grasas trans, debe presentar de manera obligatoria en la parte de adelante de sus productos octógonos, los cuales van a indicar al consumidor que su elección es poco o nada saludable. (15)

1.2. Formulación del problema:

¿Cuál es la asociación entre el sobrepeso y la obesidad con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024?

1.3. Justificación:

El sobrepeso y obesidad, son enfermedades crónicas que tiene prevalencia en los diferentes grupos etarios, ello generado por factores como: alimentos ultraprocesados, productos embotellados, inactividad física, estilos de vida no saludables, los cuales provocan que la persona tenga afecciones o complicaciones en su salud, las cuales producen ciertas limitaciones en la salud de la persona e incluso la muerte. Por lo general, el sobrepeso y obesidad, son dos patologías que se caracterizan por afectar a los diferentes grupos etarios, sin importar su nivel socioeconómico, grado de estudios, entre otros.

Dicha realidad no es ajena en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, ya que se a observado que gran parte de los estudiantes optan por consumir alimentos ultraprocesados con carente aporte nutricional, además de una inactividad física generado gran parte de ello por la carga horario abrumadora a la que se encuentra expuesto y por la reducida disposición de los quioscos para ofrecer frutas frescas y de temporada, ya que se abastecen de productos no saludables, como: gaseosas, galletas, chicles, entre otros.

Con el presente estudio, se pretende identificar los estilos de vida y determinar el estado nutricional del universitario, para así estimar si el sobrepeso y obesidad tiene alguna incidencia de los universitarios, y así poder recurrir a estrategias promocionales de salud para poder reducir significativamente estas enfermedades crónicas, además de incentivar la adopción de buenos estilos de vida saludable y fomento de actividades de ocio.

1.4. Objetivos:

1.4.1. General:

- Determinar la asociación del sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - 2024.

1.4.2. Específicos:

1. Describir las características demográficas: edad y sexo de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- 2024
2. Determinar el sobrepeso y obesidad de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca-2024

3. Identificar los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - 2024.
4. Identificar las dimensiones de los estilos de vida: hábitos alimenticios, actividad física y deporte, organización del descanso o tiempo libre, organización del sueño, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca-2024
5. Establecer la asociación entre el sobrepeso y obesidad, con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales:

Torres M. (México - 2017) en su estudio “Asociación del sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios mexiquenses y la actividad física”, su metodología fue de enfoque descriptivo, transversal, con una muestra de 883 universitarios; entre sus resultados, se determinó que los estudiantes de 18 – 23 años, el 22,9% presentaba sobrepeso y el 7,4%, ya eran obesos; por otro lado, los de 24 – 29 años, se encontró que el 1,7%, tenían sobrepeso y el 1,2%, son obesos y los de 30 – 46 años, se estimó que solo el 1%, eran obesos y el 51,3% mostraron tener peso normal; determinando que a partir de los 19 años, se empezaba la tendencia a desarrollar sobrepeso u obesidad y en relación a la actividad física, infiere que las mujeres son las que más lo practicaban, siendo más concurrido entre los 18 – 23 años. Concluyendo que los universitarios atraviesan por una etapa de transición de cambios en sus estilos de vida, trayendo consigo ciertas complicaciones, limitaciones e incluso el deterioro de la actividad física. (16)

León M. (México - 2019) en su estudio “Estilos de vida asociados al sobrepeso y obesidad”, fue aplicado en estudiantes de medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud; su estudio fue observacional, transversal y analítico, en su muestra participaron 94 universitarios, con la aplicación de diferentes técnicas de recolección de datos, se determinó que el 55% presentaban peso normal, sobrepeso el 33% y el 10%, eran obesos, así mismo, encontró que a mayor circunferencia de cintura, mayor es la probabilidad de sobrepeso; por otro lado, el 83%, mostraban tener una ingesta alta de calorías, además el 55%, realizaban una actividad baja y el 52%, optaban por consumir alimentos fuera de la universidad, donde la mayoría eran alimentos con escasa aporte nutricional. Concluyendo que los alimentos más consumidos, son los que presentan una elevada ingesta calórica, grasas, azúcares, comidas rápidas y refrescos embotellados, además determinó que la mayoría realizaban una actividad moderada, llevando con el tiempo a ser concurrente el sedentarismo. (17)

Vanegas M. (Ecuador - 2018) en su estudio "Prevalencia y factores asociados al sobrepeso en estudiantes de Ciencias de la Salud", fue realizado en la Universidad de Cuenca, 2016; cuyo objetivo fue poder determinar la prevalencia de sobrepeso y factores asociados: estilo de vida, actividad física y resistencia a la insulina. El diseño del estudio fue de tipo transversal y la muestra estuvo conformada por 250 estudiantes, de edades entre 18 - 28 años. Los resultados revelaron que el 26.8% de los universitarios ya presentan sobrepeso, además se identificó que si hay asociación de sobrepeso con la actividad física sedentaria y resistencia a la insulina; concluyendo que hay prevalencia de sobrepeso en el grupo de estudio, asociado al sedentarismo. (18)

Rubio E. (México - 2020) en su estudio "Influencia de la formación universitaria en la adopción de estilos de vida saludable", investigación de tipo descriptivo y transversal, muestra de 116 estudiantes, a quienes se les aplicó cuestionarios, para identificar ciertos estilos de vida inadecuados, como: la poca actividad física, niveles altos de estrés, escasa horas de sueño, alimentación inadecuada, entre otros; los resultados determinaron que el 28%, presentaba sobrepeso y el 15% eran obesos. Concluyendo que la formación universitaria, no favorece en la adopción de estilos de vida saludable, por estar expuesto a diferentes factores, como: una carga académica abrumadora, escasos espacios adecuados para realizar actividad física y por su facilidad de acceder a alimentos con carente aporte nutritivo. (19)

Alonso D. et al (Cartagena de Indias - 2020) en su estudio "Sobrepeso, obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en estudiantes de enfermería", el estudio fue descriptivo de corte transversal, con una muestra de 316 universitarios de 18 años a más; los resultados determinaron que el 92.7% eran mujeres, la mayoría provenían de la zona urbana, además, se identificó que el 30,8% de la población mostraba exceso de peso corporal, siendo incidente en las mujeres, donde el 61,86% tenían sobrepeso y el 26,80% obesidad a diferencia de los universitarios hombres, así mismo, encontró que el 83.1%, no tenían una alimentación saludable, identificando que los alimentos más consumidos, son los refrescos, aceites, grasas, almidones y azúcares, donde solo el 19.4%, consumían hortalizas y las frutas eran consumidas dos a tres veces por semana, así mismo, determinó que la actividad física era realizada durante 49 minutos por tres días. Concluyendo que los estudiantes presentaban inadecuados hábitos alimenticios durante la formación pre profesional. (20)

Camacho K. (México - 2022) en su estudio “ Prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios del área de la salud de la Facultad de estudios superiores Iztacala”, con su estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, muestra de 1216 universitarios; los resultados revelaron que el 26%, presentaba sobrepeso, el 7.3% ya había adquirido obesidad de grado 1 y el 0.4%, había desarrollado obesidad de grado 3; sin embargo, determinó que la mayoría de estudiantes presentaba peso adecuado, a lo que concluye que el exceso de peso no es incidente en la muestra de estudio, pero considera primordial reforzar el área del sector salud, para prevenir enfermedades crónicas. (21)

Vizuite M. (Ecuador - 2023) en su estudio “ Sobrepeso y obesidad en relación con el consumo de alimentos ultra procesados en estudiantes de la carrera de Educación Básica”, estudio descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo no experimental, muestra de 159 universitarios de 18 – 39 años; los resultados previos arrojaron que el 60% de los participantes realizaban una actividad física leve, además encontró incidencia de sobrepeso en ambos sexos y los datos obtenidos de la medida de la circunferencia de la cintura, le permitió determinar que la tercera parte de los estudiantes presentan obesidad abdominal; por otro lado, identificó que los alimentos de mayor accesibilidad son los ultra procesados. Concluyendo que no existe relación entre el consumo de alimentos ultra procesados con el incremento de la grasa en el cuerpo, pero enfatiza que la actividad física es crucial para prevenir el sobrepeso, ya que es de origen multifactorial al igual que la obesidad. (22)

2.1.2. Nacionales:

Paquiya M. (Perú - 2018) en su estudio “ Estilos de vida de los estudiantes de la escuela de obstetricia”, aplicado en la Universidad Nacional de Tumbes, en su investigación descriptiva simple, no experimental, cuantitativo y de corte transversal, con una muestra de 128 universitarios; con los resultados determinó que el 70% realizaban alguna actividad física, el 60% presentaba una alimentación adecuada, sin embargo, el 70% mostraba una inadecuada calidad de sueño, por lo que mostraban signos de estrés y el 80%, tenían signos de consumo de sustancias tóxicas. Concluyendo que gran parte de estudiantes realizaban actividad física, sin embargo, reconoce que existe sedentarismo en ciertos grupos, además de identificó el consumo desmedido de grasas saturadas, azúcares,

sal, cigarrillos, alcohol, drogas y en menor proporción, optaban por consumir alimentos saludables. (23)

Quispe Y. (2019) en su estudio “ Estilo de vida en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades”, la investigación fue cuantitativa, de corte transversal y no experimental, donde participaron 217 universitarios; mediante la aplicación de encuestas se determinó que el 71% presentaba adecuados estilos de vida, el 59.4%, tenía una vida nutricional saludable; por otro lado, el 73.7% de los participantes no realizaban ninguna actividad física, el 62.2% mostraba signos no poder controlar el estrés. Ante ello se concluye que la mayoría de estudiantes presentaba estilos de vida saludables referente a nutrición, sin embargo, se identificó que la mayoría mostraba tener una deficiente actividad física y un inadecuado control del estrés. (24)

Arenas P. (Perú - 2021) en su estudio “ Depresión asociada a sobrepeso y obesidad en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina Humana”, la investigación fue de tipo observacional, con enfoque cuantitativo, analítico y transversal, los principales resultados fue que 52.9% presentaba algunos síntomas depresivos, el 55.8% tiene exceso de peso, por otro lado, el 49.8% ya tenía sobrepeso y el 21.3% había desarrollado obesidad; sin embargo, el 77.4% tenía un perímetro abdominal en riesgo. Concluyendo que existe relación entre la obesidad con los síntomas depresivos, debido a la influencia que ejerce los diferentes síntomas depresivos con el aumento del IMC. (25)

Huamán E. (Perú - 2022) en su estudio “ Factores de riesgo para el sobrepeso y obesidad en los estudiantes de enfermería”, su investigación fue descriptiva con diseño transversal y no experimental, su principal población fue 10 artículos científicos, los cuales permitió determinar que el sobrepeso y la obesidad es incidente en jóvenes, encontrando que a mayor edad aumenta la probabilidad de presentar cualquier enfermedad crónica, relacionándolo a una actividad física baja. Concluyendo que los síntomas depresivos, la disfunción familiar, una alimentación poco saludable, una ingesta desmedida de alimentos, el sedentarismo, el alcohol, tabaco, drogas y algunos antecedentes familiares, son los principales factores negativos para el desarrollo del sobrepeso u obesidad. (26)

Enriquez M. (Perú - 2023) en su estudio "Factores asociados al sobrepeso y obesidad en estudiantes de medicina", su estudio fue observacional, cuantitativo y transversal, la muestra estuvo conformada por 494 universitarios; con la prueba de Chi cuadrado y el modelo de regresión logística binario pudo determinar que el sexo femenino era predominante, además identificó que la edad, el género y los estudiantes de sexto año mostraron ser factores cruciales para el sobrepeso y para la obesidad identificó como factor importante a la edad, además determinó que la edad incidente de presentar sobrepeso u obesidad está entre 20 a 23 años; así mismo determinó que el grupo de estudio tuvo mayor predominio de peso normal. Concluyendo que la edad y el sexo masculino son factores para desarrollar sobrepeso y la edad es el factor presentar obesidad. (27)

Araujo D. et al (Perú - 2022) en su estudio "Estilos de vida en estudiantes de Medicina Humana de una Universidad Lambayecana", la investigación fue observacional, descriptiva y transversal; obtuvo como resultado, que el 50,49% presentan estilos de vida malo y el 0,97% excelente, por otro lado, se encontró que la mayoría tenía antecedentes de cáncer, diabetes, obesidad y familiares hipertensos, reconociendo que las mujeres son las que tienen deficiente estilos de vida y estimó que 88 estudiantes ya eran obesos. Concluyendo que la mayoría de los universitarios están desprovistos de estilos de vida saludables, independientemente de sus antecedentes familiares, como: cáncer, obesidad, diabetes, hipertensión, además determinó que los factores potenciales para desarrollar alguna enfermedad no transmisible, son el consumo de drogas, fumar y el alcohol. (28)

2.1.3. Locales:

Guevara A. (Cajamarca - 2022) en su estudio "Autoestima y estilos de vida en estudiantes de enfermería", de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 83 universitarios; los resultados obtenidos determinaron que la población de estudio presentaba autoestima media, así mismo, el 83,1% mostraban signos de estilos de vida saludable y 16,9% no saludable. Concluyendo que la autoestima y los estilos de vida tiene relación entre sí. (29)

2.2. Teorías que fundamentan la investigación:

2.2.1. Teoría del Autocuidado:

Orem D. (30), divide su postulado en tres subteorías, entre ellas está la teoría del autocuidado, la teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería, las cuales interaccionan entre sí, para obtener los objetivos esperados; sin embargo, para esta investigación, será crucial tomar en cuenta, las siguientes:

- *Teoría de autocuidado*, este apartado designa al individuo como un ser integral, biológico, agente de autocuidado y racional, ello por su capacidad de poder formular ideas, además de ser responsable de sus actos personales y de su propia salud, para lograr un mejor bienestar, calidad de vida y así contribuir a la autorrealización personal, lográndose mediante la modificación de estilos de vida, donde la mayoría de estos pueden estar influido por algunos factores y agentes, como la sociedad, cultura, familia, algún personal de la salud, amigos, entre otros, los cuales juegan un rol importante en la prevención, rehabilitación, tratamiento de algunas patologías y sus complicaciones. Es crucial el fomento de la práctica de estilos de vida saludables, para que la persona tenga un completo bienestar en su salud, por medio de ciertas experiencias aprendidas con el tiempo, las cuales pueden ser modificables entorno al bienestar y salud plena de la persona.
- *Teoría del déficit de autocuidado*, hace referencia a algunos requerimientos terapéuticos y de algunas intervenciones externas para lograr la salud de la persona por medio del autocuidado, ya que hay situaciones donde el individuo puede encontrarse incapacitado de poder ser autosuficiente frente a sus necesidades, por lo que necesitara la ayuda de ciertos agentes, como familia, amigos, personal de salud, entre otros, los cuales actuaran de manera inmediata para contribuir en la auto asistencia de la persona y en su autorrealización personal, por medio del bienestar físico, psicológico y emocional.

Esta teoría es de suma importancia para el estudio por su implicancia y relación respecto al autocuidado, por medio de la práctica de estilos de vida saludables, los cuales sirven para lograr obtener un mejor bienestar y así menguar la posibilidad de adquirir alguna enfermedad, por ende, no presentar algunas complicaciones, limitaciones o inclusive la muerte por ciertas patologías crónicas, como el sobrepeso u obesidad, las cuales acarrear consigo algunas barreras limitantes personales; además, que permite enfatizar la importancia del entorno y algunos factores en la toma de decisiones respecto a los estilos de vida.

2.2.2. Modelo de Promoción de la Salud:

Fue planteado en 1990 por Pender N. (31), su enfoque se centra en la capacidad de proporcionar a la población ciertos recursos que son cruciales para mejorar la salud, logrando así obtener el control y manejo de su propio confort por medio de la capacidad adoptiva de estilos de vida saludables; es por ello, que considera que la salud es el completo bienestar que permite realizar las diferentes actividades de la vida cotidiana, sin complicaciones o limitaciones. Esta conjetura abarca diversos procesos biopsicosociales, porque consolida el compromiso de la persona durante la búsqueda de su salud, es por ello que Pender, considera tres factores que pueden ayudar a determinar los estilos de vida de cada persona, los cuales son:

- *Afectos y cogniciones específicos de la conducta:* hace énfasis en la motivación primaria, porque tiene influencia en la adopción y preservación de conductas promocionales de salud. Este apartado está constituido por: barreras percibidas en la realización de la conducta saludable, además de los beneficios que se perciben, la autoeficacia que se lleva a cabo y el afecto que se relaciona con la conducta; por otro lado, las influencias situacionales e interpersonales influyen en el compromiso de llevar a cabo ciertas conductas saludables; finalmente permite diferir que las conductas adoptadas de estilos de vida son en su mayoría adquiridas por la influencia de amigos, del entorno, entre otros, es por esa razón que se debe considerar ciertos factores por su capacidad de ejercer un rol positivo o negativo, respecto al compromiso de concientización de promoción de salud.

- *Características y experiencias individuales:* hace mención a las experiencias ya adquiridas y de ciertos factores, como: socioculturales, biológicas y psicológicas, las cuales interactúan de manera directa o indirecta, con enfoques de promoción de la salud.
- *Resultado conductual:* hace referencia a los resultados esperados, que es el bienestar, buena salud, la autorrealización, entre otros.

Este apartado es crucial para el estudio, porque describe la acción que ejerce ciertos factores y agentes respecto a las conductas saludables en relación a los estilos de vida, las cuales en su mayoría pueden ser modificables, o ser adquiridas por la influencia de su entorno, con el fin de poder lograr un completo bienestar y autorrealización.

2.3. Bases conceptuales:

2.3.1. Sobrepeso:

2.3.1.1. Definición: es el incremento de peso que gana una persona de forma desmedida, ello está asociado con el consumo desproporcionado de alimentos procesados, ya que cuentan con un elevado contenido calórico, grasas trans, entre otros; sin embargo, en la actualidad se puede discernir que también guarda relación con la práctica deficiente de estilos de vida saludable y por alguna enfermedad hormonal. (32) Hoy por hoy, el sobrepeso, se considera un tema de Salud Pública, ya que, si no se controla a tiempo, esta puede dar paso a la obesidad, la cual es considerada como una enfermedad crónica, que conlleva a que la persona desarrolle ciertas afecciones, como hipertensión, diabetes, algunas enfermedades coronarias e inclusive la muerte.

2.3.2. Obesidad:

2.3.2.1. Definición: es una enfermedad crónica que se desarrolla de forma gradual, por el acumulo anómalo de grasa y a la vez influye negativamente en la parte psicológica, biológica y social del individuo; así mismo, es responsable de desarrollar enfermedades cardiovasculares e inclusive la muerte, porque aminora la calidad de vida. (33)

2.3.2.2. Tipos:

La Organización Mundial de la Salud (OMS), clasifica a la obesidad según la evaluación del peso (en kilogramos) entre la talla al cuadrado (en metros), el cual da un resultado estandarizado, según su Índice de Masa Corporal (IMC), siendo este igual o mayor a 30 kg/m², patrón aplicado para ambos sexos. (33)

Por otro lado, hay una clasificación según la distribución del tejido adiposo, entre ellas están:

- *Obesidad visceral, abdominal:* o clasificación tipo androide, se caracteriza por acumular grasa en la mitad superior del cuerpo, como en: cuello, hombros y abdomen, siendo un antecedente para desarrollar alguna enfermedad metabólica, ya sea: diabetes tipo 2, aterosclerosis, entre otros. (33)

En estudios realizados, reconocen que el hombre presenta mayor tendencia a acumular grasa desde la cintura hasta la parte superior del cuerpo, siendo perjudicial para salud, porque la adiposidad acumulada tiende a dañar el correcto funcionamiento del hígado, además puede intervenir en el rendimiento de la insulina; es decir, la grasa abdominal es responsable de ciertos problemas cardiovasculares, dicha realidad fue demostrada por Carol Shively, durante su investigación identificó que las hormonas del estrés eran capaces de producir ciertas afecciones cardiovasculares, como resultado del almacenamiento de grasa en las arterias de la región abdominal. (34)

- *Obesidad ginoide o femoro glútea:* se caracteriza por almacenar adiposidad en la mitad inferior del cuerpo, como: muslos, caderas, glúteos. (33)

Suele tener mayor influencia en las mujeres, ya que tienden a acumular grasa en las caderas, busto y nalgas; además es responsable de originar diabetes mas no alguna complicación severa al corazón. (34)

2.3.2.3. Factores de riesgo:

La obesidad, presenta diversos factores y causas que originan su desarrollo, entre ellas están:

- Herencia familiar:

Los genes de nuestros padres actúan como patrones determinantes respecto al almacenamiento y distribución de la grasa en nuestro cuerpo, gracias a su capacidad de convertir los alimentos en energía, además de intervenir en el proceso de quemar calorías durante alguna actividad física y en la forma de regularizar el apetito. (35)

Se prevé que las personas que tienen antecedentes de familiares de primer grado con diabetes tipo 2 u obesidad, son posibles candidatos a desarrollar resistencia a la insulina, como consecuencia de alguna anomalía del componente genético, la cual es responsable del fenotipo de la obesidad, al menos el 2% de los casos estudiados; por otro lado, se encontró que hay asociación de la obesidad en un 6% con la alteración del receptor de melanocortina (MC4R) y a la vez con la insuficiente producción de leptina, la cual puede llegar a producir obesidad grave tanto en la persona como en roedores, ya que es responsable de aminorar el consumo de alimentos y a la vez de incrementar el gasto calórico, además difiere que las modificaciones en el gen agouti y en el gen de la proopiomelanocortina (POMC), también favorece a la ganancia de peso no deseada. (36)

Por otro lado, en un estudio se encontró que existe relación entre los genes con la obesidad, entre el 40 – 70%, donde 244 genes habrían sido alterados, para identificar las principales causales de esta enfermedad crónica, destacando los siguientes: (37)

- **ADIPOQ:** presenta relación con la modificación metabólica.
- **FTO:** es responsable de codificar la proteína FTO, su influencia recae en su mecanismo de ganas de comer, ansiedad y mecanismo de saciedad.
- **PCSK 1:** sus variaciones originan obesidad.
- **MC4R:** codifica el receptor 4 de la melanocortina y es capaz de suprimir la ingesta de alimentos cuando esta se activa, sin embargo, su reducida actividad llega a producir obesidad mórbida, entre 3 – 5%.

- Dieta poco saludable:

Hace referencia al consumo desproporcionado de comida rápida, bebidas con elevado contenido calórico, las cuales son agradables al gusto, olfato y visión, sin embargo, no cuenta con propiedades nutritivas suficientes para el correcto funcionamiento del organismo. (35)

En los últimos años han surgido diversos cambios respecto a la elección de alimentos, priorizando los de escaso contenido nutricional siendo estos consumidos con mayor frecuencia y a libre demanda, donde la mayoría de estos productos son ricos en grasas saturadas, sal e hidratos de carbono, además de optar por las bebidas azucaradas y de los servicios que brinda comidas rápidas. La Noncommunicable Disease Alliance difiere que la limitada ingesta de verduras y frutas puede llegar a producir cánceres gastrointestinales en un 19%, por otro lado, en 11% puede desencadenar en accidentes cerebrovasculares y en 31%, ser responsable de enfermedades coronarias, es por ello que se incentiva el consumo de un régimen a base de proteínas, porque favorece la composición corporal, tiene mejor efecto térmico de los alimentos y logra satisfacer los requerimientos nutricionales. (36)

- Tabaquismo:

Los fumadores activos tienden a presentar bajo peso, sin embargo, cuando optan por la abstinencia, empiezan a surgir ciertas modificaciones que desencadenan en un incremento de peso, ello surge porque fumar es un proceso termogénico, ya que durante su uso el metabolismo es elevado, es por ello que no se produce sensaciones de hambre y a la vez se ve modificado el sentido del gusto por lo que optan por reducir la ingesta de alimentos, a consecuencia de la percepción desagradable. (36)

- Actividad física disminuida:

Se prevé que, en los últimos 50 años la actividad física ha disminuido gradualmente tanto en el trabajo como en el hogar, trayendo consigo la reducción del gasto energético, a consecuencia del uso de: aparatos eléctricos, vehículos, entre otros. The Nurses Health Study, estima que el 23% de personas que ven televisión cada dos horas pueden volverse obesos y el 14%, podría desarrollar diabetes, como resultado de la inactividad. (36)

- Ciertas enfermedades y medicamentos:

Se ha previsto que las personas que presentan obesidad, se pueden originar por alguna causa médica, como: el síndrome de Cushing, hipotiroidismo, síndrome de Prader Willi, entre otros, sin embargo, también podría surgir por algún problema médico, como: artritis, la cual está asociado con la inactividad física. (35)

Por otro lado, hay ciertos medicamentos que tienden a aumentar el peso, como los esteroides, anticonvulsivos, antidepresivos, antipsicóticos, betabloqueadores, insulina, entre otros. (35)

En estudios realizados se encontró que los medicamentos que generan ganancia de peso, surgen a consecuencia del estímulo del apetito, del retardo en el metabolismo del cuerpo y la limitada capacidad de intervenir en la absorción y almacenamiento de la glucosa, además es responsable de producir ciertas complicaciones, como: disnea y fatiga, haciendo así limitada la capacidad de ejercicio. (38)

Las hormonas desempeñan diversas funciones en nuestro cuerpo, como consumir la glucosa, siendo el ejemplo de la insulina, la cual tiende a aumentar el peso a consecuencia del consumo retardado de la glucosa, ya que al no ser absorbida se empieza a almacenar en distintas partes del cuerpo como grasa; por otro lado, el 20% de las sulfonilureas suelen producir hipoglucemia y provocar la pérdida de peso entre 4 – 5 libras, como resultado de la liberación de insulina originado por el estímulo de células beta del páncreas, así mismo el mecanismo de acción de los antidepresivos es mejorar el estado de ánimo pero a la vez va aumentando el peso, siendo efecto adverso del medicamento, dichas afecciones aumenta si la ingesta es de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, ya que el incremento de esta hormona en el cerebro va a provocar que actúe como un neurotransmisor en casos de depresión; por otro lado los betabloqueadores, suelen producir bradicardia, además de inducir al corazón a trabajar menos, también interviene en la deficiente producción de sangre, ocasionando episodios de hipotensión, como resultado de los efectos adversos, como: fatiga, latidos cardíacos lentos e insomnio, produciendo así menor actividad física por la ganancia de peso durante los primeros meses de iniciado el tratamiento, a resultado de: la alteración en el metabolismo, el impacto del metabolismo del musculo esquelético y por la sensibilidad a la insulina. Así

mismo, los corticoides tienden a incrementar el peso, por la retención de líquidos producido por el desequilibrio de electrolitos, además de mostrar resistencia a la insulina, también estimula a la hormona del apetito, la grelina. (39)

- Edad:

Es la etapa que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia (41). En estudios previos realizados, se encuentra que el individuo durante la juventud tiende a ganar talla, sin embargo, cuando envejece muestra cierta ganancia de anchura, ello asociado a diversos factores como: estilos de vida inadecuados, inactividad física, entre otros. Se prevé que, a partir de los 40 años, resulta dificultoso la capacidad de mantener el peso, siendo más evidente en la mujer, debido a sus cambios hormonales, como la menopausia, por lo que es crucial mantener un peso adecuado mediante dietas balanceadas, las cuales se caracterizan por brindar energía y satisfacción en las necesidades de nuestro organismo; es por ello, que se estima que a partir de los 30 años, el individuo empieza a presentar un metabolismo lento, el gasto energético disminuye, la actividad física se reduce, se produce desgaste musculoesquelético y sedentarismo; por otro lado, durante el envejecimiento la grasa visceral aumenta y la grasa subcutánea disminuye. (42)

- Sexo:

Son características biológicas, fisiológicas y anatómicas de cada especie humana (43). La obesidad, tiene mayor influencia en las mujeres independientemente del estrato socioeconómico, ante ello se enfatiza que hay diversos factores que influyen negativamente para hacer a este sexo acreedor de esta patología, entre las cuales están: (44)

- 1.- Las mujeres tienen contacto directo con los alimentos, porque son las responsables de la compra, preparación y distribución de la comida dentro de su hogar, la cual en su mayoría puede ser poco o muy saludable.
- 2.- En varios hogares, la economía se centra en el sueldo mínimo como en otros no llegan ni a la mitad de ello, conllevando la elección de alimentos más económicos y con elevada densidad energética.

3.- Se cree que las mujeres como muestra de amor a su esposo e hijos, se sacrifican dándoles a ellos, el mejor producto adquirido.

4.- La deficiente actividad física más la carga laboral, actúan como indicadores negativos para presentar tensiones emocionales, además de una ganancia de peso inadecuada.

2.3.2.4. Fisiopatología:

El proceso de adquirir obesidad se da a consecuencia de la alteración de la homeostasis, producto de la modificación neurohormonal, por otro lado, en el hipotálamo se encuentra el núcleo arqueado donde están presentes dos grupos de neuronas, quienes tienen la responsabilidad de codificar la información enviada por los adipocitos, páncreas e intestino, para generar respuestas modificables en el consumo energético y en el apetito por medio de la termogénesis. Se prevé que el incremento de la ingesta de alimentos y la disminución del gasto energético se ve relacionado por la intervención de ciertas neuronas, que están conformadas por péptidos orexígenos neuropéptido Y y por el péptido asociado con agutí, sin embargo, los péptidos anorexígenos, como la proopiomelanocortina (POMC) y transcritos dirigidos por la amfetamina y cocaína, cuentan con la capacidad de disminuir el apetito produciendo así mayor gasto energético, a consecuencia de la estimulación de las vías descendentes como la activación del receptor acoplado a proteína G (MC4R) en el núcleo paraventricular del hipotálamo. (36)

Por otro lado, la modificación de neuronas proopiomelanocortina y una inflamación puede llegar a desencadenar en una obesidad asociada a un régimen alimentario e inactividad de las hormonas que tienen la capacidad de regular el peso, como la leptina e insulina, en cierto grado; además, se cuenta con ciertos péptidos intestinales, como el glucagón (GLP), el polipéptido pancreático, el polipéptido YY y la colecistoquinina (CCK), que desempeñan un rol importante como disminuir la ingesta de alimentos, pero la grelina que está presente en el estómago llega a estimular la ingesta de alimentos. Cuando los ácidos grasos se oxidan llegan a intervenir en la actividad de la 5'-adenosina monofosfato cinasa, la cual se inhibe o activa, según la cantidad de adenosina monofosfato a adenosina trifosfato, es por ello que recae la responsabilidad del manejo del consumo de alimentos. (36)

2.3.2.5. Complicaciones:

Al ser diagnosticado con obesidad, produce cierta incertidumbre tanto en la persona afectada como en su familia y su entorno, sin embargo, es necesario realizar ciertas estrategias de promoción de salud, para poder prevenir las principales afecciones:

- Diabetes:

Se infiere que tener un familiar de primer o segundo grado con diagnóstico de alguna enfermedad crónica no es factor para hacer resistencia a la insulina, sin embargo, dicha afección si puede generarse si se presenta un índice de masa corporal mayor a 30 kg/m², es por ello que si la persona durante la etapa de adulto medio, llega a incrementar su peso acarrea consigo el peligro de sufrir alguna enfermedad cardíaca además de no metabolizar adecuadamente la glucosa, dicha situación se evidencia en las personas hipertensas quienes presentan un índice de masa corporal mayor a lo adecuado. (36)

Se ha previsto que la grasa que tiende a acumularse en los muslos y caderas, no es tan perjudicial a diferencia de la adiposidad que se almacena en la región del abdomen, ya que esta es responsable de aumentar la circunferencia de la cintura y generar complicaciones propias de la obesidad, como: cáncer, hipertensión, afecciones cardíacas, entre otros. Las personas obesas, optan por consumir alimentos con alto contenido calórico y con escaso aporte nutricional, además de la práctica de estilos de vida inadecuados, todo ello en su conjunto empieza a generar problemas en la producción de la insulina que es secretada por el páncreas, la cual permite que la glucosa entre en las células para ser utilizada como energía, es por ello, que al ver excesiva producción de insulina el páncreas se empieza a desgastar produciendo así menor cantidad de hormona, trayendo consigo riesgos futuros, como la diabetes. (45)

- Trastornos lipídicos:

Su afección se centra en la dislipidemia, la cual se origina por presentar bajos niveles del colesterol bueno (HDL) y por las elevadas concentraciones de triglicéridos (TG), además de haber adquirido diabetes e hipertensión, siendo evidente en personas obesas; por otro lado, en una investigación identifica que la obesidad llega a influir en

la hipertensión y en los niveles de lípidos séricos, produciendo así el riesgo de sufrir alguna enfermedad coronaria. (36)

- Enfermedades cardiovasculares:

En la actualidad, hablar de enfermedades coronarias es de suma significancia por estar asociado a las altas tasas de mortalidad, en una investigación realizada identifican que presentar un índice de masa corporal mayor incrementa la posibilidad de sufrir alguna enfermedad cardiovascular (ECV), además de producir fibrilación auricular e insuficiencia cardíaca, relacionado con la adiposidad central; así mismo, otras fuentes determinan que la adiposidad abdominal puede generar infarto de miocardio. (36)

- Hipertensión:

La gran mayoría de personas que tienen sobrepeso u obesidad, tienden a presentar presión arterial alta, sin embargo, si la persona es obesa e hipertensa va a tener alterado la frecuencia cardíaca, por otro lado, si el individuo presenta sobrepeso y presión arterial alta, se va a producir el engrosamiento de la pared ventricular aumentando así el riesgo de una insuficiencia cardíaca; en una investigación realizada se encontró que tener un declive de 1 mmhg en la presión arterial diastólica, reduce la posibilidad de sufrir un infarto de miocardio. (36)

- Enfermedad por reflujo gastroesofágico:

En una investigación realizada encuentran que la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), es predominante en personas con sobrepeso u obesidad por tener implicancia con el índice de masa corporal, además se encontró que hay mayor incidencia en personas con sobrepeso a diferencia de las personas que presentan un peso normal, por otro lado, la esofagitis erosiva y el adenocarcinoma de esófago, es concurrente en personas con obesidad. (36)

- Cáncer:

Tener obesidad compromete el bienestar y salud de la persona, ya que se asocia a diferentes enfermedades, como el cáncer; en una investigación se encontró que los hombres obesos son susceptibles a un cáncer de colon, recto y próstata y en las mujeres obesas, se identificó que mostraban tendencia de cáncer en la vesícula biliar y en el

sistema reproductivo, además reconoce que el cáncer de mama se origina por el aumento tanto de la grasa corporal total como de la grasa central, siendo incidente en las mujeres de 75 años que tienen un índice de masa corporal mayor. Por otro lado, en otras fuentes se logró demostrar que la grasa visceral puede desencadenar un cáncer de mama, dicho riesgo aumenta si la mujer a partir de los 18 años gana más de 25 kilos o más de 10 kilos después de la menopausia, es por esta razón necesario mejorar los hábitos nutricionales. (36)

2.3.3. Índice de masa corporal (IMC):

2.3.3.1. Definición:

Es un patrón referencial utilizado para determinar el estado corporal de una persona, se caracteriza por ser asequible, económico e inocuo, permitiendo así valorar la proporción de grasa en el cuerpo, mediante la aplicación de una fórmula estandarizada (kg/m^2), que toma al peso (kg) entre la talla (m) al cuadrado. (46)

2.3.3.2. Categoría del IMC:

En el control de atención de la persona, se considera necesario conocer el peso y talla del individuo, ya que permite discernir un posible diagnóstico asociado a una patología según los estándares establecidos, favoreciendo así ciertas estrategias enfocadas en el bienestar de la persona por medio de programa de promoción y prevención.

En la actualidad, se utiliza la clasificación globalizada del índice de Masa Corporal, los cuales sirven para poder inferir respecto al estado nutricional, en lo cual se tiene: (47)

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg/m^2)	CATEGORIA
< 18.5	Bajo peso
18.5 - 24.9	Normal
25.0 – 29.9	Sobrepeso
≥ 30	Obesidad

2.3.4. Estilos de vida:

2.3.4.1. Definición:

Son un conjunto de comportamientos y actitudes que se desarrolla y adopta, ya sea de forma grupal o individual, realizadas para suplir las necesidades del individuo, para así lograr el bienestar, satisfacción y autorrealización. (48)

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud, la conceptualiza como: *“Una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”*. (48)

2.3.4.2. Tipos:

Prado M. (49), en su investigación considera que existen tres tipos de estilos de vida, que son relevantes y de suma significancia para que la persona pueda obtener una mejor calidad de vida, entre los cuales están:

- ***Estilos de vida deficiente:*** hace mención a la forma de vida del individuo, ya sea de forma individual o grupal, quien se encuentra expuesto a diversos factores negativos, que influyen de manera adversa en el control y manejo de la salud, como: alimentación con carente aporte nutricional, sedentarismo y el consumo desproporcionado de sustancias tóxicas, como: alcohol, drogas, entre otros.
- **Estilos de vida suficiente:** son los hábitos y costumbres que se caracterizan por ser saludables y adecuados para el bienestar de la persona, los cuales contribuyen a tener una mejor salud.
- **Estilos de vida saludable:** compromete al conjunto de actitudes y actuar de la persona en su vida cotidiana, que son ejecutadas para lograr un equilibrio psicosocial y biológico, favoreciendo así la prevención de enfermedades y promoción de mejores estilos de vida, para así reducir las altas tasas de mortalidad asociada a enfermedades crónicas.

2.3.4.3. Estilos de vida saludables:

La práctica constante y responsable de estilos de vida saludables en la vida cotidiana, desempeña una gran labor por su implicancia en el control y prevención de enfermedades crónicas, que con el tiempo acarrea consigo ciertas afecciones que actúa como barrera limitante tanto para la persona y para el país, es por ello que se incita a realizar uno de los principales estilos de vida saludables:

- Alimentación balanceada:

Una alimentación balanceada se caracteriza por ser variada, ya que brinda nutrientes que son importantes para fortificar y garantizar un mejor estado de salud, para así poder prevenir enfermedades, como: obesidad, sobrepeso, desnutrición, anemia, entre otros. La Organización Mundial de la Salud, estima que consumir 400 gramos de verduras y frutas contribuye a salvar 1,7 millones de vida, porque ayuda a suplir la carencia de micronutrientes y prevenir enfermedades crónicas, como: algunas cardiopatías, cáncer, obesidad, entre otros; además, incentiva consumir proteínas, porque permite mantener el cuerpo saludables e impulsa la ingesta de agua, por proporcionar a los órganos y músculos mejor desarrollo, contribuyendo así a preservar la salud y restaurar alguna alteración ocasionada por la práctica de estilos de vida deficiente. (50)

- Actividad física:

La Organización Mundial de la Salud, la designa como la acción ejercida por el movimiento corporal gracias a la energía obtenida por los alimentos, esta puede ser moderada a intensa que abarca diferentes actividades, como: los momentos de ocio, practicar ciclismo o algún deporte, entre otros; por otro lado, se prevé que ejecutar alguna actividad moderada garantiza el control y prevención de ciertas patologías no transmisibles, ya que permite mejorar y mantener el peso corporal, favoreciendo así a la salud. Es por ello, que la OMS incita a realizar actividad física aeróbica moderada durante 150 – 300 minutos o por lo menos de 75 – 150 minutos, acompañado de ejercicios que ayuden a fortalecer la musculatura, al menos durante dos o más veces a la semana, además de evitar episodios de sedentarismo, porque es un factor para dar lugar a diferentes afecciones, siendo

demostrado en un estudio, donde se encontró que la deficiente práctica de actividad física, representa entre el 20 – 30% de muertes. (51)

- **No consumo de alcohol, cigarrillos y drogas:**

La Organización Mundial de la Salud, difiere que el alcohol es responsable de ocasionar 200 enfermedades y trastornos mentales, por su elevado contenido calórico, ya que está conformado por etanol que tiende a elevar el nivel energético, es decir, por cada gramo de alcohol se gana 7,1 calorías, por lo que se lo considera el segundo alimento con alto contenido energético, ya que puede originar algunas enfermedades crónicas por su deficiente absorción de nutrientes, conllevado así a adquirir una mala nutrición global. Por otro lado, las calorías del alcohol también son denominadas como calorías vacías, porque no tienen la capacidad de suplir las necesidades fisiológicas que el organismo necesita para su funcionamiento; así mismo, se prevé que el 30% de alcohol consumido se llega a absorber en el estómago y el resto en el intestino delgado, sin embargo, cuando se metaboliza en el hígado se convierte en grasa, porque se reduce la oxidación de lípidos durante la ingesta de alimentos, provocando así que la grasa se acumule en diferentes partes del cuerpo y aumenta la resistencia a la insulina. (52)

Se prevé que ser consumidor activo de cigarrillos, vendría a ser un factor perjudicial para aumentar las tasas de mortalidad y morbilidad, ya que interfiere en la elección de alimentos no saludables y práctica de ciertas conductas no favorables para la salud, como: sedentarismo, inactividad, entre otros; además se puede inferir que las personas que consumen cigarrillos de manera descontrolada en corto o largo tiempo se verá alterado el sentido del gusto y además de optar por productos que cuentan con elevado contenido, de: sal, grasas, comida rápida, alimentos procesados, entre otros. (53) Jiménez Ruíz C., difiere que las personas que entran en abstinencia, tienden a incrementar su peso entre 3 – 4 kilos en 6 meses, ello ocasionado por la inactividad de la nicotina, ya que esta tiene la capacidad de poder destruir grasas y provocar reducción del apetito. (54)

- **Horas de sueño:**

Se ha previsto que dormir menos horas a las recomendadas acarrea consigo ciertos riesgos que surgen por la alteración de hormonas responsables de saciar y controlar el hambre, como es la leptina y grelina, las cuales tienden a regular el ciclo de sueño, mantener el ritmo circadiano y vigilia; por otro lado, el insomnio puede llegar alterar el metabolismo de la glucosa, generando así diabetes u hipertensión, desencadenando en una muerte súbita. (55)

En estudios previos, se puede determinar que la grasa tiende a acumularse subcutáneamente, pero si se presenta episodios de insomnio la grasa suele adherirse en el comportamiento visceral, aumentando así el riesgo de enfermedades crónicas. (56)

- **Realizar actividades de ocio:**

Se prevé que ejecutar alguna actividad de ocio, contribuye a resguardar y fortalecer el bienestar físico, emocional y psicológico de la persona, además de fortalecer las relaciones familiares, ya que mejora la comunicación tanto en amigos como en la familia; por otro lado, realizar alguna actividad física, brinda ciertos beneficios, como: reduce cuadros de estrés, aumenta las defensas del cuerpo, mejora la calidad de sueño y descanso, además de reducir la incidencia de una ataque cardiaco u otras enfermedades crónicas. (57)

- **Cuidado personal:**

Hoy por hoy, se han diseñado programas estratégicos con enfoques promocionales de salud y preventivos de enfermedades crónicas que son un problema incidente en Salud Pública, debido a la coyuntura y apogeo que va teniendo en los últimos años, es por ello, que mediante el autocuidado se espera que la persona logre tener control favorable de su salud, tanto física como mental, ya que nuestros hábitos inadecuados puede llegar a repercutir de manera negativa en la salud, por lo que se crean ciertas recomendaciones, como: realizar alguna actividad física por 30 minutos, incentivar la reducción del consumo desmedido de alcohol y cigarrillos,

además de realizarse exámenes médicos cada cierto tiempo, para así prevenir de forma temprana alguna patología. (58)

2.4. Definición de término básico:

- **Índice de masa corporal:** es un patrón referencial utilizado para determinar el estado corporal de una persona, se caracteriza por ser asequible, económico e inocuo, permitiendo así valorar la proporción de grasa en el cuerpo.

- **Medición de la talla:** es la medición antropométrica del tamaño o estatura de la persona, obtenida siguiendo procedimientos establecidos.

- **Toma del peso corporal:** es la estimación de la masa corporal de una persona expresada en kilogramos, y varía de acuerdo a la edad, sexo, estilo de vida, estado de salud, entre otros.

- **Obesidad:** es una enfermedad crónica que se desarrolla de forma gradual, por el acumulo anómalo de grasa y a la vez influye negativamente en la parte psicológica, biológica y social del individuo.

- **Sobrepeso:** es el incremento de peso que gana una persona de forma desmedida, ello está asociado con el consumo desproporcionado de alimentos procesados, ya que cuentan con un elevado contenido calórico, grasas trans, entre otros.

- **Estilos de vida:** son un conjunto de comportamientos y actitudes que se desarrolla y adopta, de forma grupal o individual para suplir las necesidades del individuo, además de ser la forma de vida que se basa en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta determinada por factores socioculturales.

2.5. Hipótesis:

H₁: Existe asociación entre el sobrepeso y la obesidad con los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024.

H₀: No existe asociación entre el sobrepeso y la obesidad con los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024.

2.6. Variables:

Variable 1: Sobrepeso y obesidad.

Variable 2: Estilos de vida

2.7. Operacionalización de las variables:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
1. Sobrepeso y obesidad	<p>Sobrepeso: Es el incremento de peso que gana una persona de forma desmedida, asociado al consumo desproporcionado de alimentos procesados; además da paso a la obesidad. ⁽³³⁾</p> <p>Obesidad: Es una enfermedad crónica que se desarrolla de forma gradual, por el acúmulo de grasa, afectando así la parte psicológica, biológica y social del individuo. ⁽³⁴⁾</p>	<p>Esta variable será medida con el Índice de masa corporal (IMC) ⁽⁴⁶⁾ igual a $\text{peso} / \text{talla}^2$</p>	<p>Bajo peso</p> <p>Normal</p> <p>Sobrepeso</p> <p>Obesidad</p>	<p>Estándares establecidos de IMC:</p> <p>< 18.5</p> <p>18.5 – 24.9</p> <p>25.0 – 29.9</p> <p>>=30</p>	Cualitativa	Ordinal

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
2. Estilo de vida	Son un conjunto de comportamientos y actitudes que se desarrolla y adopta de forma grupal o individual, para satisfacer las necesidades del individuo, logrando su bienestar, satisfacción y autorrealización. (48)	Esta variable se midió con el Cuestionario de estilo de vida en jóvenes universitarios (CEVJU).	1) Saludable 2) No saludable	Puntuación de 75 – 120 Puntuación de 30 - 74	Cualitativa	Nominal

Barba R. (59), en la operacionalización de las variables toma como referencia a Samaja, quien refiere que las dimensiones se comportan también como variables, por lo que es necesario hacer un tratamiento similar al de la variable general. Por lo tanto, la matriz de operacionalización es muy similar a la de variable general.

DIMENSIONES DE ESTILOS DE VIDA	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Hábitos alimenticios	Son elecciones adoptadas por cada persona, de las cuales se espera que sean saludables, por contar con nutrientes que fortifica el estado de salud de la persona. (50)	Esta variable se midió con el Cuestionario de estilo de vida en jóvenes universitarios (CEVJU).	1)Saludable 2)No saludable	Puntuación de 18-28 Puntuación de 7-17	Cualitativa	Nominal
Actividad física y deporte	Es la acción ejercida por el movimiento corporal gracias a la energía obtenida por los alimentos. (51)		1) Saludable 2)No saludable	Puntuación de 10-16 Puntuación de 4-9		
Organización del descanso o tiempo libre	Son un conjunto de actividades ejecutadas para fortalecer el bienestar físico, emocional y psicológico de la persona. (57)		1)Saludable 2)No saludable	Puntuación de 8-12 Puntuación de 3-7		

Organización del sueño	Es una actividad crucial para el funcionamiento de nuestro organismo, porque regula la alteración de hormonas responsables de saciar y controlar el hambre. (55)		1) Saludable 2) No saludable	Puntuación de 15-24 Puntuación de 6-14		
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	Se prevé que su consumo desmedido es responsable de trastornos mentales y algunas enfermedades, siendo responsables de morbilidad y mortalidad. (52,54)		1) Saludable 2) No saludable	Puntuación de 13-20 Puntuación de 5-12		
Autocuidado y cuidado médico	Son actividades diseñadas de forma estratégica, con enfoques promocionales de salud y prevención de enfermedades crónicas. (58)		1) Saludable 2) No saludable	Puntuación 13-20 Puntuación 5-12		

CARACTERÍSTICAS	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Es una etapa que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. (41)	Se midió teniendo en cuenta la Ficha de datos de medidas antropométricas de las estudiantes de Enfermería la entrevista	- De 18 a más.	- De 18 a más	Cualitativa	Nominal
Sexo	Son características biológicas, fisiológicas y anatómicas de cada especie humana. (43)		- Hombre - Mujer	- Hombre - Mujer		

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio:

El presente estudio es de tipo descriptivo, correlacional. Descriptivo, porque se enfoca en describir de manera minuciosa las propiedades y características asociadas con las variables del estudio; correlacional, puesto que busca determinar la relación existente entre las dos variables sin modificarlas, siendo aplicado en nuestro estudio de sobrepeso y obesidad asociado al estilo de vida en una población determinada. (60)

3.2. Población de estudio:

La población estuvo conformada por 272 estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, matriculados en el ciclo académico 2023 – II, según registra el portal web de la Universidad Nacional de Cajamarca.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión:

3.3.1. Criterios de inclusión:

- Estudiantes de enfermería matriculados en el semestre Académico 2023 – II.
- Estudiantes de enfermería que voluntariamente acepten firmar el consentimiento informado y participar en la investigación.

3.3.2. Criterios de exclusión:

- Estudiantes de enfermería que no asistan a clases el día de la recolección de la información.

3.4. Unidad de análisis:

La unidad de análisis estuvo constituida por cada uno de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

3.5. Marco muestral:

Lo conforma la relación de estudiantes de los diferentes ciclos de estudio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, matriculados en el semestre 2023-II.

3.6. Muestra:

Se determinó calcular el tamaño de muestra teniendo en cuenta que la población es finita, siendo la fórmula para calcular la siguiente:

$$n = \frac{Nz^2pq}{(N-1)e^2 + Z^2pq}$$

Donde:

N= Población de estudiantes de enfermería matriculados en el ciclo académico 2023-II =272

Si el nivel de confianza es del 95% entonces Z=1,96.

E=Margen de error o precisión= 6,33%=0,0633

p= Proporción de estudiantes con un estilo de vida saludable. Como no se conoce este valor, se asume ser igual a 0,50.

q= Proporción de estudiantes con un estilo de vida no saludable=0,50.

Obteniéndose:

$$n = \frac{272 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(272 - 1) \times (0.0633)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 160$$

El tamaño de muestra lo constituyó 160 estudiantes de enfermería.

Con la finalidad de tener una mejor representación de todos los estudiantes por ciclo académico, se utilizó un muestreo estratificado con afijación proporcional al tamaño de cada estrato, teniendo en cuenta que cada ciclo es un estrato, como se puede observar en la tabla siguiente.

Distribución de la población y muestra de estudiantes de enfermería

Estrato	Población por estrato N_i	Afijación proporcional $f_i=N_i/N$	Muestra por estrato f_i*n	Muestra redondeada n_i
Segundo ciclo	55	0,202	32,45	32
Cuarto ciclo	55	0,202	33,04	33
Sexto ciclo	55	0,202	32,45	32
Octavo ciclo	52	0,191	30,68	31
Decimo ciclo	55	0,202	32,45	32
	272	1,000	160,00	160

Para la selección de los estudiantes dentro de cada estrato se utilizó el muestreo aleatorio simple.

Este cálculo del tamaño de muestra de toda la población de estudiantes fue con la finalidad de disminuir el costo y el tiempo de la recopilación de datos, entre otros detalles.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Previamente a la recolección de datos, se tuvo en consideración lo siguiente:

- La investigadora recibió capacitaciones en antropometría por personal capacitado en el tema.
- Se consiguió los permisos pertinentes para la ejecución de la investigación.

La medida de peso y talla en los estudiantes, fue realizada teniendo en cuenta las recomendaciones del MINSA, OMS, del personal capacitado y la clasificación del IMC, para evitar cometer errores para así afianzar el conocimiento y resultados adquiridos, para lo cual se obtuvo lo siguiente:

- Para estimar el peso, se utilizó una báscula electrónica, marca seca y modelo 803, que cuenta con una capacidad de 150 kg, con una precisión de ± 100 g. Durante la toma del peso del estudiante, estos se situaron en el centro de la báscula, distribuyendo así su peso, además de tener los brazos colgando lateralmente, con la ropa más liviana posible y descalzos.
- Para determinar la talla, se utilizó un tallímetro de madera móvil, que tiene un rango de medición de 0-240 cm, con una precisión de $\pm 0,1$ cm. Para la medición se realizó con el estudiante completamente erguido, de pie, sin zapatos, con los talones juntos y puntas ligeramente separadas que forman un ángulo de 60° .
- El espacio que se utilizó para estimar la talla y el peso de los universitarios fueron las aulas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, siendo elegidos áreas que cumplan con las indicaciones establecidas para una adecuada toma de medida antropométrica.
- Al finalizar cada medición los datos obtenidos fueron registrados en una ficha de medición antropométrica.

Para la recolección de datos se utilizó como técnica a la encuesta, y aplicando como instrumento un cuestionario del estilo de vida en jóvenes universitarios – CEVJU- r, el mismo que fue utilizado por los autores Salazar y Arrivillaga en el año 2005 y adaptado al contexto universitario peruano por Chau y Saravia en el año 2014. (61)

Siendo el objetivo del cuestionario inferir en el nivel de vida saludable entorno a seis dimensiones, que son: tiempo de ocio, consumo de alcohol, drogas ilegales y cigarrillos, alimentación, estado emocional percibido, habilidades interpersonales, sueño y afrontamiento. La duración de la aplicación del mencionado cuestionario fue de 10 minutos aproximadamente.

Para la confiabilidad de la prueba, Chau y Saravia utilizaron el alfa de Cronbach, y según áreas a evaluar encontraron que: hábitos alimentarios cuenta con 0,72, actividad física y deporte con 0,77, organización del descanso o tiempo libre con 0,64, autocuidado y cuidado médico con 0,75, organización del sueño con 0,73 y consumo de alcohol, tabaco

y otras drogas con 0.80, considerando que estos valores de confiabilidad son muy buenos para el estudio a aplicar. Y para la validez, hicieron uso del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), encontraron que el 49,33% de varianza en la actividad física y deporte, con un 58.3% en la organización del descanso, en el autocuidado y cuidado médico con 57.64%, además con el 39.48% en hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas con 47.93% y 39.01% respecto a la organización del sueño.

El cuestionario CEVJU-r, está construido en base a una escala tipo Likert, conformado por 30 ítems, entre negativos y positivos. Las categorías de cada una de las preguntas fueron: nunca, algunas veces, con frecuencia y siempre.

La valoración de las categorías de cada una de las preguntas negativas fue: siempre=1, con frecuencia =2, algunas veces =3 y nunca=4. En cambio, la valoración de las categorías de cada una de las preguntas positivas fue: siempre=4, con frecuencia =3, algunas veces =2 y nunca=1. Como se puede ver, los ítems negativos tuvieron un puntaje contrario a los ítems positivos.

Además, el cuestionario CEVJU-r, está conformado por 6 áreas, basadas en las 6 dimensiones del estilo de vida.

Por otro lado, con la suma total obtenida del cuestionario CEVJU-r, se clasificó los resultados de la siguiente manera:

- Estilo de vida saludable si el puntaje está entre 75 y 120.
- Estilo de vida no saludable si el puntaje está entre 30 y 74.

3.8. Procesamiento y análisis de datos:

Antes de iniciar el procesamiento de datos, se revisó cada uno de los cuestionarios con la finalidad de verificar los datos faltantes. Terminada esta fase, se creó una base en una hoja de cálculo Excel para ingresar los datos. Cuando se finalizó el ingreso de datos, se verificó la base con el firme propósito de detectar posibles errores de tipeo.

Cuando la base de datos estuvo lista, se la exportó al programa estadístico IBM SPSS Statistics v. 26, para el respectivo procesamiento.

Para el análisis de datos se usó la distribución de frecuencias univariadas y bivariadas, donde mostraron las frecuencias absolutas y relativas.

Para probar la hipótesis se utilizó el test estadístico Chi cuadrado, se aceptará la hipótesis nula si el valor p es mayor al 5% y se la rechazará en caso contrario.

3.9. Consideraciones éticas y rigor científico:

Para el desarrollo y ejecución de esta investigación se tendrá en cuenta cuatro principios planteados por Beauchamp T., Childress J., los cuales abarcan los valores éticos, equidad y algunas normas que facilitan el cumplimiento responsable y moral de nuestros actos, durante la ejecución de la investigación propuesta, sin tratar de alterar o modificar alguna variable, los cuales son: (62)

- **Principio de autonomía:** hace referencia a las decisiones tomadas entorno a los intereses y creencias de cada persona, sin ser influenciado por algún agente externo. Durante la ejecución del trabajo de investigación será implícita y de significancia, ya que los estudiantes de Enfermería van a cooperar de forma facultativa sin ser sometidos a presión externa, que influya en su decisión voluntaria, ello se evidenciará con el consentimiento informado brindado previamente al desarrollo de la investigación.
- **Principio de beneficencia:** es el deber moral que tiene la persona entorno a lograr el bien sin prevalecer sus intereses. Es por esta razón que será enfatizado en todo actuar de la ejecución del trabajo de investigación, ya que lo único que se pretende es indagar y conocer los estilos de vida de las estudiantes y su relación con el sobrepeso u obesidad, para así brindar recomendaciones y estrategias que brinden oportunidades de progreso y bienestar en el estudiante, garantizando su bienestar y satisfacción personal.
- **Principio de no maleficencia:** se centra en no producir daño a otra persona. El estudio se va a realizar con el interés central de identificar estilos de vida perjudiciales al bienestar, calidad de vida y salud de la persona, es por dicha razón

que en ningún momento se va a generar alguna lesión o daño, que llegue a perjudicar la integridad y seguridad de los participantes.

- **Principio de justicia:** corresponde a las decisiones utilizadas proporcionando equitativamente los recursos o bienes, además de no discriminar a la persona, por su género, religión, entre otros. Este principio es de suma significancia durante la realización del trabajo de investigación, ya que los participantes no experimentarán episodios desagradables, sino que tendrán un trato de respeto y de igualdad, independientemente a los resultados esperados u obtenidos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características demográficas: edad y sexo de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- 2024

Características demográficas	n	%
Edad		
De 18 a 20	61	38,1
De 21 a 23	77	48,1
De 24 a 26	17	10,7
De 27 a 29	5	3,1
Sexo		
Hombre	34	21,2
Mujer	126	78,8
Total	160	100,0

En la tabla 1, se puede observar que la edad más recurrente de los estudiantes de enfermería está entre 21 a 23 años con 48,1%, seguido del 38,1% entre 18 a 20 años y con menor repercusión entre los 24 a 26 años siendo el 10,7% y solo un 3,1% entre los 27 a 29 años. Referente al sexo de los estudiantes es mayor el porcentaje de mujeres con 78,8% frente a un 21,2% de hombres.

En lo referente a la edad, estos resultados encontrados coinciden con lo presentado por la Encuesta Nacional de Estudiantes de Educación superior Universitaria (ENEESU) 2019. Donde el 18.6% de los estudiantes se encuentran en el rango de edad de 17 a 20 años, seguidos por un 66.7% de estudiantes que tienen entre 21 y 25 años, y solo un 14.7% está constituido por estudiantes de 26 o más años.

Asimismo, presenta la distribución de los estudiantes por grupo de edad según carrera profesional. Siendo las carreras de Ciencias de la Salud las que presentan la mayor proporción de estudiantes entre las edades de 21 a 25 años, lo que puede deberse en parte al mayor tiempo de estudio que requieren. Por otro lado, aunque con márgenes pequeños,

los estudiantes de las carreras de Ciencias Naturales, Exactas y Computación concentran, en promedio, a una mayor cantidad de estudiantes más jóvenes. Es resaltante que un 19.4% de los estudiantes de Educación tienen 26 años o más, la proporción más alta en comparación a las otras carreras para este grupo de edad.

En relación a los estudiantes por grupos de edad según universidad, la ENEESU indica que la mayor parte de los estudiantes se encuentra en el grupo etario de 21 a 25 años. No obstante, resalta el caso de la Universidad Nacional Federico Villarreal, donde la diferencia entre las proporciones de estudiantes de 17 a 20 años y de 21 a 25 años es de aproximadamente 63 puntos porcentuales.

En cuanto a la variable sexo; en Enfermería de la UNC es mayor el porcentaje de estudiantes mujeres que de hombres; resultados que coinciden al examinar la matrícula por sexo según carrera, se replica el patrón identificado por la SUNEDU respecto a la matrícula en pregrado por familia de carreras (Avolio et.al., 2018): las áreas de Ciencias de la Salud y Educación continúan siendo áreas mayoritariamente femeninas, mientras que la familia de Ingenierías, Industria y Construcción continúan siendo preponderantemente masculinas. Asimismo, la ENEES al hacer un análisis desagregado por sexo se encontró que el 54% de ellos fueron hombres, mientras que el 46% fueron mujeres; siendo las carreras profesionales de Ciencias de la Salud y Educación mayoritariamente femeninas, mientras que las Ingenierías, Industria y Construcción se mantienen como campos preponderantemente masculinos. (63)

Tabla 2. Determinar el sobrepeso y obesidad de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024

Estimación de sobrepeso y obesidad	n	%
Bajo peso	2	1,3
Peso normal	102	63,7
Sobrepeso	45	28,1
Obesidad	11	6,9
Total	160	100,0

En la tabla 2, se puede observar que los estudiantes de Enfermería en su mayoría presentan peso normal con 63,7%, seguido por un 28,1% sobrepeso y un 6,9% tienen obesidad y finalmente el 1,3% tuvo bajo peso.

Los resultados obtenidos en la investigación permite inferir que hay mayor cantidad (63,7%) de estudiantes con peso normal, siendo favorable porque garantiza un adecuado funcionamiento, desarrollo y bienestar del organismo y en menor incidencia el sobrepeso (28,1%) y la obesidad (6,9%), con ello se encontró similitud con el estudio de Torres (16), quién en su investigación identificó que el 51,3% tenía peso normal, el 24,9% sobrepeso y el 9% obesidad, al igual que en la investigación de León (17), quién determinó que el 55% tenía peso normal, el 33% sobrepeso y obesidad el 10%, dichos estudios son favorables respecto al estado nutricional adecuado, sin embargo, se debe priorizar los grupos de riesgos (sobrepeso y obesidad), ya que la Organización Panamericana de la Salud categoriza a estas enfermedades crónicas como una de las epidemias con gran impacto negativo en los diferentes grupos etarios (1), por otro lado, la Organización de las Naciones Unidas, estima que 600 000 personas fallecen en América Latina y en el Caribe, como resultado de diferentes enfermedades, como: diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, como consecuencia de una inadecuada alimentación y

obesidad (7). En la actualidad, se prevé que presentar alguna enfermedad crónica contribuye a fallecer de cáncer (11)

Se observa mayor porcentaje de sobrepeso (28,1%) a diferencia de la obesidad (6,9%); ello concuerda con el aumento de sobrepeso y obesidad recurrente en la sociedad en los últimos años, por lo que se estima que para el año 2035 alrededor de 4000 millones de personas a nivel mundial van a presentar enfermedades crónicas, donde 1 de cada 4 personas tendrán obesidad, siendo esta afección responsable de desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, accidentes cerebrovasculares y algún tipo de cáncer. (4)

Por otro lado, The National Library of Medicine, determinó que en las Américas hay mayor predominio de sobrepeso y obesidad, representado limitaciones en la región y un gasto a nivel mundial (6); el presente estudio concuerda con la investigación de Alonso et al (20) quien encontró que el 21,59% de las estudiantes de Enfermería presentaban sobrepeso y el 9,21% obesidad, considerándolos como factor de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas.

Así mismo, se encontró similitud de resultados con los del estudio de Camacho (21) quien identificó que el 26% de los universitarios presentan sobrepeso y el 9,1% obesidad, siendo prevalente el sobrepeso, por lo que es necesario controlarla a tiempo porque da paso a la obesidad, la cual es una enfermedad crónica que se desarrolla de forma gradual e influye negativamente en la parte psicológica, biológica y social, por su capacidad aminorar la calidad de vida del universitario. (33)

Tabla 3. Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024

Estilo de vida	n	%
No saludable	28	17,5
Saludable	132	82,5
Total	160	100,0

En la tabla 3, se identificó que el 82,5% de los estudiantes de Enfermería presentan estilos de vida saludable y el 17,5% estilo de vida no saludable.

Se observa que la gran mayoría de los estudiantes de Enfermería tienen estilos de vida saludables, ello es beneficioso ya que el Instituto Nacional de Salud estima que el 70% de los peruanos presentan sobrepeso u obesidad como resultado de inadecuados estilos de vida y malos hábitos alimentarios (9), ello concuerda con el estudio de Huamán et al (40) quien identificó que los universitarios durante la etapa pre profesional adoptan estilos de vida no saludable, siendo antecedente para desarrollar sobrepeso u obesidad, al igual que la investigación de Araujo et al (28) quien determinó que el 50,49% de los estudiantes de medicina humana mostraron tener estilos de vida malos y 0,97% excelentes. Nuestro estudio guarda similitud con la investigación de Quispe (24) ya que identificó que el 71% de los estudiantes de Enfermería mostraron tener estilos de vida saludable y no saludable el 29%.

De los resultados se puede inferir que los estudiantes de Enfermería han adoptado buenas prácticas de estilos de vida saludable, lo cual guarda concordancia con la investigación de Guevara (29), quien en su trabajo con estudiantes de Enfermería encontró que el 83,1% tienen estilos de vida saludable y no saludable el 16,9%, ello es beneficioso ya que este grupo de estudiantes van a actuar como agentes promotores de salud tanto en su centro de estudios, comunidad, sociedad y familia, por otro lado, Prado (49) en su investigación infiere que tener estilos de vida saludable, abarca a un conjunto de actitudes y actuar positivo de la persona durante su vida cotidiana, para lograr tener un equilibrio psicosocial

y biológico por ende prevenir enfermedades y promover mejores estilos de vida, reduciendo las altas tasas de mortalidad por enfermedades crónicas, por lo que es necesario tener en cuenta al 28 de los estudiantes con prácticas de estilos de vida no saludables, ya que sus conductas pueden ser aprendidas y pueden repercutir en los estilos de vida de las personas, que no cuentan con conocimientos sobre la importancia de adoptar y practicar buenos estilos de vida en su vida cotidiana.

Tabla 4. Dimensiones de los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024

Dimensiones	No saludable		Saludable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Hábito alimentario	26	16,3	134	83,7	160	100,0
Actividad física y deporte	129	80,6	31	19,4	160	100,0
Organización del descanso o tiempo libre	67	41,9	93	58,1	160	100,0
Organización del sueño	81	50,6	79	49,4	160	100,0
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	0	0,0	160	100,0	160	100,0
Autocuidado y cuidado médico	104	65,0	56	35,0	160	100,0

En la tabla 4, se puede observar que los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, en la dimensión de Hábito alimentario fue mayormente saludable con 83,7% frente a un 16,3% no saludable. En la dimensión de actividad física y deporte fue no saludable con 80,6% y saludable con 19,4%. En cuanto a la dimensión de organización del descanso o tiempo libre fue mayor el porcentaje de estilo de vida saludable con 58,1% y el 41,9% no saludable y en la dimensión de organización de sueño el 49,4% saludable frente al 50,6% de no saludable; por otro lado, en la dimensión de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas se presentó estilo de vida saludable en un 100%. Y referente a la dimensión de Autocuidado y cuidado médico resultó tener estilo de vida no saludable con 65,0% frente a un 35,0% con estilo de vida saludable.

En cuanto a los resultados del estudio sobre la dimensión de consumo de alcohol, tabaco y drogas, hábitos alimentarios y actividad física y deporte, ENDES, refiere que el consumo desmedido de diferentes productos no saludables, como: alimentos industrializados, tabaco, alcohol y consumo limitado de verduras y frutas, sedentarismo actúan como determinante crucial para desarrollar sobrepeso u obesidad, los cuales contribuyen para no tener estilos de vida saludable (10), así mismo, se prevé que los universitarios son un grupo vulnerable para presentar sobrepeso u obesidad, por estar influenciado por hábitos alimenticios de las personas de su entorno, los cuales cuentan con propiedades poco nutritivas y con gran aporte calórico. Así mismo, Moncada (13) en su estudio encontró que los universitarios presentaban alimentación no balanceada, ya que la mayoría consumía productos procesados con alto contenido de azúcar más sedentarismo, conlleva a la persona incrementar su peso; por otro lado, Torres (16), en su estudio infiere que el ejercicio físico es evidente en universitarios entre 18 a 23 años con 51% y el 41% no lo ejecutaban, a diferencia de los estudiantes de 24 a 28 años, que el 3% no lo realizaban; además determinó que el 35,7% de las mujeres no realizan ejercicio físico y el 3,3% de los hombres si lo practicaban.

Rubio (19) en su estudio identifica que el 35% de los estudiantes presentan bajo riesgo de consumo de alcohol y riesgo alto el 27%, sin embargo, el 32% tienen una actividad poco activa y el 7% muy activa; así mismo, Alonso et al (20) en su investigación encontró que los hábitos alimenticios de su muestra es no saludable con 83,17% y solo saludable el 16,83%, encontrando que los alimentos más consumidos son los refrescos y bebidas con un 50,5%, 48,6% aceites y grasas y el 40% almidones y azúcares, el 19,4% hortalizas y el 38,4% consumían frutas dos a tres veces por semana, el 48,8% tenían una actividad física baja y alto el 30,79%.

Los estudios mencionados que anteceden al presente refieren que a pesar de que los estudiantes tenga estilos de vida saludable, presentan riesgos en ciertas dimensiones como: actividad física y deporte, organización del sueño, autocuidado y cuidado médico, los cuales son necesarios tener cuidado, ya que la OMS, infiere que realizar actividad física aeróbica moderna durante 150 – 300 minutos fortalece la musculatura para poder prevenir muertes entre el 20 – 30% (51), además se prevé que dormir menos horas de las recomendadas trae consigo alteración en las hormonas responsables de saciar y controlar el hambre, como: la leptina y grelina, las cuales regulan el ciclo de sueño (55) y en la

dimensión de cuidado personal, se espera que la persona logre tener control favorable de su salud, tanto física como mental, ya que los hábitos inadecuados puede llegar a repercutir de manera negativa en la salud, por lo que se recomienda realizar alguna actividad física por 30 minutos, incentivar la reducción del consumo de alcohol y cigarrillos, además de realizarse exámenes médicos cada cierto tiempo, para así prevenir de forma temprana alguna patología. (58) Por lo tanto, es necesario contar con programas estratégicos con enfoques promocionales de salud y preventivos de enfermedades crónicas que son un problema incidente de Salud Pública, ya que con el autocuidado se espera que la persona logre tener control favorable de su salud, tanto física como mental.

Tabla 5. Asociación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024

Evaluación con IMC	Estilos de vida				Total	Valor p	
	No Saludable		Saludable		n		%
	n	%	n	%			
Bajo peso	1	50,0	1	50,0	2	100,0	
Peso normal	13	12,7	89	87,3	102	100,0	
Sobrepeso	12	26,7	33	73,3	45	100,0	0,128
Obesidad	2	18,2	9	81,8	11	100,0	

En la tabla 5, se puede observar en los estudiantes de enfermería que presentaron bajo peso tuvieron estilos de vida saludable y estilos de vida no saludable con 50% para cada uno de ellos. De los estudiantes que presentaron peso normal el 87,3% tuvo estilos de vida saludable y el 12,7% no saludable. Y del grupo de estudiantes que presentaron sobrepeso el 73,3% tiene estilos de vida saludable, frente a un 26,7% que tienen estilos de vida no saludable. Y en cuanto al grupo de estudiantes con obesidad el 81,8% tienen estilos de vida saludable, frente a un 18,2% que presentaron estilos de vida no saludables.

Con los resultados obtenidos y con el p-valor de 0,128 se puede inferir que no existe asociación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, a un nivel de significancia del 5%, es decir, el sobrepeso y obesidad se presenta independientemente del estilo de vida de los estudiantes, ya que la mayoría de los universitarios con obesidad o sobrepeso presentan estilos de vida saludables pero también presentan estilos de vida no saludables en bajos porcentajes, lo que indica que la tendencia de incremento de peso puede estar asociado a otros factores que no fueron parte de la investigación, como algún tipo de enfermedad endocrinas u otros, estos resultados guardan relación con el estudio de Araujo et al (28) quienes concluyeron que los universitarios tienen mal estilo de vida independientemente a antecedentes familiar, como: cáncer, obesidad, diabetes, hipertensión, así mismo, Quispe (24) en su investigación encontró que la mayoría de los estudiantes de Enfermería

practican estilos de vida saludable, con riesgos en las dimensiones de actividad física, manejo de estrés, alteración en el bienestar físico y mental. Estos estudios no tienen concordancia con la investigación de Huamán (26) quién identifico como factor de riesgo al aumento de edad, inactividad física y deterioro de hábitos de consumo saludables para desarrollar sobrepeso u obesidad en las estudiantes de Enfermería.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en relación a nuestros objetivos planteados se concluye lo siguiente:

1. La mayoría de estudiantes de enfermería tienen edades entre 21 a 23 años y son mujeres.
2. En los estudiantes de enfermería se encontró que el 28,1% tenían sobrepeso y obesidad el 6,9%.
3. La mayoría de estudiantes de enfermería presentan estilo de vida saludables.
4. Referente a las dimensiones del estilo de vida, en la dimensión de hábito alimentario fue mayormente saludable. En la dimensión de actividad física y deporte fue no saludable. En la dimensión de organización del descanso o tiempo libre fue mayor el porcentaje de estilo de vida saludable. En la dimensión de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas se presentó estilo de vida saludables. Y en la dimensión de autocuidado y cuidado médico resultaron tener estilo de vida no saludables.
5. Se encontró un p- valor de 0,128, que conlleva a inferir que no existe asociación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, a un nivel de significancia del 5%, es decir, el sobrepeso y obesidad se presenta independientemente del estilo de vida de los estudiantes, aceptándose la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

A las autoridades de la Universidad Nacional de Cajamarca:

1. A través de sus Unidades correspondientes fomenten los estilos de vida saludables en sus diferentes dimensiones en el contexto de Universidades Saludables, y en coordinación con el Sector Salud en el primer nivel de atención, mediante programas estratégicos y campañas preventivas de enfermedades no transmisibles.
2. Fomentar la actividad física en la comunidad universitaria; así como el fomento de cafetines y kioscos con alimentos saludables para el consumo de la población universitaria.

A la Facultad Ciencias de la Salud y a la Escuela de Enfermería:

3. Fomento de la Promoción de la Salud en las diferentes líneas curriculares del Plan de estudios, primero con el autocuidado de los estudiantes de la carrera profesional y luego con el cuidado a los demás, persona, familia y comunidad.
4. Que los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería continúen fortaleciendo las buenas prácticas de estilos de vida saludables en los estudiantes y como carrera profesional de salud sea un modelo para todas las carreras de la Universidad.
5. Promover la elaboración y Ejecución de Proyectos de Responsabilidad Social y de Investigación, sobre la temática del presente estudio y abordar las dimensiones del mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/OMS|Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la obesidad. [Online].; 2022 [cited 2023 agosto 09. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
2. OMS|Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [Online].; 2024 [cited 2023 agosto 09. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
3. ELIKA|Fundación Vasca para la Seguridad Agroalimentaria. Alimentación Saludable. Sobrepeso y Obesidad:Atlas mundial 2023. [Online].; 2023 abril 14 [cited 2023 agosto 09. Available from: <https://alimentacionsaludable.elika.eus/sobrepeso-y-obesidad-atlas-mundial-2023/>.
4. Trust for America's Health. La tasa de obesidad en adultos de EE.UU. Supera el 42 por ciento; el más alto jamás registrado. [Online].; 2020 septiembre 17 [cited 2023 agosto 09. Available from: <https://www.tfah.org/article/23776/>.
5. Candelaria R, Díaz G, Castillo O, Pardo N, Alemán S. Políticas y estrategias para combatir la obesidad en Latinoamérica. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2022 Nov-Dec; 60(6)(666-674).
6. ONU|Organización de las Naciones Unidas. La obesidad se triplica en América Latina por un mayor consumo de ultraprocesados y comida rápidas. [Online].; 2019 [cited 2023 agosto 10. Available from: <https://news.un.org/es/story/2019/11/1465321>.
7. OPS/OMS|Organización Panamericana de la Salud. Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de todos los países de América Latina y el Caribe salvo por Haití. [Online].; 2017 [cited 2023 agosto 10. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/18-1-2017-sobrepeso-afecta-casi-mitad-poblacion-todos-paises-america-latina-caribe-salvo>.
8. Gob.pe. Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de exceso de peso. [Online].; 2020 mayo 04 [cited 2023 agosto 10. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/144134-cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-exceso-de-peso>.
9. Chiroque A, Gutiérrez A, De la Cruz J. Estilos de vida en mujeres de 18 a 49 años con sobrepeso y obesidad del Perú: análisis de la ENDES 2018. Revista Peruana de Medicina Integrativa. 2022 diciembre 14; 7(4).

10. Huaman L, Bolaños N. Sobrepeso, obesidad y actividad física en estudiantes de enfermería pregrado de una universidad privada, Enferma Nefrológica. Scielo. 2020 abr./jun.; 23(2).
11. INEI|Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad. [Online].; 2021 mayo 29 [cited 2023 agosto 12]. Available from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>.
12. El Peruano. Más del 60% de peruanos mayores de 15 años sufre de sobrepeso u obesidad. [Online].; 2020 diciembre 13 [cited 2023 agosto 13]. Available from: <https://elperuano.pe/noticia/105312-mas-del-60-de-peruanos-mayores-de-15-anos-sufre-de-sobrepeso-u-obesidad>.
13. Portocarrero S, Sánchez R. INEI|Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2019. [Online].; 2020 octubre [cited 2023 agosto 12]. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales_en/Endes06/pdf/Cajamarca.pdf.
14. Hernández G. El incremento del sobrepeso y la obesidad es un problema de salud pública. [Online].; 2022 agosto 08 [cited 2023 agosto 08]. Available from: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2022/08/incremento-de-sobrepeso-y-obesidad-es-un-problema-de-salud-publica/>.
15. López A, Vacio M. La etapa universitaria y su relación con el sobrepeso y la obesidad. Revista Digital Universitaria. 2020 septiembre-octubre; 21(5).
16. OPS/OMS|Organización Panamericana de la Salud. OPS: Advertencias nutricionales octogonales son las que mejor ayudan a los consumidores a elegir los alimentos más saludables. [Online].; 2021 marzo 09 [cited 2023 agosto 13]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2021-ops-advertencias-nutricionales-octogonales-son-que-mejor-ayudan-consumidores>.
17. Torres García M. Asociación del sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios mexiquenses y la actividad física. [Online].; 2017 [cited 2023 agosto 20]. Available from: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/68699/Asociacion%20del%20sobrepeso%20y%20obesidad%20en%20estudiantes%20universitarios%20mexiquenses%20y%20la%20actividad%20fisica%28MTTG1%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

18. León Méndez M. Estilos de vida asociados al sobrepeso y obesidad, en estudiantes de medicina de la unidad de ciencias de la salud-Xalapa UV. [Online].; 2019 [cited 2023 agosto 20. Available from: <https://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/3232/1/Mar%C3%ADa%20Jos%C3%A9%20Le%C3%B3n%20M%C3%A9ndez.pdf>.
19. Vanegas Bravo M. Prevalencia y factores adociados al sobrepeso en estudiantes de ciencias de la salud, universidad de Cuenca, 2016. [Online].; 2018 [cited 2023 agosto 22. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29719/1/TESIS.pdf>.
20. Rubio Chin E. Influencia de la formación universitaria en la adopción de estilos de vida saludable. [Online].; 2020 [cited 2023 agosto 22. Available from: <http://medicinavirtual.uas.edu.mx/mdcs/recursos/tesis/2020/7.pdf>.
21. Alonso Cabarcas D, Bustamante Garces V, Mercado Gutierrez L. Sobrepeso, obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en estudiantes de enfermería, Cartagena 2019. [Online].; 2020 [cited 2023 agosto 22. Available from: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/15356/INFORME%20FINAL%20SOBREPESO%2COBESIDAD%2C%20HABITOS%20ALIMENTICIO%20Y%20ACT%20FISICA%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
22. Camacho Alvarez K. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes unviersitarios del área de la salud de la facultad de estudios superiores Iztacala. [Online].; 2022 [cited 2023 agosto 30. Available from: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000834974/3/0834974.pdf>.
23. Vizuete Toapanta M. Sobrepeso y obesidad en relación con el consumo de alimentos ultra procesados en estudiantes de la carrera de educación básica de la universidad técnica de Cotopaxi en el período Marzo-Agosto 2023. [Online].; 2023 [cited 2023 agosto 30. Available from: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15133/1/UDLA-EC-TMND-2023-57.pdf>.
24. Paquiyauri Dios M. Estilos de vida de los estudiantes de la escuela de obstetricia. [Online].; 2018 [cited 2023 septiembre 01. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/237/TESIS%20-%20PAQUIYAURI%20DIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
25. Bernuy Mayta M. Estilo de vida en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. [Online].; 2019 [cited 2023 septiembre 01. Available

from:

https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/258/Quispe_YE_enfermeria_tesis_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

26. Arenas Lazarte P. Depresión asociada a sobrepeso y obesidad en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma del Ciclo 2019-II, Lima. [Online].; 2021 [cited 2023 septiembre 03. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4075/PARENAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
27. Huamán Montaña E. Factores de riesgo para el sobrepeso y obesidad en los estudiantes de enfermería. [Online].; 2022 [cited 2023 septiembre 03. Available from: <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>.
28. Enriquez Jurado M. Factores asociados al sobrepeso y obesidad en estudiantes de medicina de una universidad privada 2023. [Online].; 2023 [cited 2023 septiembre 10. Available from: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5899/T037_4353334_1_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
29. Araujo Tuesta D, Tantalean Delgado A. Estilos de vida en estudiantes de medicina humana de una universidad lambayecana, setiembre - diciembre 2020. [Online].; 2022 [cited 2023 septiembre 2023. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9607/Araujo%20Tuesta%20Diana%20%26%20Tantalean%20Delgado%20Angela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
30. Guevara Lozano A. Autoestima y estilos de vida en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial, Jaén 2021. [Online].; 2022 [cited 2023 septiembre 10. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4801/TESIS%20AUTOESTIMA%20Y%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20ENFERMERIA%20DE%20LA%20UNC%20LISTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
31. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017 diciembre ; 19(3).

32. Navarro Rodríguez D, Guevara Valtier M, Paz Morales M. Revista Internacional de Historia y Pensamiento Enfermero. 2023 abril; 19(14224).
33. Medline Plus. Sobrepeso. [Online].; 2019 [cited 2023 septiembre 20. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003101.htm>.
34. Silvia Cañizares A, Alba Andreu M, Lilliam Flores M. ¿Qué es la obesidad? [Online].; 2022 [cited 2023 septiembre 15. Available from: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/obesidad>.
35. Mendoza Pérez M ESL. Colegio Mexicano de Nutrición Clínica y Terapia Nutricional. In Psicología del sobrepeso y la obesidad. México: Federación Mexicana de Psicología; 2021. p. 18-19.
36. MayoClinic. Obesidad. [Online].; 2023 July 22 [cited 2023 septiembre 20. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742>.
37. ELSEVIER. Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. In Mark Feldman M LFSLBJRCTMWCdRT. Enfermedades digestivas y hepáticas. España: DRK Edición; 2021. p. 92-96.
38. Sánchez Amador S. Obesidad y nutrigenética:¿están relacionadas?. [Online].; 2022 [cited 2023 septiembre 30. Available from: <https://vivolabs.es/obesidad-y-nutrigenetica-estan-relacionadas/>.
39. Salud y fármacos. Medicamentos que ocasionan aumento de peso. [Online].; 2017 [cited 2023 septiembre 30. Available from: https://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin-farmacos/boletines/may201801/07_med/.
40. Goad K. 8 medicamentos comunes que pueden causar aumento de peso. [Online].; 2022 febrero 18 [cited 2023 octubre 03. Available from: <https://www.aarp.org/espanol/salud/farmacos-y-suplementos/info-2022/medicamentos-que-engordan.html>.
41. Edad. Clínica Universidad de Navarra. [Online].;2024 [cited 2023 octubre 04. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
42. Callejo Mora A. ¿Engordamos con la edad? Claves para evitarlo. [Online].; 2019 enero 15 [cited 2023 octubre 05. Available from:

<https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/2019/01/11/engordamos-edad-claves-evitarlo-169152.html>.

43. Sexo. Glosario para la igualdad. [Online]. [cited 2023 Octubre 05. Available from: <https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/sexo#:~:text=El%20concepto%20sexo%20refiere%20a,a%20funciones%20de%20la%20procreaci%C3%B3n>.
44. Núñez Rodríguez M, Karine T. Obesidad y género: una propuesta de investigación. Scielo. 2022 ene./abr; 10(26).
45. Asociación Mexicana de Diabetes. ¿Por qué la obesidad puede causar diabetes? [Online].; 2022 enero 31 [cited 2023 octubre 10. Available from: <https://www.amdiabetes.org/post/por-qu%C3%A9-la-obesidad-puede-causar-diabetes>.
46. MedlinePlus. índice de masa corporal. [Online].; 2022 enero 31 [cited 2023 octubre 10. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007196.htm>.
47. Centros para el control y prevención de enfermedades (CDC). Acerca del índice de masa corporal para adultos. [Online].; 2022 agosto 29 [cited 2023 noviembre 02. Available from: https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html.
48. Gerencia Asistencial de Atención Primaria. Estilos de vida. [Online]. [cited 2023 noviembre 05. Available from: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida>.
49. Prado Chuquilin M. Relación entre sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los niños en etapa escolar de la institución educativa N082066, Huaraclla-2018. [Online].; 2019 [cited 2023 noviembre 15. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2778/Tesis.%20Marita%20Prado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
50. Care. Alimentación balanceada: ¿Cómo debo consumir las frutas, verduras y proteínas? [Online].; 2020 septiembre 10 [cited 2023 noviembre 30. Available from: <https://care.org.pe/alimentacion-balanceada-como-debo-consumir-las-frutas-verduras-y-proteinas/#:~:text=Mantener%20una%20alimentaci%C3%B3n%20balanceada%20es,significa%2C%20necesariamente%2C%20comer%20saludable>.
51. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física. [Online].; 2022 octubre 5 [cited 2023 septiembre 20. Available from: <https://www.who.int/es/news->

[room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20actividad%20f%C3%ADsica%20contribuye%20a,de%20razonamiento%2C%20aprendizaje%20y%20juicio.](#)

52. Bequir S. Instituto Castela. Las calorías del alcohol y su impacto en el peso corporal. [Online].; 2022 enero 26 [cited 2023 diciembre 2023]. Available from: <https://www.institutocastela.com/las-calorias-del-alcohol-y-su-impacto-en-el-peso-corporal/#:~:text=Las%20calor%C3%ADas%20del%20alcohol%20no%20son%20nutritivas%2C%20pero%20s%C3%AD%20engordan,mayor%20ser%C3%A1%20su%20ingesta%20cal%C3%B3rica.>
53. Jiménez Ortega A, Martínez García R, Lorenzo Mora A, Lozano Estevan C, Ortega R. Problemática nutricional en fumadores y fumadores pasivos. Scielo. 2021 nov.; 38(2).
54. Martínez Arredondo E. CuidatePlus. Dejar de fumar: así debe ser la dieta para controlar tu peso. [Online].; 2020 octubre 21 [cited 2024 enero 05]. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/2020/05/22/fumar-debe-dieta-controlar-peso-173496.html>.
55. Gallardo Ponce I. CuidatePlus. ¿Por qué engordas si no duermes? [Online].; 2021 noviembre 27 [cited 2024 enero 05]. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2021/11/27/engordas-duermes-179334.html>.
56. Theimer S. Mayo Clinic. La falta de sueño aumenta la insalubre grasa abdominal. [Online].; 2022 abril 12 [cited 2024 enero 10]. Available from: <https://newsnetwork.mayoclinic.org/es/2022/04/12/la-falta-de-sueno-aumenta-la-insalubre-grasa-abdominal/#:~:text=Las%20nuevas%20investigaciones%20de%20Mayo,grasa%20insalubre%20dentro%20del%20vientre.>
57. Trusa Sánchez M. ¿Sabes cuál es la importancia del ocio y sus beneficios? [Online].; 2022 julio 12 [cited 2024 enero 10]. Available from: <https://mariatrusa.org/blog/sabes-cual-es-la-importancia-del-ocio-y-sus-beneficios/>.
58. Clínica Shairo: Clínica cardiovascular y neurovascular. Autocuidado, una responsabilidad con nuestra salud. [Online].; 2020 julio 23 [cited 2024 enero 10]. Available from: <https://mariatrusa.org/blog/sabes-cual-es-la-importancia-del-ocio-y-sus-beneficios/>.

59. Barba Salvador R. Estructura de la matriz de operacionalización de variables en las tesis de la Mención Salud. Escuela de Posgrado: UNC 2015-2017. [Online].; 2018 [cited 2024 enero 20. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2183/Estructura%20de%20la%20matriz%20de%20operacionalizaci%3%b3n%20de%20variables.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
60. Rivero Lazo M, Meneses Jara P, García Céspedes J, Anibal Rivero R, Zevallos Choy E. Metodología de la investigación. In M RL, editor.. Perú : Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2021. p. 26-30.
61. Huamán Sialer M. Estilo de vida saludable y bienestar psicológico en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana. [Online].; 2021 [cited 2024 enero 30. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/4f43013c-8fb4-4ea5-9b4a-78d83920475f/content>.
62. Siurana Aparisi J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Scielo. 2010 marzo; 22(121-157).
63. Miñan L, Ruiz S, Siches K, Pariatón Y, Marino D, Buendía S, Peñaloza M, Cusi S, Canes J, Obeso J, Navarro A, Carrasco F, Pérez A, Torres D. Encuesta Nacional de Estudiantes de Educación Superior Universitaria 2019: principales resultados. [Online].; 2021 [cited 2024 enero 30. Available from: <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/7745>

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:, de años de edad y con DNI N⁰:

Manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto y que he recibido información necesaria sobre el mismo.

Brindo deliberadamente mi conformidad para participar en el Estudio de Investigación titulado: ‘‘Sobrepeso y obesidad asociado a estilos de vida de las estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2024’’.

En caso se presente alguna duda en relación a la aplicación y desarrollo del trabajo de investigación, puede formular preguntas en cualquier momento que lo considere necesario. Además, libremente puede optar por desdecirse del proyecto, ello no producirá alguna repercusión en la seguridad y bienestar de su participación.

Contemplo que la información que yo proporcione en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en el momento que lo amerite y puedo retirarme del mismo cuando lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Tomando ello en consideración OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el estudio de investigación.

Fecha:

Firma:

ANEXO 2

Ficha de medidas antropométricas de las estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - 2024

Fecha:

Ciclo de estudios:

Código	Sexo		Edad	Peso (kg)	Talla (cm)	IMC
	M	F				
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA DE JÓVENES UNIVERSITARIOS (CEVJU) de Salazar y Arrivillaga y adaptado al contexto universitario peruano por Chau y Saravia (61).

Presentación: Querido participante, el cuestionario tiene como finalidad poder conocer tus estilos de vida en salud, tu información será utilizada con fines de la investigación: sobrepeso y obesidad asociado a los estilos de vida de las estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024, tus respuestas serán de carácter anónimo por lo que se requiere veracidad al contestar las preguntas.

A continuación, se presenta los siguientes ítems, debes marcar con una ‘‘X’’ la casilla que mejor logre describir su comportamiento.

	Nunca	Algunas veces	Con frecuencia	Siempre
1. Hace ejercicio, camina, trotta o práctica algún deporte				
2. Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco (spinning, cardiobox, aeróbicos, rumba)				
3. Práctica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichi, kung - fu, yoga, danza, meditación, relajación autodirigida)				
4. Participa en algún programa o actividades de ejercicio físico bajo supervisión				
5. Incluye momento de descanso en su rutina diaria				
6. Comparte con su familia y/o amigos el tiempo de ocio				
7. En su tiempo libre realiza actividades de ocio como ir al cine, leer o pasear				
8. Va al odontólogo o dentista por lo menos una vez al año				
9. Va al médico a hacerse su chequeo médico general por lo menos una vez al año				
10. Revisa al menos una vez al año su presión arterial				
11. Lee y sigue las instrucciones cuando utiliza algún medicamento				
12. Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año				
13. Consume más de 4 bebidas gaseosas a la semana				

14. Consume dulces, pasteles o helados más de dos veces por semana				
15. Limita su consumo de grasas (mantequilla, mayonesa, queso crema, hígado, carnes grasosas)				
16. Come alimentos de paquete (papas fritas, snacks)				
17. Consume carnes frías o embutidos (jamón, mortadela, salchichón, tocino)				
18. Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos (colorantes y preservantes)				
19. Consume comidas rápidas (pizzas, hamburguesas, sándwiches, hot - dogs)				
20. Fuma cigarrillos o tabaco				
21. Fuma más de media cajetilla de cigarrillos a la semana				
22. Consume alcohol al menos dos veces a la semana				
23. Consume alcohol o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida				
24. Consume drogas (marihuana, éxtasis, pasta, cocaína, entre otras)				
25. Duerme al menos 7 horas diarias				
26. Trasnocha				
27. Duerme bien y se levanta descansado				
28. Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida				
29. Se mantiene con sueño por el resto del día				
30. Respeta sus horarios de sueño, teniendo en cuenta la planeación de sus actividades				

1 = Siempre (Si)

2 = Con frecuencias

3 = Algunas veces

4 = Nunca (No)

CÓDIGO

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

NOMBRE DEL TRABAJO

SOBREPESO Y OBESIDAD ASOCIADO A ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA-2024

AUTOR

CECILIA ANATALI RIOS GARRO

RECUENTO DE PALABRAS

18325 Words

RECUENTO DE CARACTERES

103543 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

85 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

301.2KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 25, 2024 2:27 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 25, 2024 2:31 AM GMT-5

● 12% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 11 palabras)