

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
EMERGENCIAS Y DESASTRES



**ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y
OBESIDAD EN TIEMPO DE PANDEMIA EN USUARIOS
EXTERNOS – SERVICIO DE EMERGENCIA, C.S. APARICIO
POMARES, HUÁNUCO – 2021**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

TESISTAS

Lic. Enf. GOMEZ HUAYTAN, Susi

Lic. Enf. VARA SANCHEZ, List Yuliana

ASESOR

Dr. ARANCIAGA CAMPOS, HOLGER ALEX

HUÁNUCO - PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios y a mi familia; porque a pesar de las dificultades son ellos quienes me dan el apoyo moral, espiritual y toda la fortaleza para culminar mis estudios.

Vara Sánchez, List Yuliana

Dedicatoria

Esta tesis va dedicada primeramente a Dios por su amor infinito, a mis padres y a mis adorados hijos Mateo y Danna por ser el motor y motivo para seguir adelante.

Gomez Huaytan, Susi

Agradecimiento

A Dios por darnos la vida, sabiduría y entendimiento para poder realizar esta investigación y así cumplir con nuestra meta.

También a nuestra familia, por ser la motivación y apoyo en los momentos de triunfos y dificultades que se presentan día a día.

A la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán", Facultad de Enfermería, alma mater de nuestra formación profesional.

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021. Metodología, se realizó un estudio cuantitativo, con un diseño correlacional, con una muestra de 100 usuarios del servicio de emergencia. El análisis inferencial se realizó mediante la estadística no paramétrica, porque los datos fueron categóricos, el estadístico de prueba usado fue el CHI2 con una significancia $p \leq 0.05$. Los resultados de la investigación son: el 30.0% (30), pertenece a las personas que tienen un adecuado estilo de vida y no tienen sobrepeso y obesidad y el 55.0% (55) pertenece a los que tienen un inadecuado estilo de vida y tienen obesidad y sobrepeso. Se concluye teniendo en cuenta el valor de CHI2 (3.964), el grado de libertad que para 1 grado el valor es 3.84, se acepta la hipótesis de investigación porque el valor de CHI2 supera el punto crítico.

Palabras clave: *Estilo de vida, sobrepeso, obesidad, usuario externo.*

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between lifestyles with overweight and obesity in times of pandemic in external users who go to the emergency service of C.S. Aparicio Pomares, Huánuco - 2021. Methodology, a quantitative study was carried out, with a correlational cross-sectional design, with a sample of 120 users of the emergency service. The inferential analysis was carried out using non-parametric statistics, because the data were categorical, the test statistic used was the CHI2 with a significance $p \leq 0.05$. The results of the investigation are: 30.0% (30) belong to people who have an adequate lifestyle and are not overweight or obese and 55.0% (55) belong to those who have an inadequate lifestyle and have obesity and overweight. It is concluded taking into account the CHI2 value (3.964), the degree of freedom that for 1 degree the value is 3.84, the research hypothesis is accepted because the CHI2 value exceeds the critical point.

Keywords: Lifestyle, overweight, obesity, external user.

INDICE

<i>Dedicatoria</i>	2
<i>Agradecimiento</i>	3
<i>Resumen</i>	4
<i>Abstract</i>	5
<i>Introducción</i>	10
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. <i>Fundamentación del problema de investigación</i>	12
1.2. <i>Formulación del problema de investigación</i>	15
1.3. <i>Formulación de objetivos generales y específicos</i>	16
1.4. <i>Justificación</i>	17
1.5. <i>Limitaciones</i>	17
1.6. <i>Formulación de hipótesis generales y específicos</i>	18
1.7. <i>Variables</i>	19
1.8. <i>Definición teórica y operacionalización de variables</i>	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	22
2.1. <i>Antecedentes</i>	22
2.2. <i>Bases teóricas</i>	28
2.3. <i>Bases conceptuales o Definición de términos básicos</i>	30
2.4. <i>Bases epistemológicas</i>	36
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	39
3.1. <i>Ámbito</i>	39
3.2. <i>Población</i>	39
3.3. <i>Muestra</i>	40
3.4. <i>Nivel y tipo de estudio</i>	41
3.5. <i>Diseño de investigación</i>	42
3.6. <i>Métodos, Técnicas e instrumentos</i>	42
3.7. <i>Validación y confiabilidad del instrumento</i>	43
3.8. <i>Procedimiento</i>	45
3.9. <i>Tabulación y análisis de datos estadísticos</i>	46
3.10. <i>Consideraciones éticas</i>	47
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	48

<i>CAPÍTULO V. DISCUSIÓN</i>	64
<i>CONCLUSIONES</i>	66
<i>RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS</i>	67
<i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i>	68
<i>NOTA BIOGRAFICA</i>	72
<i>ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA</i>	75
<i>ANEXO 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO</i>	76
<i>ANEXO 03 INSTRUMENTOS</i>	77
<i>ANEXO 04 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES</i>	80
<i>ANEXO 05 CONFIABILIDAD</i>	85
<i>ANEXO 06 ACTA DE SUSTENTACIÓN</i>	86
<i>ANEXO 07 CONSTANCIA DE SIMILITUD</i>	88
<i>ANEXO 08 REPORTE DE SIMILITUD</i>	89
<i>ANEXO 09 AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN</i>	93

Índice de tablas

Tabla 1. Edad de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.....	47
Tabla 2. Sexo de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.....	48
Tabla 3. Nivel lipídico de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia	49
Tabla 4. Religión de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	50
Tabla 5. Estado civil de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia	51
Tabla 6. Factores de riesgo de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.....	52
Tabla 7. Estilo de vida con sobrepeso y/o obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	53
Tabla 8. Hábitos alimentarios con el sobrepeso y la obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	55
Tabla 9. Actividad física con sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	57
Tabla 10. Recreación con sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.....	59
Tabla 11. Autocuidado con sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	61

Índice de figuras

Figura 1. Gráfico de barras de la edad de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	47
Figura 2. Gráfico de barras del sexo de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia	48
Figura 3. Gráfico de barras del nivel lipídico de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	49
Figura 4. Gráfico de barras de la religión de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	50
Figura 5. Gráfico de barras del estado civil de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	51
Figura 6. Gráfico de barras de los factores de riesgo de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.....	52
Figura 7. Gráfico de barra del estilo de vida con sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	53
Figura 8. Gráfico de barra de hábitos alimentarios con el sobrepeso y la obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.....	55
Figura 9. Gráfico de barra de actividad física con sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	57
Figura 10. Gráfico de barras de la recreación con sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	59
Figura 11. Gráfico de barra de autocuidado con sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.	61

Introducción

Los estilos de vida (son un conjunto de hábitos que el individuo realiza día a día y a causa de la COVID-19 cambiaron de forma repentina debido a las restricciones implementadas por el gobierno peruano con la finalidad de disminuir el número de contagios y muertes por esta enfermedad, estos cambios fueron negativos porque las personas están limitados a realizar actividad física en espacios libres, la alimentación es inadecuada y también las horas de sueño y descanso se vieron afectados debido a los problemas de salud mental causados por la pandemia, según datos estadísticos publicados por la OMS, la prevalencia del sobrepeso y obesidad aumentaron significativamente debido a que las personas ya no realizan actividad física o su alimentación es inadecuada porque en los meses que permanecieron restringidos consumían comida con un alto contenido en grasas y azúcares. Este trabajo tiene como principal propósito brindar información sobre el estilo de vida con sobrepeso y obesidad, para que de esa forma tomen conciencia y se enfoquen en medidas preventivas a través de la publicación y difusión de información confiable. Esta investigación se basó en el Modelo de la Promoción de la Salud, su eje principal es la promoción de la salud, la cual es conceptualizada como todas las actividades que se realizan para el desarrollo de recursos que contribuyan a mantener o restablecer el bienestar personal y comunitario (1), el modelo teórico de Pender surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que estimula a las personas la concientización de prácticas promotoras de la salud (2). La hipótesis fue, existencia de la relación entre los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad

en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia, lo que se evidenció el sobrepeso y que llevan un estilo de vida inadecuado. Se utilizó el método cuantitativo, mediante el uso de la encuesta (cuestionario) y guía de observación (observación), el análisis se realizó mediante la estadística no paramétrica de CHI². Se elaboró instrumentos de investigación, los que tuvieron validez alta y confiabilidad fuerte; con los que se recolectaron datos confiables.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

Los estilos de vida son las formas de cómo uno vive, ya sea bueno o malo; es decir, es la manera especial como realizan sus actividades diarias los usuarios que acuden al Centro de Salud Aparicio Pomares. La obesidad es un problema de salud a nivel mundial, en los últimos años se incrementó significativamente, esto debido a los estilos de vida negativo de los individuos, a pesar del gran trabajo que realizan los establecimientos de salud sobre promoción y prevención de las enfermedades no transmisibles, los casos van en ascenso porque las personas no toman consciencia sobre los múltiples problemas de salud que puede generar la obesidad, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipercolesterolemia, etc.

Para poder comprender los estilos de vida que llevan los usuarios, necesitamos conocer su comportamiento respecto a su salud, el cual se evidencia mediante los hábitos alimentarios, las actividades físicas, la recreación y el autocuidado. Los hábitos alimentarios pueden ser las conductas propias de los usuarios; aquellos que involucran su forma de consumir los alimentos, su forma de vestir, bailar, pasear, entre otros. La actividad física, se refleja en los movimientos corporales que estos realizan de manera coordinada involucrando huesos y músculos con el fin de lograr un equilibrio en su organismo. La recreación es la manera de como los usuarios pueden darse el gusto en lo que hacen y la forma en como ocupan su tiempo libre para sentirse mejor y fomentar su bienestar individual o social; hacer deporte, asistir a reuniones, ir al cine,

entre otras actividades de entretenimiento. El autocuidado comprende las prácticas diarias que realizan los usuarios al momento de tomar sus decisiones, que implica escoger sus alimentos que puedan prevenir enfermedades, practicar ejercicios, cuidar sus horas de sueño, evitar relaciones tóxicas y demás; para preservar su salud.

Según Zaman R, Hankir A, Jemni M. Los estilos de vida se han considerado durante gran parte de la historia de la humanidad como potenciales elementos de intervención para promover la salud de las personas. Estos se comprenden como las formas en las que viven sus vidas los individuos (3).

Según Tala A, Vásquez E, Plaza C. La pandemia actual de SARS-CoV-2, ha generado un impacto global en la salud de las personas, no solo en relación con el daño directo dado por la infección del agente, sino también generado por las medidas implementadas necesarias para prevenir el contagio, en este contexto de alta demanda emocional y física, limitado acceso a los sistemas de salud y escasos recursos, es que los estilos de vida saludables surgen como una oportunidad para contribuir a la salud que consideramos importante de atender, en este sentido, han surgido múltiples recomendaciones de diferentes instituciones relevando una adecuada actividad física, dieta, sueño, conexión social y evitar el consumo de sustancias durante la pandemia, sin embargo, cobra importancia ampliar la mirada a otros posibles elementos relacionados con estilos de vida que han sido foco de investigación, que tradicionalmente no son evaluados y que se

encuentran integrados en nuestra cotidianeidad, como potenciales intervenciones costo-efectivas y seguras en salud (4).

Según Bermúdez J, Cáceres M. Para lograr estilos de vida saludables, es necesaria la educación en salud, siendo el personal de salud quienes contribuyen con los conocimientos, actitudes y comportamientos de la población en esta área (5).

Según Moizea V, Peralta G. Las intervenciones intensivas sobre el estilo de vida (programas estructurados, definidos, multicomponente) permiten alcanzar pérdidas de entre un 5-10% del peso inicial al año de intervención. Es importante resaltar que dicha pérdida de peso, se asocia a beneficios significativos claros para la salud. Sin embargo, un número no despreciable de pacientes recupera parte del peso perdido con el paso del tiempo por lo que el mantenimiento del éxito resulta un desafío (6).

Según Malpartida SY, Yacta ERA. Los trabajadores por tener una vida agitada y largas jornadas laborales, están consumiendo alimentos de preparación rápida ultra procesados, bebidas gaseosas en lugar de agua, permaneciendo por mucho tiempo en reposo y no realizan actividad física (7).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hasta la fecha se estima que 2,6 billones de personas en todo el mundo tienen sobrepeso y más de 300 millones de personas son obesos; para el 2030 se calculan 1.12 billones de obesos. En los últimos treinta años la obesidad se ha duplicado a nivel mundial, aproximadamente 41 millones de niños menores de cinco años tienen sobrepeso u

obesidad, el 39% de la población adulta tiene sobrepeso y el 13% es obesa en los países con altos, mediano o bajos ingresos, sobre todo en la zona urbana. Si las tendencias continúan, se estima que para 2025 la prevalencia de obesidad será del 18% en los hombres y del 21% en las mujeres adultas a nivel mundial (8). En Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2019, su prevalencia en personas de 15 años a más fue del 22.3%, siendo mayor en mujeres que en hombres con un 25.8% versus 18.7% y mayor en las personas que residen en el área urbana que en área rural con 24.6% versus 13.0%. No obstante, en el contexto de pandemia, la prevalencia de Obesidad durante el 2020 aumentó a 24.5%, 2.2 puntos más que el año anterior, igualmente siendo mayor en varones y en población que reside en zona urbana (9).

1.2. Formulación del problema de investigación

1.2.1. Problema General

¿Los estilos de vida se relacionan con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Los hábitos alimentarios están relacionados con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia?

- ¿Cuál es la relación entre la actividad física con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia?
- ¿La recreación se relaciona con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia?
- ¿El autocuidado está relacionado con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Indicar la relación entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.
- Describir la relación entre la actividad física con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.
- Presentar la relación entre la recreación con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

- Demostrar la relación entre el autocuidado con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

1.4. Justificación

Los problemas de sobrepeso, obesidad a causa de malos estilos de vida, en tiempos de pandemia son comorbilidades que traen consigo mayor incidencia de hospitalización y mayor riesgo de muerte, asimismo cabe resaltar que son enfermedades no transmisibles que surgen como consecuencia de los malos hábitos como son: alimentación inadecuada, falta de ejercicios, desinterés por el autocuidado y demás actividades que vienen realizando los usuarios externos del C.S. Aparicio Pomares. En lo práctico, con los resultados de esta investigación se logrará aportar información organizada y sistematizada de acuerdo a las bibliografías actualizadas, sobre las consecuencias de llevar malos estilos de vida, que no son saludables para el estado físico, emocional de las personas que padecen de sobrepeso y obesidad. De la misma manera gracias al estudio, se podrán plantear estrategias y programas preventivo promocionales que ayuden a la población a mejorar su estilo de vida y preservar una buena salud.

1.5. Limitaciones

Limitada disponibilidad de tiempo con que cuentan los usuarios para la recolección de datos, debido a la espera a una atención inmediata. La poca concurrencia de los pacientes en el servicio.

1.6. Formulación de hipótesis generales y específicos

1.6.1. Hipótesis general

Hi. Existe relación entre los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Ho. No existe relación entre los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

1.6.2. Hipótesis específicas

Hi₁. Existe relación entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Ho₁. No existe relación entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Hi₂. Existe relación entre la actividad física con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Ho₂. No existe relación entre la actividad física con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Hi₃. Existe relación entre la recreación con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Ho3. No existe relación entre la recreación con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Hi4. Existe relación entre el autocuidado con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Ho4. No existe relación entre el autocuidado con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

1.7. Variables

1.7.1. Variable independiente

Estilos de vida:

- Hábitos alimenticios
- Actividad física
- Recreación
- Autocuidado

1.7.2. Variable dependiente

Sobrepeso y obesidad

1.7.3. Variables intervinientes

- Características demográficas:
Edad, sexo, nivel lipídico.
- Características sociales:
Religión, estado civil, grado de escolaridad.

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

VARIABLE		DIMENSIÓN	INDICADORES	RESPUESTA O VALOR FINAL	ESCALA
INDEPENDIENTE	Estilos de vida	Hábitos alimentarios	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de alimentos: <ul style="list-style-type: none"> - Grasa saturada - Grasa trans - Carbohidratos - Productos refinados 	<ul style="list-style-type: none"> Siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca 	Ordinal politómica
		Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> Ejercicios: <ul style="list-style-type: none"> - Caminata - Fútbol - Vóley - Natación, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca 	Ordinal politómica
		Recreación	<ul style="list-style-type: none"> Actividades sociales: <ul style="list-style-type: none"> - Cine - Paseos - Reuniones Buen manejo del tiempo libre: <ul style="list-style-type: none"> - Lectura - Dibujo y pintura - Gimnasio 	<ul style="list-style-type: none"> Siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca 	Ordinal politómica
		Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> Prevención de enfermedades: <ul style="list-style-type: none"> - HTA - Diabetes, etc. Salud física <ul style="list-style-type: none"> - Chequeo medico - Glicemia, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca 	Ordinal politómica
DEPENDIENTE	Sobrepeso y obesidad	IMC/adulto	<ul style="list-style-type: none"> Talla Peso 	<ul style="list-style-type: none"> Bajo peso: Peso Normal: Sobrepeso: Obesidad clase I Obesidad clase II Obesidad clase III 	Ordinal politómica
		Perímetro abdominal	<ul style="list-style-type: none"> Abdomen prominente 	<ul style="list-style-type: none"> Normal Riesgo Elevado Riesgo muy elevado 	Ordinal politómica
INTERVENIENTE	Biológico	Edad	<ul style="list-style-type: none"> Fecha de nacimiento 	<ul style="list-style-type: none"> 18-29 30-59 >60 	Ordinal politómica
		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> Rasgos sexuales 	<ul style="list-style-type: none"> Masculino Femenino 	Nominal Dicotómica
		Nivel lipídico	<ul style="list-style-type: none"> Triglicérido Colesterol 	<ul style="list-style-type: none"> Normal Alterado 	Ordinal Dicotómico
	Religión	Creencia	<ul style="list-style-type: none"> Creencias 	<ul style="list-style-type: none"> Católico Evangélico Otros 	Nominal politómica
	Estado civil	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> Condición del estado civil 	<ul style="list-style-type: none"> Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo 	Nominal politómica

Definición de términos operacionales

- **Actividad física.** Es todo movimiento de cuerpo que realizan los usuarios para mantener una buena salud física y estar en forma, de acuerdo a las actividades diarias como, por ejemplo: correr, nadar, caminar, jugar vóley, fútbol, etc.
- **Autocuidado.** Es la actitud que presentan los usuarios frente al cuidado y conservación de su salud, previniendo de forma voluntaria múltiples enfermedades con el fin de mantener un adecuado bienestar físico, mental y espiritual.
- **Hábitos alimentarios.** Se considera hábito a toda actividad rutinaria que realizan los usuarios de manera diaria en relación a sus alimentos; la forma como seleccionan, utiliza y comen. Estos hábitos muchas veces pueden verse influenciadas por su entorno social y laboral.
- **IMC.** Es la unidad de medida que se utilizó en los usuarios de estudio para determinar el sobrepeso y obesidad de acuerdo a su peso y talla obtenidos durante la recolección de datos.
- **Perímetro abdominal.** Es la unidad de medida que se utilizó en los usuarios de estudio para determinar la cantidad de grasa acumulada en su abdomen de manera que podamos determinar el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles.
- **Recreación.** Consiste en las actividades que los usuarios realizan para distraerse, divertirse, alegrarse, relajarse y entretenerse de la mejor manera, con el fin de usar su tiempo libre.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Internacionales

Auqui Gonzales SM, Suarez Moreira MG, Anchundia Guerrero RE, Supliguicha Zuñiga KM, Guillén Godoy MA. (Ecuador 2020). En su investigación sobre: “estudio de hábitos alimentarios y estilos de vida que pueden representar factor de riesgo para el desarrollo de obesidad y sus comorbilidades en universitarios de milagro 2018”. Indican que mediante la investigación se logró como resultado que el 35% realiza ejercicio regularmente y en cuanto a la alimentación, el 41% consume habitualmente productos con exceso de sal y azúcar; además, en la frecuencia de bebidas, el 39% de la población de estudio manifestó consumir regularmente refrescos por tal sentido arribaron a la conclusión que el factor más prevalente fue la alimentación en cuanto al alto consumo excesivo de sal, azúcar y bebidas gaseosas; también se determinó en cuanto al estilo de vida que el factor más frecuente fue la falta de ejercicio en la vida cotidiana (10).

Quirantes A., López M., Hernández E. y Pérez A. (2009), en su investigación titulado “estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad”, indican que los estilos de vida no saludables que son modificables por la conducta, como el sedentarismo y los malos hábitos nutricionales contribuyen a la aparición de sobrepeso corporal y obesidad, que constituye un factor de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, la cardiopatía isquémica y el cáncer, encontraron que el 42.46% presentaron sobrepeso y el 11.81% obesidad, y que la mayor parte de los que

presentan esta condición tienen una enfermedad crónica como HTA, diabetes mellitus y cardiopatías, estos datos se podría explicar porque si la persona tiene un inadecuado estilo de vida como sedentarismo, alimentación y no practica el autocuidado, lo más probable es que tenga sobrepeso u obesidad (11).

Cuba J., Ramírez T., Olivares B., Nernui I. y Estrada E. (2011), en su investigación titulada “estilo de vida y su relación con el exceso de peso, en los médicos residentes de un hospital nacional”, indica la prevalencia de sobrepeso y obesidad (53 y 22%, respectivamente), y solo el 35% presenta IMC normal; de la muestra analizada el 62% y 76% de personas no consumen en cantidades apropiadas las frutas y verduras respectivamente, de las personas que tienen exceso de peso el 46% consume alimentos condimentados, el 38% ingiere bebidas azucaradas y el 59% consume bebidas alcohólicas esporádicamente, de ellos el 77% tenía peso elevado, este resultado se puede explicar, los datos mostrados en los 2 estudios son muy similares porque las características de la población son parecidas y que si una persona consume inadecuadamente sus alimentos, es posible que tenga sobrepeso u obesidad (12).

Ponce Soledispa DR, Enríquez Caro LC. (Ecuador 2020), En su investigación: “Estilo de Vida, Genero y Sobrepeso en los adolescentes del colegio Nacional Técnico Manuel Inocencio Parrales y Guale”. Llegaron a la conclusión que existe correlación entre el estilo de vida sedentario y los trastornos de peso con $p=0,03$; el 60% de la muestra tenía una vida sedentaria y de ellos el 80% presentaron trastornos de

peso, por lo tanto, es necesario que la orientación educativa incluya consejos de alimentación saludable y actividad física (13).

León Méndez MJ. (México 2019). En su tesis de estudio: “estilos de Vida Asociados al Sobrepeso y Obesidad, en Estudiantes de Medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud Xalapa UV”, encontraron que de la población estudiada 40 estudiantes presentaron sobrepeso 33% y obesidad 10%; de acuerdo a la asociación de circunferencia de cintura con el sobrepeso y obesidad, se observó que a mayor circunferencia de cintura (riesgo moderado) existe más riesgo de padecer sobrepeso resultando la $RM=3.85$, $IC95\% = 1.3131-11.2988$, $p = 0.0106$, estadísticamente significativos (14).

Nacionales

Malpartida Andrés SY, Yacta Paco ERA (Ica 2021). En su tesis de estudio: “Estilos de vida y sobrepeso en trabajadores de la “Asociación de transportistas de moto taxi dos mil” Independencia-Lima, 2021. Llegaron a la conclusión que, no existe relación entre los estilos de vida y el sobrepeso en trabajadores de la “Asociación de moto taxi dos mil” Independencia-Lima, 2021, debido a que la significancia de $p= 0.495$ es mayor al valor de la significancia teórica $\alpha=0.05$ (7).

Flores A., (Juliaca 2015). En su investigación titulado “actividad física y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes escolares de 12 a 18 años de la ciudad de Juliaca 2015”, donde concluye que existe asociación muy bajo entre la actividad deportiva con el sobrepeso tal como lo demuestra la correlación inversamente proporcional de $-0,048$; donde referido a prácticas algún deporte habitualmente en tu institución, educativa, club, barrio o en un gimnasio) encontramos a 600 estudiantes

mujeres que indican que SI, representando el porcentaje más alto del 40.3% y 174 estudiantes mujeres indican No representando el 11.7%. Y en los varones encontramos a 588 que indican SI, representando el porcentaje más alto del 39.5% y 126 que indican No; siendo la actividad deportiva un factor protector del sobrepeso en las adolescentes escolares mujeres y varones, este resultado se puede explicar porque al momento de realizar actividad física se consumen calorías y ello contribuye para tener un IMC entre los valores normales (15).

Cisneros Núñez YZ. (Lima 2021) en su estudio titulado, “estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 durante la pandemia de covid-19 en pacientes del Centro de Atención de Urgencias – UCE, Lima, periodo octubre-diciembre 2020”, en el análisis multivariado de los pacientes con hipertensión arterial se evidencia una asociación significativa entre el estilo de vida no saludable y el no control de la enfermedad hipertensiva (RP=2,538; p=0,000; IC95%=1,608-4,006); por otro lado, la población diabética obtuvo una asociación significativa entre el estilo de vida no saludable y el no control de la diabetes mellitus tipo 2 (RP=5,498; p=0,013; IC95%=1,440-20,995); además, los pacientes diabéticos con perímetro abdominal patológico tuvieron 1,6 veces más prevalencia de descontrol glucémico que en aquellos con perímetro abdominal normal (RP=2,623; p=0,038; IC95%=1,057-6,508), por ello concluye que el estilo de vida está asociado significativamente con el control de la hipertensión arterial y diabetes mellitus (16).

Aylas Robles CA. (Huacho 2020). En su tesis de investigación “estilos de vida y el sobrepeso - obesidad en adolescentes de la Institución Educativa Madre Teresa de Calcuta– Santa María 2019”, llego a la conclusión que existe relación entre los estilos de vida y el sobrepeso-obesidad en adolescentes del 1ero al 5to año de educación secundaria es mala y normal (17).

Díaz Tavera ZR. (Callao 2020), en su estudio titulado “prevalencia de obesidad y estilos de vida en el personal administrativo del rectorado de la Universidad Nacional del Callao, 2019”, indica el personal administrativo presenta 38.5 % de prevalencia de obesidad; en cuanto a la obesidad grado I la prevalencia es de 26.9%, en grado II de obesidad es de 7.7% de prevalencia de obesidad y la prevalencia de obesidad grado III es de 3.8 %; en los estilos de vida el 46.2 % del personal administrativo presento un nivel bajo de estilos de vida; las dimensiones con nivel bajo en un 100% en ejercicios, responsabilidad en la salud 96.2% y manejo de estrés con un 63.5%, a si mismo se refleja un nivel medio en nutrición 61.5%, soporte interpersonal 62.2%, e indicando un alto nivel de autorrealización, la prevalencia de la obesidad no se asocia con los estilos de vida ($p=0.895$) así como cada una de las dimensiones de la prevalencia de obesidad y estilos de vida; es importante por ello consolidar políticas Universitarias para la vigilancia, prevención y control de la obesidad y los estilos de vida (18).

Bernabel J. (Lima 2019). En su estudio de tesis “estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas, Lima 2019”, arribo a la conclusión No se halló relación entre el estilo de vida y el

índice de masa corporal ($p=0,658$), tampoco con la índice cintura/talla ($p=0,077$) (19).

Local

Arana Tello LE, Rojas Villadeza D. (2020), en su estudio de tesis titulado: “relación entre hábitos alimentarios, video juegos y calidad de sueño con el índice de masa corporal ≥ 25 , de los alumnos del 5to y 6to grado de primaria de la I.E. Juan Velasco Alvarado – Pillco Marca 2018”, se identificó prevalencia de sobrepeso 16% y obesidad 13%, se encontró asociación con significancia estadística entre los hábitos alimentarios ($P=0.01$) y calidad de sueño ($P=0,02$) con el sobrepeso y obesidad, por lo que concluyeron que los hábitos alimentarios influyen sobre el índice de masa corporal (20).

Basilio Espinoza CZ, Papas Meza RR, Ventura Laurencio D. (2018). En su estudio de tesis “estilos de vida asociados a la prevalencia de sobre peso y obesidad escolar en la institución educativa Mario Vargas Llosa “Potracancho” del Distrito de Pillcomarca, 2018”, llegaron a la conclusión la asociación entre los estilos de vida y la prevalencia de sobre peso y obesidad es significativo con un ($p=2,424$; $v=1$) aceptamos la Hipótesis de investigación (21).

Camargo Campos IE. (2019). En su tesis de investigación: “Estilos de vida en el perfil lipídico de la población adulta joven atendida en el Centro de Salud Las Moras – Huánuco, 2019”. Arriba a la conclusión que, existe correlación entre los hábitos alimenticios, estilos de actividad física, descanso e higiene y la atención de salud con los niveles de colesterol y triglicéridos (22).

Encinas Barrionuevo EL. (2019). En su tesis de investigación “hábitos alimenticios y el riesgo de sobrepeso de los estudiantes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán De Huánuco - 2019”, llego a la conclusión que existe relación significativa entre los hábitos alimenticios y el riesgo de sobrepeso de los estudiantes del Centro Pre Universitario (23).

Sumarriva Valenzuela D. (2018). En su estudio de tesis “prevalencia de sobrepeso y obesidad por consumo de alimentos chatarra, en alumnas del 1ro de secundaria de un Colegio Nacional de Mujeres, Lima 2017”, llego a la conclusión que la prevalencia de sobrepeso y obesidad son mayores proporcionalmente por consumo de alimentos chatarra, además poca actividad física y sedentarismo (24).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del proceso Salud Enfermedad

Lamata, da a conocer la teoría que fue propuesta por Lalonde y Laframboise en Canadá por los años de 1974, en su informe titulado “Una nueva perspectiva para la salud de los canadienses” dieron a conocer un enfoque holístico respecto a los estilos de vida, enfatizando que los comportamientos que desarrollen los seres humanos individualmente son de su entera responsabilidad, ya sea para mejorar su salud o para dañarla, el comportamiento humano que hace referencia Lalonde está considerado dentro de esta teoría junto con la biología humana, el entorno y la organización del servicio de salud como los considerables para la producción de la enfermedad o un buen estado de salud en la población (7).

2.2.2. Modelo de la Promoción de la Salud

Para los autores Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R, la creadora de este modelo de atención de salud es la Enfermera Nola J. Pender (25).

De este modelo teórico, su eje principal es la promoción de la salud, la cual es conceptualizada como todas las actividades que se realizan para el desarrollo de recursos que contribuyan a mantener o restablecer el bienestar personal y comunitario (1).

El modelo teórico de Pender surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que estimula a las personas la concientización de prácticas promotoras de la salud (2).

La promoción de la salud es la estrategia clave que permite adquirir y desarrollar herramientas y habilidades que le permitan a la persona y a las comunidades realizar cambios, tomar decisiones, modificar conductas con el fin de alcanzar un mayor bienestar, psíquico y físico, con el incentivo de adquirir estilos de vida saludables –entendiendo la salud de manera integral- se contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las personas que conforman una sociedad y como consecuencia se logra una disminución en el costo del proceso salud enfermedad (26).

2.2.3. Teoría del Autocuidado

Dorothea Orem define el autocuidado, como las acciones que realiza un individuo con la finalidad de promover, conservar la existencia, la salud

y el bienestar, se define como una manera de acto deliberado, acción deliberada se refiere a las acciones realizadas por los seres humanos individuales que tienen intenciones y son conscientes de sus intenciones de llevar acabo, a través de sus acciones, condiciones o estados de cuestiones que no existen por el momento (27).

La teoría del autocuidado, se divide en tres, teoría del autocuidado, déficit del autocuidado y teoría de los sistemas de enfermería; teorías que se complementan y relacionan entre sí, la teoría del déficit del autocuidado se basa en la relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado por parte de las personas cuyas capacidades para el autocuidado no son adecuadas, en otras palabras, el déficit de autocuidado es un término que expresa la relación entre las capacidades de acción de las personas y sus necesidades de cuidado, Orem, en su teoría de déficit de autocuidado, promueve la relación entre las funciones de la enfermera y la participación del hombre para satisfacer sus necesidades, con el propósito de lograr la independencia de cada persona de acuerdo a sus capacidades, disponibilidad y madurez para restablecer o mantener su salud (28).

2.3. Bases conceptuales o Definición de términos básicos

2.3.1. Estilo de vida

El concepto de estilo de vida se comprende como la manera en que las personas se desenvuelven en su cotidianidad o diario vivir en un territorio determinado, abarcando aspectos como la salud, la educación, las relaciones sociales, económicas, de consumo y medio ambientales que teje el individuo con su entorno, de modo tal que el estilo de vida sería

una construcción humana, gracias a la interacción de dichas esferas, donde el ser humano es creador y responsable del curso de su vida (29). Para Guerrero Montoya LR, León Salazar A. El estilo de vida es una construcción del individuo moldeada de una parte por la familia, la educación y la sociedad, y de otra por aspectos como la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes y la relación que conlleva con su entorno y las personas que le rodean, de modo tal que el estilo de vida no se limita a una conducta exterior, este conlleva una forma de conocer, aprender, y adueñarse del conocimiento y de la realidad aparente (30).

Tipos

a) Estilo de vida saludable

Para Pealomars, el estilo de vida saludable, se adquiere a partir de preferencias básicas de cada persona, como resultado de la interacción entre componentes genéticos, neurobiológico, psicológicos, culturales, educativos, socioeconómicos y ambientales, el cual puede construirse desde la familia, escuela y los amigos; es la forma de vivir que tiene cada persona de acuerdo al entorno en que se desarrolla y los medios o moda adquirida que facilitan sus prácticas las cuales pueden ser saludables y otras perjudiciales para la salud (31).

Para poder llevar estilos de vida saludables estas deben estar integrados por un conjunto de factores que deben funcionar de forma armoniosa y completa, las variables que se han demostrado como más influyentes en un estilo de vida saludable como son: hábitos alimentarios, actividad física y el entorno social (32).

b) Estilo de vida no saludable

Conjunto de conducta que amenaza el bienestar físico y psíquico, las personas que no tiene una vida saludable son las que tienen más probabilidad de desarrollar enfermedades que afectan la calidad de vida (33).

Prado, considera que los estilos de vida deficientes son modos de vida de un individuo o grupos de individuos que tienen o están cargados de muchos factores de riesgo para la salud como la inactividad física, alimentación no saludable como producto del aumento del consumo de carbohidratos y grasas (34).

Dimensiones

- Hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios son comportamientos repetitivos de una persona o de un grupo de personas respecto al qué, cuándo, dónde, cómo, con qué, para qué se come y con quién consume los alimentos, pues se admite de forma directa o indirecta como una práctica tradicional (35).

- Actividad física

Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (36).

- Recreación

La recreación como práctica social y cultural invita a “transformar gozosamente el entorno aún en la dificultad” y contribuir en la resolución de problemas sociales. Desde esta perspectiva, el

protagonismo tradicional de la entretención y la diversión en las actividades recreativas deberá ceder el paso a las manifestaciones lúdicas y la imaginación creadora, las cuales son los rasgos más distintivos de las actividades recreativas (37).

- **Autocuidado**

El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones referente a ellas, que desarrolla un individuo, familia o grupo para proteger su salud, estas prácticas son “destrezas” aprendidas a través de toda la existencia, de manejo constante, que se emplean por autónoma determinación, con el fin de fortificar o restituir la salud y prevenir la afección; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se corresponde (38).

2.3.2. Sobrepeso

Para Rivera J. El sobrepeso es una enfermedad en toda América Latina, tanto en los adultos como en los niños y adolescentes, por lo que muchos expertos lo consideran como un problema para la salud a nivel mundial (39).

Según la Organización Mundial de la Salud, una de las causas principales del sobrepeso radica en los estilos de vida poco saludables que se adquieren desde la infancia y adolescencia (40).

Para Eddy L. Una intervención basada en consejos sobre el estilo de vida es eficaz para reducir el índice de masa corporal (IMC), aportando una mejoría en los hábitos alimentarios, pero no en los de actividad física (41).

2.3.3. Obesidad

La obesidad es una acumulación excesiva de grasa que es perjudicial para la salud, una persona con un IMC mayor a 30 es considerada obesa y una persona con un IMC de 25 o más tiene sobrepeso, la obesidad es un factor de riesgo frente algunas ECNT como la diabetes, patologías cardiovasculares y cáncer (42).

La obesidad es más frecuente en las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad por la coexistencia de factores como desempleo, alta disponibilidad de alimentos con bajo contenido nutricional, bajo nivel de seguridad alimentaria y menor acceso a servicios de salud (43).

Representa un grave problema de salud pública porque, desde etapas tempranas de la vida, la obesidad se asocia con diabetes, hipertensión, cáncer y otros padecimientos cardiovasculares (44).

Tipos

a) Por su etiología

- Exógeno
- Endógeno

b) Por su distribución

- Obesidad androide, central o abdominal
- Obesidad ginecoide o periférica

c) Por su alteración a nivel celular

- Hiperplasia
- Hipertrofia

d) Según IMC

El índice de masa corporal (IMC) es un número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona, para la mayoría de las personas, el IMC es un indicador confiable de la gordura y se usa para identificar las categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud (45).

Clasificación:

- Normopeso, si el IMC es de 18,5-24,9
- Sobrepeso (no obeso), si el IMC es de 25 a 29,9
- Obesidad grado 1 (de bajo riesgo), si el IMC es de 30 a 34,9
- Obesidad grado 2 (riesgo moderado), si el IMC es de 35 a 39,9
- Obesidad grado 3 (de alto riesgo, obesidad mórbida), si el IMC es igual o mayor a 40
- Obesidad grado 4 (obesidad extrema), si el IMC es igual o mayor a 50

Factores de Riesgo

- Genética
- Antecedentes familiares
- Hipertensión familiar
- Diabetes mellitus tipo 2
- Condiciones sociales económicas
- Dieta
- Ejercicio físico

2.3.4. Perímetro abdominal

Se describe al perímetro abdominal como un indicador de sobrepeso y obesidad y, por tanto, de riesgo cardiovascular, el cual es confiable, y se calcula fácilmente, este indicador permite identificar la grasa abdominal que está relacionada con la presencia de sobrepeso y obesidad y con el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, también constituye un indicador para el diagnóstico del síndrome metabólico, este último, asociado a la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión, diabetes, entre otras enfermedades cardiometabólicas, así como a la aparición de enfermedades osteomusculares y neurológicas (46).

2.4. Bases epistemológicas

Nuestra investigación se centra en el Neopositivismo

Según Nicastro Honesko VH. El neopositivismo lógico, plantea que el discurso científico debe elaborarse con rigor y precisión, señalando la semiótica, dividida en los ángulos sintáctico, semántico y pragmático como los más importantes para la elaboración (47).

El pensamiento de toda óptica de precisión científica corresponde un preciso fundamento epistemológico el cual analiza, evalúa y critica el conjunto de problemas que se presenta en el proceso de realizar la investigación. Para lo cual Zamora afirma, que los únicos métodos válidos que garantizan en alguna medida razonable la verdad de conocimientos, son la demostración formal y la contrastación empírica, dicho de otro modo: el análisis riguroso e intersubjetivo de nuestros conceptos y de nuestras experiencias (33).

Existe una perspectiva en la cual se basan las diferentes concepciones de estilo de vida; una de ellas es la perspectiva personológica; cuya definición de estilo de vida no se encuentra reducida a los patrones de comportamiento que lo constituyen, sino que estos mismos son entendidos como expresión de lo psicológico o personológico, desde la perspectiva personológica se puede comprender el aspecto comportamental como una cualidad de lo psíquico, en este sentido se logra deducir que tanto lo psicológico como lo comportamental constituyen el estilo de vida, debido a que el aspecto comportamental no deja de ser psicológico, ni lo psicológico deja de ser comportamental, ya que, aunque no linealmente, siempre encontrará un modo de expresión en la conducta, el estilo de vida posee constituyentes o indicadores como el sistema individual de actividades, el sistema individual de contactos comunicativos, sistema de roles y la selectividad del empleo del tiempo libre; debemos tomar en cuenta que al concebir el estilo de vida como la forma en que el sujeto estructura su existencia, su cotidianidad, sus constituyentes serán todos aquellos procesos que conforman tal estructuración, sin embargo para que estos aspectos de consideren deben cumplir con la consistencia en el tiempo; es decir la manifestación estable, la repetición en el tiempo, no diaria, pero sí de manera periódica o episódica, con la consistencia interna de los constituyentes, que dan soporte a la manera de comportarse en un determinado entorno (48).

Base filosófica

El estilo de vida está establecido por las condiciones socioeconómicas, pero a su vez las conductas que adopten los individuos influyen e incluso determina su estatus social, Gómez señala que Marx Weber define al

estilo de vida aquella como aquella constituida por la conducta el cual es determinada por las elecciones que realizan las personas en su comportamiento y las oportunidades las que constituyen la probabilidad de realizar tales elecciones en base a su condición socioeconómica (49). El sobrepeso y obesidad son el resultado de la combinación de ambos fenómenos con los malos estilos de vida, por los cuales el hombre al vivir una vida sedentaria sin ejercicios crea un entorno poco saludable y favorable para su salud.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Ámbito

El ámbito de estudio fue el servicio de Emergencia del Centro de Salud Aparicio Pomares. Dicha institución pertenece a la Red de Salud de Huánuco, y a la vez funciona como Microred Aparicio Pomares de: C.S. Las moras, P.S. Nauyan Rondos y P.S. Colpa Baja. Se encuentra ubicada en la primera cuadra del jirón Junín perteneciente al AA. HH Aparicio Pomares, frente al colegio San Pedro, en el distrito, provincia y departamento de Huánuco.

Centro de Salud de primer nivel de atención I-3, que ofrece a toda la población perteneciente a la jurisdicción de Huánuco, brindando los cursos (programas) por etapas de vida, niño, adolescente, joven, adulto y adulto mayor. Además, cuenta con los servicios de: medicina, psicología, nutrición, odontología, laboratorio, obstetricia, emergencia y neonatología.

El servicio de Emergencia brinda atención de manera diaria a pacientes COVID y no COVID: intoxicaciones por órganos fosforados, quemaduras, accidentes de tránsito, heridas punzocortantes, accidentes laborales, entre otros.

3.2. Población

La población de estudio fue a todos los usuarios externos que asistieron al servicio de Emergencia del C.S Aparicio Pomares, con un total de 100 usuarios, considerando que el tamaño de la población es pequeño, toda la población fue parte de la muestra a excepción a los que se excluyen según los criterios establecidos en el estudio.

3.3. Muestra

En la presente investigación se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

a) Criterios de inclusión

En el estudio se incluyeron a:

- Usuarios de 20 a 70 años de edad.
- Usuarios accedieron en forma voluntaria al estudio.
- Usuarios acudieron al servicio de Emergencia y brindaron su autorización mediante el consentimiento informado.
- Usuarios con sobrepeso y obesidad durante la evaluación clínica.
- Usuarios sin problemas mentales; es decir aquellos que se encuentre lucidos, orientados en tiempo, espacio y persona.

b) Criterios de exclusión

- Gestantes.
- Usuarios postrados con incapacidad de movilizarse, con gravedad o riesgo de muerte y con problemas o alteraciones mentales.
- Usuarios que no firmaron el consentimiento informado
- Usuarios analfabetos.

• Unidad de análisis

- Los usuarios del servicio de Emergencia

• Unidad de muestreo

- Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

- **Tipo de muestreo**

- La selección de la muestra se dio mediante el muestreo no probabilístico, en la cual se seleccionaron directa e intencionadamente a los usuarios de la población estudiada.

3.4. Nivel y tipo de estudio

3.4.1. Nivel de investigación

Relacional: porque permitió demostrar la relación entre las dos variables de investigación, estilos de vida y su relación con el sobrepeso y obesidad. Se determinó la relación de las dos variables en mención para la aprobación de las hipótesis.

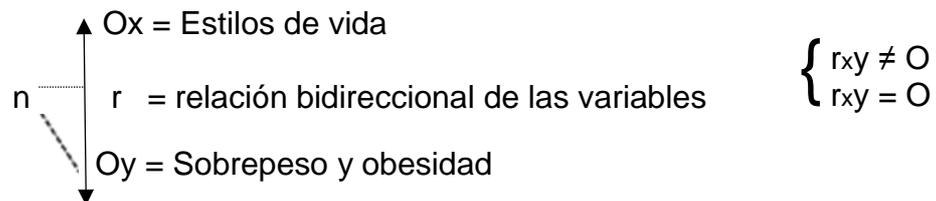
Tipo de Investigación

- a) Según la **ocurrencia de los hechos** es prospectivo, porque se recolectó la información en tiempo presente a través de fuentes primarias
- b) Según la **intervención del investigador** es observacional, porque no se tuvo que modificar ni alterar la variable independiente, sino estudiarlo tal como se encuentra y ocurre en la realidad.
- c) Según el **período de tiempo** es transversal, el instrumento se usó y aplicó una sola vez y en un solo momento con el fin de obtener los datos y mostrar los resultados. Dichos datos fueron recolectados en un periodo de dos meses.
- d) Según la **cantidad de variables a estudiar** es bivariado, porque se analizaron la relación de la variable independiente con la dependiente.

- e) **Analítico**, porque se trabajó con dos variables; la independiente y dependiente, de las cuales se buscó si existe asociación, comparación o diferencias entre ambas.

3.5. Diseño de investigación

Se empleó el diseño correlacional.



3.6. Métodos, Técnicas e instrumentos

3.6.1. Métodos

Se utilizó el método no experimental, porque se identificó las causas y se explicó cómo se presenta en la realidad.

3.6.2. Técnicas

Entre las técnicas utilizadas en el presente estudio fueron:

- **La encuesta:** Esta técnica práctica se aplicó a usuarios que acudieron al servicio de emergencia, con preguntas entendibles y fácil de responder.
- **La observación:** Se aplicó esta técnica para poder evaluar y clasificar su estado nutricional a los usuarios según su IMC.

3.6.3. Instrumentos

- **Cuestionario de estilos de vida:** Conformado por 4 dimensiones: hábitos alimentarios, actividad física, recreación y autocuidado donde cada uno de ellos está conformado por 5 ítems, haciendo un total de 20 ítems (Anexo N° 03).

- **Guía de observación del sobrepeso y obesidad:** conformado por 2 dimensiones: IMC adulto y perímetro abdominal, formado con 7 y un ítem respectivamente, haciendo un total de 8 ítems (Anexo N° 03).

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

a) Validación

Para que los ítems presentados en nuestro instrumento sean representativos del dominio o universo de contenido, del alcance de constructo que se desea medir, y estén orientados al logro de objetivos; ambos instrumentos fueron sometidos a un juicio de expertos.

Juicio de expertos: conformado por aquellos profesionales especialistas en emergencias y desastres, nutrición, promoción de la salud, salud pública.

Realizados de la siguiente manera:

- ✓ Se presentó oficio de validación de instrumento a cada uno de los expertos para la revisión; adjuntando: ficha técnica, matriz de consistencia del proyecto, hoja de instrucciones, los instrumentos de recolección de datos con la ficha de validación: compuesta por dos tablas de apreciación (una específica y otra general).
- ✓ Cada experto evaluó la ficha de validación mediante los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad, con el fin de emitir las observaciones, correcciones, sugerencias o recomendaciones.
- ✓ Se corrigió las observaciones de aquellos ítems mal elaborados, imprecisos y sin claridad.

✓ Finalmente, los expertos evaluaron la ficha de validación de los ítems (Anexo 04).

Los instrumentos de recolección de datos fueron validados por:

- Lic. Enf. Wilmer Teofanes Espinoza Torres
DNI: 22513741
Especialidad: Enfermería Pediátrica.
Salud familiar y comunitaria.
- Lic. Enf. Kathy Lizeth Trujillo Barrueta
DNI: 41840294
Especialidad: Emergencias y desastres
- Lic. Enf. Neyer Falcon Ortiz
DNI: 41951650
Maestría: Gobierno y gerencia en salud.
- Lic. Enf. Betsy Diana Huapalla Céspedes
DNI: 41753598
Especialidad: Especialista en cuidado materno infantil en Neonatología.
Maestría: Salud Pública y Gestión Sanitaria
Doctorado: Ciencias de la Salud
- Nutricionista. Cesar Augusto Fernandini Artola
DNI: 10018073
Especialidad: Nutrición Oncológica y Soporte Nutricional, Nutrición Comunitaria y Nutrición clínica.

Resultado de la validez de instrumento. Posterior a la validación por juicio de expertos, los resultados obtenidos fueron procesados y se aplicó la validez de ponderación de promedio, cuyo resultado para el cuestionario de estilos de vida es 0.950 lo que significa una validez alta y para la guía de observación de sobrepeso y obesidad, se obtuvo un valor de 0.963 teniendo de esta forma una validez alta.

b) Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos: fue necesario aplicar una prueba piloto, posteriormente se utilizó la fórmula de acuerdo a los ítems correspondientes (Anexo N°05).

Posterior a la aplicación de la prueba piloto, se utilizó la prueba estadística Alfa de Cronbach, donde para el primer instrumento cuestionario de estilos de vida se obtuvo un valor de 0.823 lo que significa una confiabilidad fuerte y el segundo instrumento guía de observación de sobrepeso y obesidad se obtuvo una confiabilidad fuerte con un valor de 0.856; según los datos hallados, se demostró que los instrumentos son confiables para la recolección de datos del presente trabajo de investigación.

3.8. Procedimiento

Se realizó el siguiente procedimiento:

- Se elaboró los dos instrumentos: cuestionario de los estilos de vida y guía de observación del sobrepeso y obesidad.
- Se sometió los instrumentos a validación mediante el juicio de 5 expertos.

- Se realizó la aplicación de una prueba piloto en una muestra distinta al estudio, en el C.S. Las Moras.
- Se presentó un oficio al jefe de la Microred Aparicio Pomares, solicitando autorización para la ejecución del proyecto de investigación; detallando los objetivos, población, fecha y hora para la recolección de datos.
- Se realizó una breve explicación a los usuarios acerca del propósito de la investigación.
- Se solicitó la autorización de los usuarios del C.S Aparicio Pomares y se procedió a la firma del consentimiento informado.
- Se realizó la recolección de datos de usuarios de 20 a 70 años de edad en un tiempo aproximado de 10 minutos.
- Se procedió a pesar y tallar a cada uno de los participantes del estudio para hallar el IMC. Se midió el perímetro abdominal en posición erguida (de pie) a cada uno de los participantes: a la altura del ombligo rodeando la cintura.
- Se corroboraron que todas las preguntas estén correctamente rellenas.
- Se procedió a contabilizar y rellenar el ID de cada usuario.
- Los instrumentos quedaron listos para su tabulación y registro.

3.9. Tabulación y análisis de datos estadísticos

- Los datos se tabularon utilizando el programa Excel y un paquete estadístico SPSS versión 22.0.
- Se codificaron las variables de los instrumentos.

- Se elaboraron la base de datos considerando las variables categóricas y numéricas.
- Los datos se presentaron en forma descriptiva e inferencial.
- La descripción de datos categóricos se realizó mediante tablas de frecuencias y sus gráficas.
- Los datos numéricos se analizaron mediante medidas de tendencia central.
- El análisis inferencial se realizó mediante la estadística no paramétrica, considerando que las variables de análisis en gran medida son categóricas.
- El estadístico de prueba que se utilizó es la prueba de Chi Cuadrado de Independencia con un nivel de significancia de 0,05.

3.10. Consideraciones éticas

Se brindó la información necesaria sobre los objetivos del estudio de investigación, absolviendo dudas e interrogantes en los participantes, garantizando que su participación es voluntaria y de manera confidencial, posteriormente se procedió a la firma del consentimiento informado respetando en todo momento los principios bioéticos: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia que guiaran el estudio sin fines de lucro y retribución económica (Anexo N° 02).

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 1. Edad de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18	30	30.0
30	50	50.0
60	20	20.0
Total	100	100.0

Fuente. Cuestionario de las características sociodemográficas.

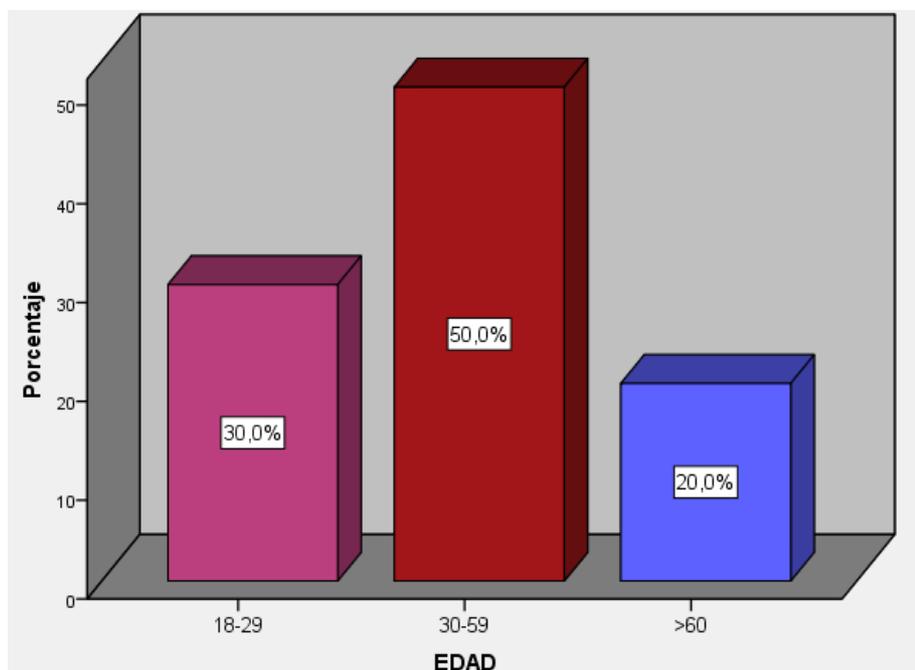


Figura 1. Gráfico de barras de la edad de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Análisis

En la tabla 1 se infiere que del 100.0% (100), de la edad de los estudiantes, el 30.0% (30) pertenece a los que tienen una edad de 18-29 años, el 50.0% (50) pertenece a los que tienen una edad de 30-59 años y el 20.0% (20) pertenece a los que tienen una edad igual o mayor a 60 años.

Interpretación

La mayor parte de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia pertenecen a la etapa de vida adulta, seguido de los jóvenes.

Tabla 2. Sexo de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	72	72.0%
Masculino	28	28.0%
Total	100	100.0%

Fuente. Cuestionario de las características sociodemográficas.

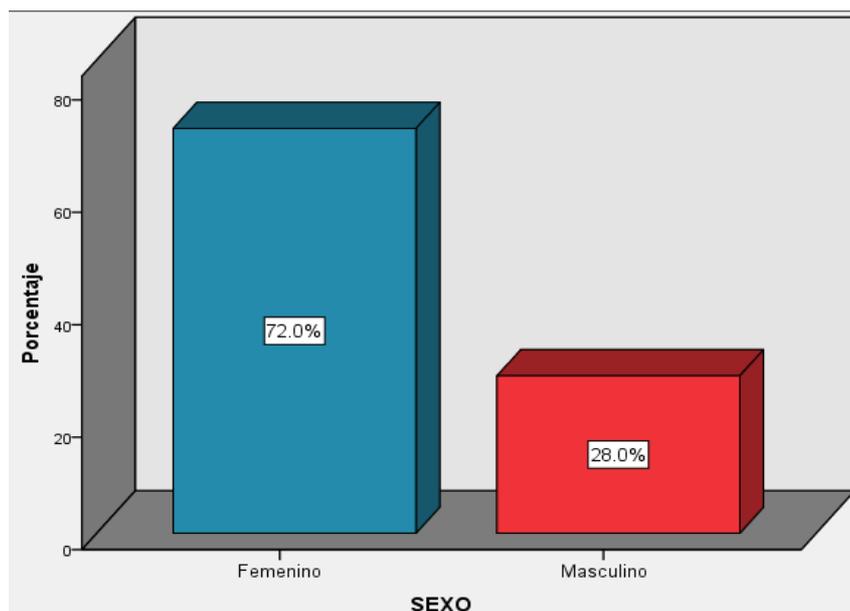


Figura 2. Gráfico de barras del sexo de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia

Análisis

En la tabla uno se infiere que del 100.0% (100), el 72.0% (72) pertenece a las personas de sexo femenino y el 28.0% (28) pertenece a las personas de sexo masculino.

Interpretación

El mayor porcentaje de la muestra es del sexo femenino.

Tabla 3. Nivel lipídico de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Nivel lipídico	Frecuencia	Porcentaje
Normal	65	65.0
Alterado	35	35.0
Total	100	100.0

Fuente. Cuestionario de las características sociodemográficas.

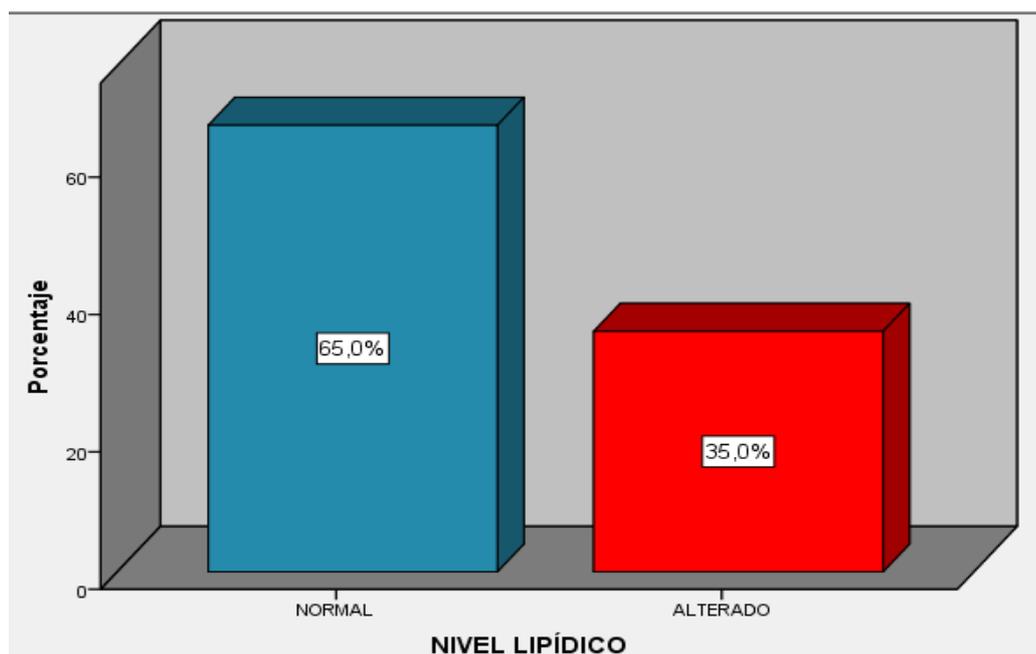


Figura 3. Gráfico de barras del nivel lipídico de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Análisis

En la tabla 3 se infiere que del 100.0% (100), el 65.0% (65) pertenece a los que tienen un nivel lipídico normal y el 35.5% (35) alterado.

Interpretación

La mayor parte de los usuarios externos que acudieron al servicio de emergencia tienen nivel lipídico normal.

Tabla 4. Religión de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católico	74	74.0%
Evangélico	20	20.0%
Otros	6	6.0%
Total	100	100,0%

Fuente. Cuestionario de las características sociodemográficas.

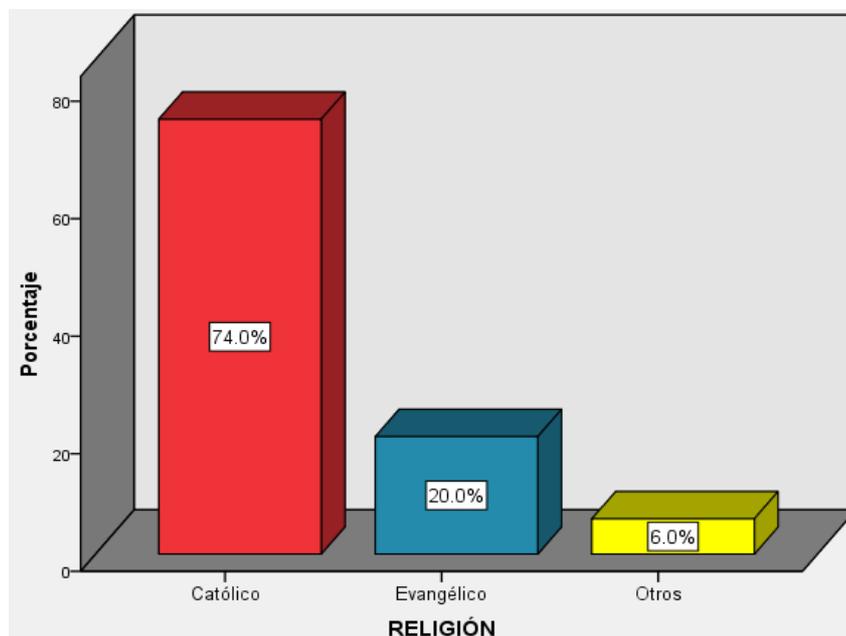


Figura 4. Gráfico de barras de la religión de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Análisis

En la tabla 4 se infiere que del 100.0% (100), el 74.0% (74) pertenece a las personas católicas, el 20.0% (20) pertenece a las personas evangélicas y el 6.0% (6) no especificaron su religión

Interpretación

La mayor parte de la muestra de estudio pertenece a la religión católica.

Tabla 5. Estado civil de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	38	38.0%
Conviviente	36	36.0%
Casado(a)	22	22.0%
Divorciado	4	4.0%
Total	100	100.0%

Fuente. Cuestionario de las características sociodemográficas.

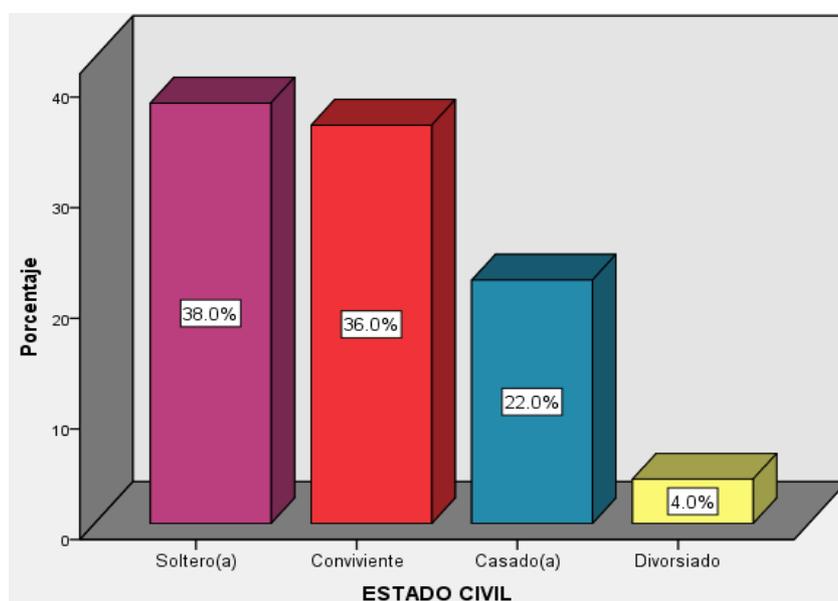


Figura 5. Gráfico de barras del estado civil de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Análisis

En la tabla 5 se infiere que del 100.0% (100), el 38.0% (38) pertenece a las personas solteras, el 36.0% (36) pertenece a los convivientes, el 22.0% (22) pertenece a las personas casadas y el 4.0% (4) pertenece a los divorciados

Interpretación

La mayor parte de la muestra son de estado civil soltero(a), porque la muestra en su mayoría es de la etapa de vida joven.

Tabla 6. Factores de riesgo de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Factor de riesgo	Frecuencia	Porcentaje
Diabetes	10	10.0%
Hipertensión	8	8.0%
Hipercolesterolemia	4	4.0%
Ninguno	78	78.0%
Total	100	100,0%

Fuente. Cuestionario de las características sociodemográficas.

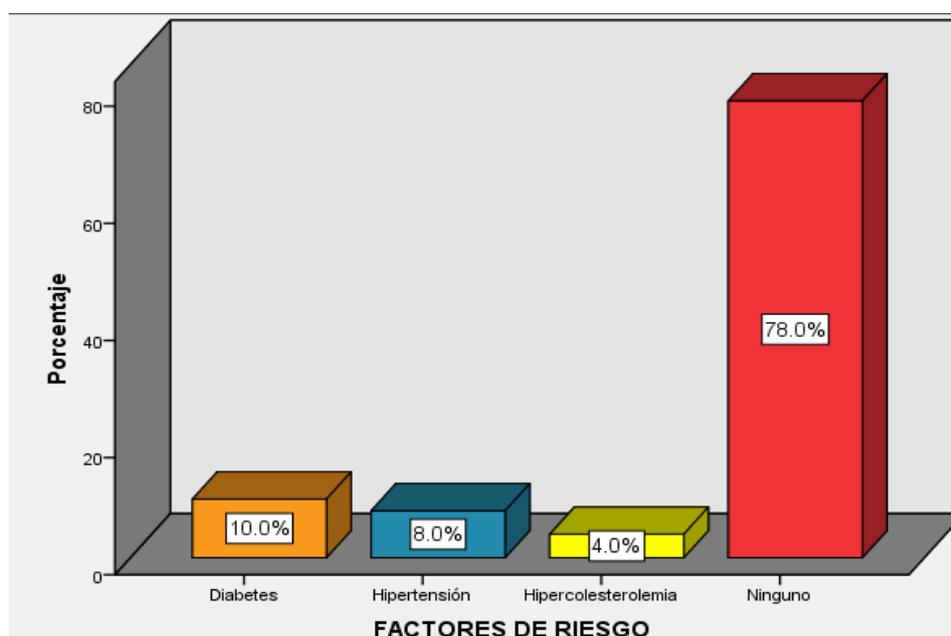


Figura 6. Gráfico de barras de los factores de riesgo de los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia

Análisis

En la tabla 6 se infiere que del 100.0% (100), el 78.0% (78) pertenece a las personas que no presentan factores de riesgo, el 10.0% (10) pertenece a las personas con diabetes, el 8.0% (8) pertenece a los que presentan hipertensión y el 4.0% (4) tiene hipercolesterolemia.

Interpretación

La mayor parte de la muestra de estudio no presenta ningún factor de riesgo porque son jóvenes.

Análisis inferencial

Tabla 7. Estilo de vida con sobrepeso y/o obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

ESTILO DE VIDA		SOBREPESO Y OBESIDAD		Total	CHI2	Gl	p Valor
		No	Si				
Adecuado	N	30	7	37	3.964	1	0.041
	%	30.0%	7.0%	37.0%			
Inadecuado	N	8	55	63			
	%	8.0%	55.0%	63.0%			
Total	N	38	62	100			
	%	38.0%	62.0%	100.0%			

Fuente. Cuestionario de estilo de vida y guía de observación de sobrepeso y obesidad.

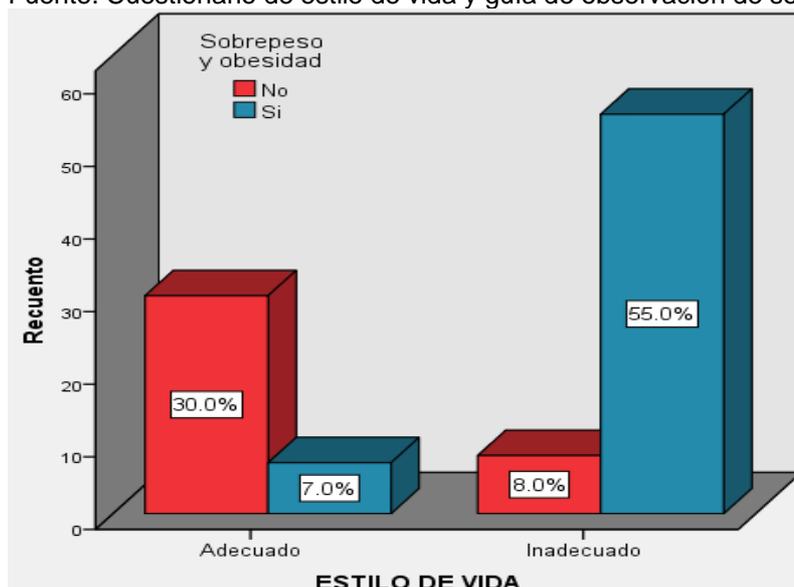


Figura 7. Gráfico de barra del estilo de vida con sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Análisis

El 30.0% (30), pertenece a las personas que tienen un adecuado estilo de vida y no tienen sobrepeso y obesidad, el 7.0% (7) pertenece a los que tienen un adecuado estilo de vida y tienen sobrepeso y obesidad, el 8.0% (8) pertenece a las personas que tienen un inadecuado estilo de vida y no sobrepeso y obesidad; el 55.0% (55) pertenece a los que tienen un inadecuado estilo de vida y tienen obesidad y sobrepeso.

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de CHI², considerando que las variables son nominales. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y 1 grado de libertad. El Chi² calculado es 3.964 y p valor 0.041 ($p < 0.05$), por lo que con una probabilidad de error de 4.1%. Teniendo en cuenta el valor de CHI² (3.964), el grado de libertad que para 1 grado el valor es 3.84, se acepta la hipótesis de investigación porque el valor de CHI² supera el punto crítico, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor se acepta la hipótesis de investigación, “existe relación entre los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia”, porque debido a la pandemia la mayoría de las personas cambiaron su estilo de vida, sin embargo, debido a que la mayor parte de la muestra es de etapa de vida joven, conocen y practican un adecuado estilo de vida.

Tabla 8. Hábitos alimentarios con el sobrepeso y la obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

HÁBITOS ALIMENTARIOS	SOBREPESO Y OBESIDAD		Total	CHI2	Gl	p Valor	
	No	Si					
Adecuado	N	35	6	41	4.45	1	0.029
	%	35.0%	6.0%	41.0%			
Inadecuado	N	9	50	59			
	%	9.0%	50.0%	59.0%			
Total	N	44	56	100			
	%	44.0%	56.0%	100.0%			

Fuente. Cuestionario de estilo de vida y guía de observación de sobrepeso y obesidad.

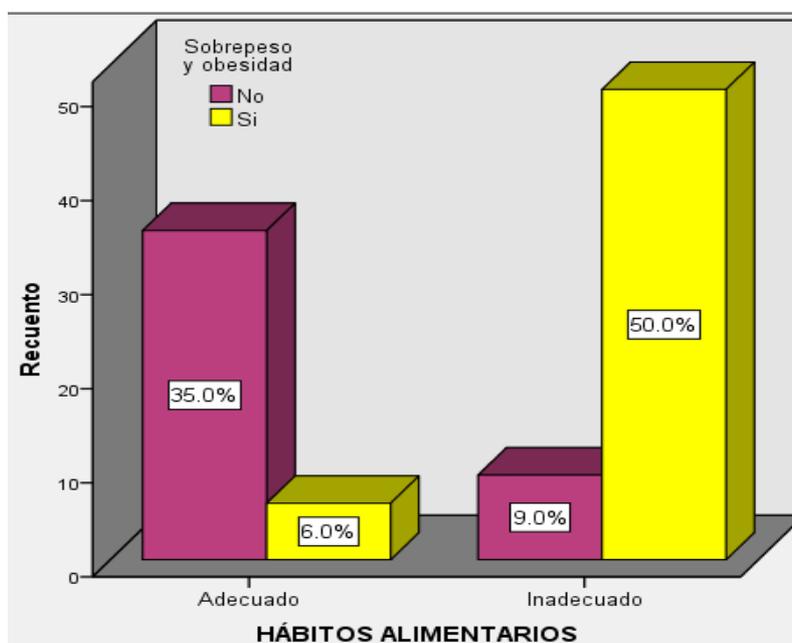


Figura 8. Gráfico de barra de hábitos alimentarios con el sobrepeso y la obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Análisis

El 35.0% (35) pertenece a las personas que tienen una adecuada alimentación y no presentan sobrepeso y obesidad, el 50.0% (50) pertenece a las personas que tienen una inadecuada alimentación, y presentan sobrepeso y obesidad.

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de CHI2, considerando que las variables son nominales. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y 1 grado de libertad. El Chi2 calculado es

4.45 y p valor 0.029 ($p < 0.05$), por lo que con una probabilidad de error de 2.9%. Teniendo en cuenta el valor de CHI2 (4.45), el grado de libertad (1) y el punto crítico que para 1 grados de libertad es 3.84, se acepta la hipótesis de investigación porque el valor de CHI2 supera el punto crítico, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor se acepta la hipótesis de investigación, “existe relación entre los hábitos alimentarios con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia”, debido a que la muestra conoce sobre la alimentación saludable y que a pesar de la pandemia siguen con esas prácticas.

Tabla 9. Actividad física con sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

ACTIVIDAD FÍSICA	SOBREPESO Y OBESIDAD			Total	CHI2	Gl	p Valor
	No	Si					
	N	22	6				
Si	%	22.0%	6.0%	90.0%			
No	N	6	66	72	3.982	1	0.044
%	6.0%	66.0%	10.0%				
Total	N	28	72	100			
%	28.0%	72.0%	100.0%				

Fuente. Cuestionario de estilo de vida y guía de observación de sobrepeso y obesidad.

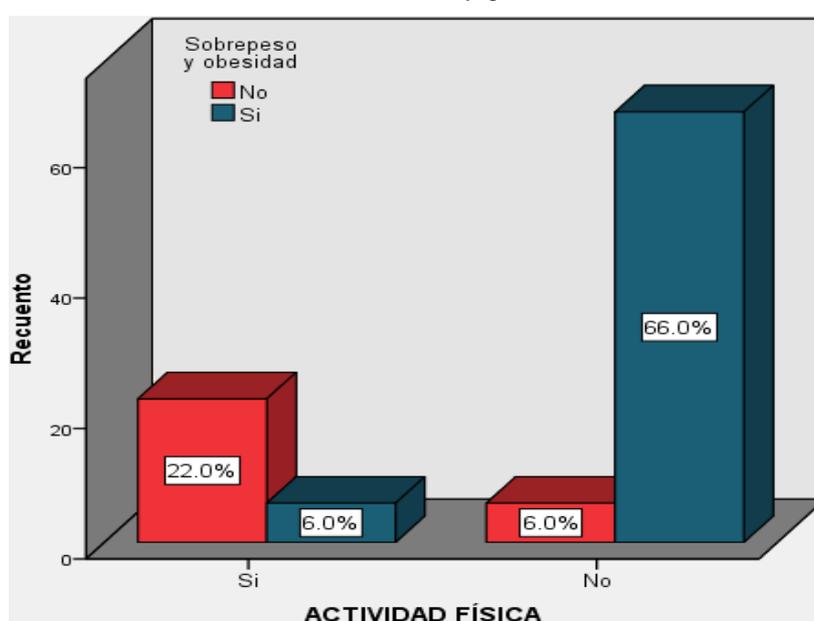


Figura 9. Gráfico de barra de actividad física con sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Análisis

El 22.0% (22) pertenece a las personas que realizan actividad física y no presentan sobrepeso y obesidad, el 66.0% (66) pertenece a las personas que no realizan actividad física y presentan sobrepeso y obesidad.

A fin contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de CHI2, considerando que las variables son nominales. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y dos grados de libertad. El Chi2 calculado es 3.982 y p valor 0.044 ($p < 0.05$), por lo que con una probabilidad de error de 4.4%. Teniendo en cuenta el valor de CHI2 (3.982), el grado de libertad (1) y

el punto crítico que para 1 grados de libertad es 3.84, se acepta la hipótesis de investigación porque el valor de χ^2 supera el punto crítico, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor se acepta la hipótesis de investigación, “existe relación entre la actividad física con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia”, porque la mayor parte de la muestra son de etapa de vida joven y no presentan ningún riesgo, por ello los que practican actividad física no presentan alteraciones en el peso.

Tabla 10. Recreación con sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

RECREACIÓN		SOBREPESO Y OBESIDAD		Total	CHI2	Gl	p Valor
		No	Si				
Si	N	6	14	20	0.114	1	0.735
	%	6.0%	14.0%	20.0%			
No	N	21	59	80			
	%	21.0%	59.0%	80.0%			
Total	N	73	27	100			
	%	27.0%	73.0%	100.0%			

Fuente. Cuestionario de estilo de vida y guía de observación de sobrepeso y obesidad.

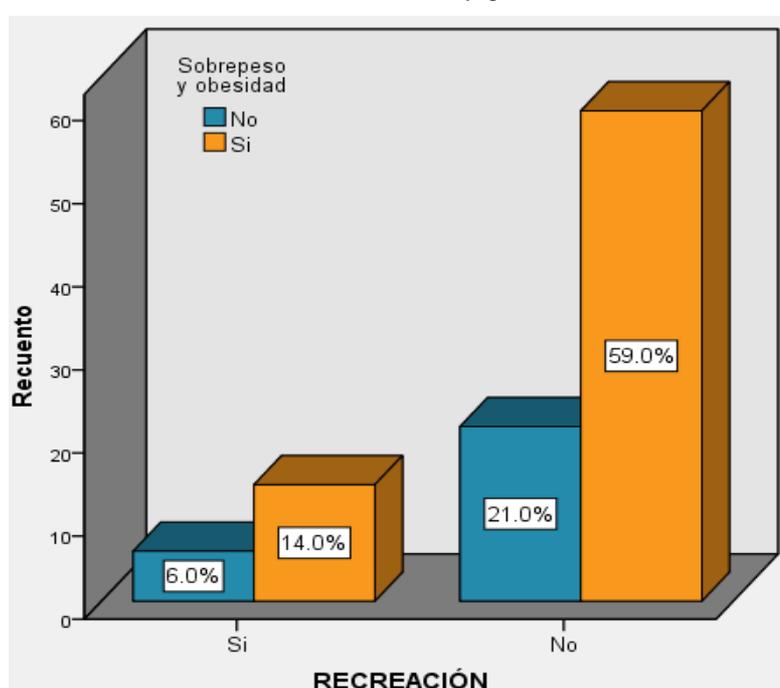


Figura 10. Gráfico de barras de la recreación con sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Análisis

El 6.0% (6) pertenece a las personas que realizan recreación y no presentan sobrepeso y obesidad, el 59.0% (59) pertenece a los que no realizan recreación y presentan sobrepeso y obesidad.

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de CHI2, considerando que las variables son nominales. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y dos grados de libertad. El Chi2 calculado

es 0.114 y p valor 0.735 ($p > 0.05$), por lo que con una probabilidad de error de 73.5%. Teniendo en cuenta el valor de CHI2 (0.114), el grado de libertad (1) y el punto crítico que para 1 grados de libertad es 3.84, se acepta la hipótesis nula porque el valor de CHI2 no supera el punto crítico, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor se acepta la hipótesis nula, “no existe relación entre la recreación con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia”, porque un gran porcentaje de la muestra presenta sobrepeso y obesidad a pesar de realizar una recreación.

Tabla 11. Autocuidado con sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

AUTOCUIDADO		SOBREPESO Y OBESIDAD		Total	CHI2	GI	p Valor
		No	Si				
Si	N	6	20	26	1.711	1	0.191
	%	6.0%	20.0%	26.0%			
No	N	23	51	74			
	%	23.0%	51.0%	74.0%			
Total	N	29	71	100			
	%	29.0%	71.0%	100.0%			

Fuente. Cuestionario de estilo de vida y guía de observación de sobrepeso y obesidad.

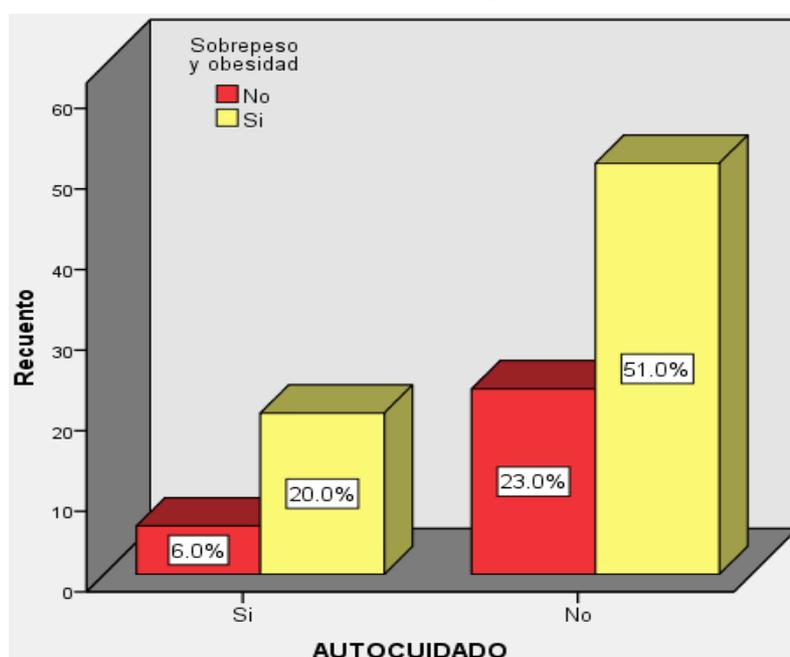


Figura 11. Gráfico de barra de autocuidado con sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Análisis

El 6.0% (6) pertenece a las personas que tienen autocuidado y no presentan sobrepeso y obesidad, el 51.0% (51) pertenece a las personas que no presentan autocuidado y presentan sobrepeso y obesidad.

A fin de contrastar la hipótesis, se eligió la prueba estadística de CHI2, considerando que las variables son nominales. Se ha considerado 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa y dos grados de libertad. El Chi2 calculado es 1.711 y p valor 0.191 ($p > 0.05$), por lo que con una probabilidad de error de

19.1%. Teniendo en cuenta el valor de CHI2 (1.711), el grado de libertad (1) y el punto crítico que para 1 grados de libertad es 3.84, se acepta la hipótesis nula porque el valor de CHI2 no supera el punto crítico, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

Interpretación

Teniendo en cuenta el p valor se acepta la hipótesis nula, “no existe relación entre el autocuidado con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia”, porque un porcentaje considerable no presenta sobrepeso y obesidad a pesar de no tener autocuidado.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

En el presente estudio, se analizó el estilo de vida y el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia, donde se encontró la relación de las dos variables en estudio, el sobrepeso y la obesidad es dependiente del estilo de vida. Un estudio similar, realizado por Quirantes A., López M., Hernández E. y Pérez A., en su investigación titulada “estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad”, indican que los estilos de vida no saludables que son modificables por la conducta, como el sedentarismo y los malos hábitos nutricionales contribuyen a la aparición de sobrepeso corporal y obesidad, que constituye un factor de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, la cardiopatía isquémica y el cáncer, encontraron que el 42.46% presentaron sobrepeso y el 11.81% obesidad, y que la mayor parte de los que presentan esta condición tienen una enfermedad crónica como HTA, diabetes mellitus y cardiopatías, estos datos se podría explicar porque si la persona tienen un inadecuado estilo de vida como sedentarismo, alimentación y no practica el autocuidado, lo más probable es que tenga sobrepeso u obesidad (11).

De la misma forma, al relacionar hábitos alimenticios con sobrepeso y obesidad, se acepta la hipótesis de investigación porque los datos hallados son significativos, el sobrepeso y la obesidad es dependiente de los hábitos alimenticios. Este resultado es similar al de Cuba J., Ramírez T., Olivares B., Nernui I. y Estrada E., en su investigación titulada “estilo de vida y su relación con el exceso de peso, en los médicos residentes de un hospital nacional”, indica la prevalencia de sobrepeso y obesidad (53 y 22%, respectivamente), y solo el 35% presenta IMC normal; de la muestra analizada el 62% y 76% de

personas no consumen en cantidades apropiadas las frutas y verduras respectivamente, de las personas que tienen exceso de peso el 46% consume alimentos condimentados, el 38% ingiere bebidas azucaradas y el 59% consume bebidas alcohólicas esporádicamente, de ellos el 77% tenía peso elevado, este resultado se puede explicar, los datos mostrados en los 2 estudios son muy similares porque las características de la población son parecidas y que si una persona consume inadecuadamente sus alimentos, es posible que tenga sobrepeso u obesidad (12).

Así mismo, al analizar la actividad física con el sobrepeso y la obesidad, el χ^2 calculado y p valor son significativos, por ello el sobrepeso y la obesidad son dependientes de la actividad física. Un estudio similar realizado por Flores A., titulado actividad física y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes escolares de 12 a 18 años de la ciudad de Juliaca 2015, donde concluyen que existe asociación muy bajo entre la actividad deportiva con el sobrepeso tal como lo demuestra la correlación inversamente proporcional de -0,048; donde referido a prácticas algún deporte habitualmente en tu institución, educativa, club, barrio o en un gimnasio) encontramos a 600 estudiantes mujeres que indican que Sí, representando el porcentaje más alto del 40.3% y 174 estudiantes mujeres indican No representando el 11.7%, y en los varones encontramos a 588 que indican Sí, representando el porcentaje más alto del 39.5% y 126 que indican No; siendo la actividad deportiva un factor protector del sobrepeso en las adolescentes escolares mujeres y varones, este resultado se puede explicar porque al momento de realizar actividad física se consumen calorías y ello contribuye para tener un IMC entre los valores normales (15).

CONCLUSIONES

- En la relación entre los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, se obtuvo datos significativos ($\text{CHI}^2=3,964$; $\text{pv}=0.041$), por ello existe relación entre las variables analizadas y se acepta la hipótesis de investigación.
- De igual manera, hábitos alimenticios y el sobrepeso y la obesidad están relacionados debido a que los datos hallados son significativos ($\text{CHI}^2=4.45$; $\text{pv}=0.029$) por ello se afirma que los hábitos de la muestra de estudio influyen en la condición de salud y se acepta la hipótesis de investigación.
- En la actividad física con el sobrepeso y la obesidad, existe relación porque el valor de ($\text{CHI}^2=3.982$ y $\text{p valor}= 0.044$), son significativos, debido a eso se afirma que las variables están relacionadas entre sí, y aceptamos la hipótesis de investigación.
- En la recreación y sobrepeso y la obesidad, los datos ($\text{CHI}^2=0.114$ y $\text{p valor}= 0.735$) no son significativos, por ello, no existe relación entre las variables analizadas. Según la cuantificación de porcentaje sobre las variables en mención, no muestra relación y se acepta la hipótesis nula.
- En cuanto al autocuidado y sobrepeso y la obesidad, se acepta la hipótesis nula, porque los datos hallados no son significativos ($\text{CHI}^2=1.711$ y $\text{p valor}= 0.191$) y no existe relación entre las variables en estudio. Los datos porcentuales son diferentes a los esperados, los que no practican autocuidado no presentan sobrepeso y obesidad.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

A la comunidad científica

- Para futuras investigaciones similares al tema, se sugiere que se realice una segmentación por grupos o generaciones según edad para observar y analizar cuáles serían los estilos de vida que influyen en el sobrepeso y la obesidad.

Al director del C.S. Aparicio Pomares

- Incluir dentro de su plan de trabajo, la difusión sobre la prevención del sobrepeso y la obesidad, brindando información relevante para que las personas que acuden al C.S. Aparicio Pomares reciban información veraz.
- Fortalecer con capacitaciones a los agentes comunitarios para la promoción de hábitos de vida saludable, actividad física, alimentación saludable, descanso, buen uso del tiempo libre, etc., por medio de actividades extramurales con el fin de cambiar sus patrones de estilos de vida en la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez A, Enriquez M, Rojas L. Modelo de Nola Pender, su actualidad en la promoción de la salud de la cardiopatía isquémica. [Online].; 2019 [cited 2021 agosto 25. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos102/modelo-nola-pender-su-actualidad-promocion-salud-cardiopatia-izquemica/modelo-nola-pender-su-actualidad-promocion-salud-cardiopatia-izquemica.shtml>.
2. Sakraida J. Modelo de promoción de la salud. Nola J. Pender. In Modelos y teorías de enfermería. España: Elsevier; 2014. p. 434-453.
3. Zaman R, Hankir A, Jemni M. Lifestyle factors and mental health. Psychiatr Danub. 2019; 31(3).
4. Tala Á, Vásquez E, Plaza C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. Revista médica de Chile. 2020 agosto; 148(8).
5. Bermúdez J, Cáceres M. Estilos de vida saludable en estudiantes de sexto año de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad. Revista Ciencia Y Tecnología. 2011; 15.
6. Moizea V, Peralta G. Abordaje del cambio de hábitos alimentarios y estilos de vida en el manejo de sobrepeso y obesidad: consideraciones. xpa & health communication. 2020 diciembre.
7. Malpartida Andres SY, Yacta Paco ERA. "Estilos de vida y sobrepeso en trabajadores de la "Asociación de transportistas de moto taxi dos mil" independencia-lima, 2021". tesis de licenciatura. Chíncha, Ica: universidad autónoma de Ica, facultad de ciencias de la salud; 2021.
8. Calle M. MM,HMyBL. OMS. [Online].; 2022 [cited 2022 julio 30. Available from: <https://orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/LIBRO%20OBREPESO%20OBESIDAD%20Y%20EL%20IMPACTO%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20POR%20COVID%2019%20EN%20PAISES%20ANDINOS.pdf>.
9. Minsa. Minsa. [Online].; 2022 [cited 2022 julio 30. Available from: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20228_16_210746.pdf.
10. Auqui González SM, Suárez Moreira MG, Anchundia Guerrero RE, Supliguicha Zúñiga KM, Guillén Godoy MA. Estudio de hábitos alimentarios y estilos de vida que pueden representar factor de riesgo para el desarrollo de obesidad y sus comorbilidades en universitarios de milagro 2018. Revista científica digital INSPILIP. 2020 Julio; 4(2).
11. Quirantes A. LM,HEyPA. Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad. Revista Cubana de Salud Pública. 2009 julio-setiembre; 35(3).
12. Cuba J. RT,OB,NlyEE. Estilo de vida y su relación con el exceso de peso, en los médicos residentes de un hospital nacional. Scielo. 2011 julio-setiembre; 72(3).
13. Ponce Soledispa DdR, Enríquez Caro LC. Estilo de vida, género y sobrepeso en los adolescentes del colegio nacional técnico Manuel

- Inocencio parrales y guale. rev. cognosis. revista de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. 2020 junio; 5.
14. León Méndez MJ. “Estilos de Vida Asociados al Sobrepeso y Obesidad, en Estudiantes de Medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud-Xalapa UV”. Tesis que para obtener el grado de Maestro en Salud Pública. Villahermosa, Tabasco.: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias de la Salud; 2019.
 15. Flores A. Actividad física y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes escolares de 12 a 18 años de la ciudad de Juliaca 2015. Revista de Investigaciones Altoandinas. 2017 enero-marzo; 19(1).
 16. Cisneros Núñez YZ. Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 durante la pandemia de covid-19 en pacientes del centro de atención de urgencias – UCE, Lima. Tesis virtual para optar el título de Médica Cirujana. Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad De Medicina Humana; 2021.
 17. Aylas Robles CA. Estilos de vida y el sobrepeso - obesidad en adolescentes de la Institución Educativa Madre Teresa de Calcuta Santa María 2019. tesis de licenciatura. Huacho: universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, Facultad de Medicina Humana; 2020.
 18. Diaz Z. Prevalencia de obesidad y estilos de vida en el personal administrativo del rectorado de la Universidad Nacional del Callao, 2019. Tesis. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de ciencias de la salud; 2020.
 19. Bernabel J. Estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas Pillko-Mozo y Flores. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Profesional en nutrición, 2019.
 20. Arana Tello LE, Rojas Villadeza D. relación entre hábitos alimentarios, video juegos y calidad de sueño con el índice de masa corporal ≥ 25 de los alumnos del 5to y 6to grado de primaria de la I. E. Juan Velasco Alvarado – pillco marca 2018. tesis para optar el título de médico cirujano. Huánuco: universidad nacional “Hermilio Valdizán”, escuela profesional de medicina humana; 2020.
 21. Basilio Espinoza CZ, Papas Meza RR, Ventura Laurencio. Estilos de vida asociados a la prevalencia de sobre peso y obesidad escolar en la institución educativa Mario Vargas llosa “potracancha” del distrito de pillcomarca, 2018. tesis de licenciatura. Huánuco: universidad nacional Hermilio valdizán, facultad de enfermería; 2018.
 22. Camargo Campos IE. “Estilos de vida en el perfil lipídico de la población adulta joven atendida en el centro de salud las moras – Huánuco, 2019”. tesis para optar el grado de maestro en salud pública. Huánuco: universidad nacional Hermilio valdizán, escuela de posgrado; 2019.
 23. Encinas Barrionuevo el. “hábitos alimenticios y el riesgo de sobrepeso de los estudiantes del centro pre universitario de la universidad nacional Hermilio valdizán de Huánuco - 2019”. tesis para optar el grado de maestro en educación. Huánuco: universidad nacional Hermilio valdizán, escuela de posgrado; 2019.

24. Sumarriva Valenzuela D. prevalencia de sobrepeso y obesidad por consumo de alimentos chatarra, en alumnas del 1ro de secundaria de un colegio nacional de mujeres, lima 2017. tesis para optar el grado de maestro en salud pública. Huánuco: universidad nacional Hermilio valdizan, escuela de posgrado; 2018.
25. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería universitaria, Una reflexión en torno a su comprensión. 2011; 8(4).
26. Echeguía Cudolá T. Intervenciones de promoción de la salud desde un equipo de atención comunitaria de la zona sur de la ciudad de Córdoba como estrategia de construcción de bienestar subjetivo y comunitario. Tesis de Licenciatura. Ciudad de Córdoba, Argentina: universidad católica de córdoba, facultad de filosofía y humanidades; 2020.
27. Railé M. Modelos y Teorías de Enfermería. 8th ed. España: Elsevier España S.L; 2015.
28. Burbano Arturo LF, Cadena Chamorro LP, Gallardo Solarte K. Presencia de gastritis en los estudiantes de Enfermería y Fisioterapia de una institución de educación superior del suroccidente de Colombia y factores relacionados, aplicando los postulados de la teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem. Boletín Informativo CEI. 2020 noviembre; 7(2).
29. Londoño Londoño MJ. incidencia del estilo de vida sostenible en la percepción individual de la calidad de vida. tesis de licenciatura. Medellín: universidad de Antioquia, departamento de sociología; 2021.
30. Guerrero Montoya L, León Salazar A. Estilo de vida y salud. Revista Educere. 2010; 14(48).
31. Palomares L. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. Tesis de grado de Maestría. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2014.
32. Miquel. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud. Institut Universitari d'Investigació en Ciències de la Salut ; 2010.
33. Sánchez Valerio WP. Estilos de vida saludable y estado nutricional en los estudiantes del v ciclo de la institución educativa privada "san Fernando" distrito de santa maría - 2019. tesis para optar el grado académico de maestro. huacho: universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, escuela de posgrado; 2021.
34. Prado M. Relación entre sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los niños en etapa escolar de la Institución Educativa No. 82066, Huaraclla. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional; 2019.
35. FEN. Hábitos alimentarios. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 19. Available from: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>.
36. Salud OPdl. Actividad Física - OPS/OMS. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 19. Available from: <http://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>.
37. Mesa G. Informe final del proyecto "Tejer desde adentro: la universidad imaginada". Tesis de L. Cali Colombia: Universidad del Valle; 2011.

38. Tobon O. El autocuidado una habilidad para vivir. [Online].; 2010 [cited 2021 agosto 20. Available from: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista_8_5.pdf.
39. Rivera J. Lancet Diabetes Endocrino. [Online].; 2014 [cited 2021 agosto 24. Available from: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-report/es/>.
40. Salud OMdl. OMS. [Online].; 2018 [cited 2021 agosto 26. Available from: <https://www.who.int/topics/obesity/es/>.
41. Eddy L. Hábitos de estilo de vida en adolescentes con sobrepeso y obesidad. Rev. Pediatr Aten Primaria. 2012; 14(54).
42. OMS. OMS Obesidad. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 21. Available from: <http://www.who.int/topics/obesity/es/>.
43. Organization PAH. Obesity and poverty: a new public health challenge. Washington DC. [Online].; 2000 [cited 2021 agosto 20. Available from: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/9275115761.pdf>.
44. Elizondo Montemayo L, Serrano Gonzalez M, Ugalde Casas P, Cuello Garcia C, Borbolla Escoboza J. Metabolic syndrome risk factors among a sample of overweight and obese Mexican children. J Clin Hypertens (Greenwich). 2010; 12(5).
45. Humanos HG–DdSyS. Centro para el Control y la Prevencion de Enfermedades. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 20. Available from: <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/index.html>.
46. Bustos Viviesca BJ, Delgado Molina MC, Ortiz Sanguino W, Rodríguez Acuña LE, Acevedo Mindiola AA, Lozano Zapata RE. Incidencia del perímetro abdominal en la resistencia a esfuerzos intermitentes de universitarios físicamente activos. Revista Cubana de Medicina Militar. 2021; 50(3).
47. Nicastro Honesko VH. Hans Kelsen y el neopositivismo lógico: aspectos de una teoría descriptiva de la ciencia del derecho. Revista UniFil Legal. 2004; 1(1).
48. Rodríguez M, Zaldívar D. Retos a la psicología en el tratamiento de la categoría de estilo de vida en el proceso salud- enfermedad. Revista Cubana de Psicología. 2001; 8(1).
49. Gomez M. Operativización de los estilos de vida mediante la distribución del tiempo en personas mayores. Tesis doctoral. España: Universidad de Granada; 2005.
50. Prieto VMV. [Online].; 2014 [cited 2017 junio 27.
51. LIÑAN EJP. [Online].; 2015 [cited 2017 setiembre 15.
52. Velastegui Paredes, Guarnizo Briceño, Velastegui Paredes V, Hurtado Banda W. Estilos de vida en adultos con sobrepeso y obesidad. Rev. HGDA. 2018 marzo.
53. “Estilos de Vida Asociados al Sobrepeso y Obesidad, en Estudiantes de Medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud Xalapa UV”. Tesis para optar el grado de Maestro en Salud Pública. México: universidad Juárez autónoma de tabasco, División Académica de Ciencias de la Salud; 2019.

NOTA BIOGRAFICA



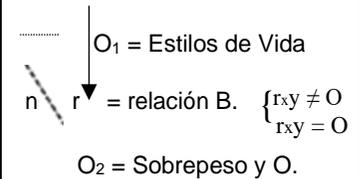
Licenciada Susi Gomez Huaytan, nació en Huánuco, el 20 de setiembre de 1984. Sus estudios primarios se desarrollaron en el Colegio “Fiscalizado de Menores de Huanzala” desde primero a cuarto grado, posteriormente el quinto y sexto grado en la Institución Educativa “Nuestra Señora de las Mercedes” y culminando sus estudios secundarios en la Institución Educativa “Nuestra Señora de las Mercedes”. Inició sus estudios de Enfermería en la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” en el año 2003. Realizó su internado en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari – Amarilis en el año 2008. Realizando el SERUMS en el P.S. Salud de Llicua - Amarilis en el año 2009. Inicio sus labores como licenciada en enfermería de modalidad CAS desde el año 2010 en la Microred Pachas - provincia Dos de Mayo y actualmente labora como nombrada desde año 2017 en el Centro de Salud Aparicio Pomares. Estudió la segunda especialidad en el año 2021 en Emergencias y Desastres en la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”.



Licenciada List Yuliana Vara Sanchez, nació en Huánuco, el 10 de julio de 1980. Sus estudios primarios sedesarrollaron en la Institución Educativa “San Pedro” y sus estudios secundarios en la Institución Educativa “Nuestra Señora de las Mercedes”. Inició sus estudios de Enfermería en la “Universidad de Huánuco” en el año 2004. Realizó su internado en el Hospital María Auxiliadora – Lima, en el año2009. Realizado el SERUMS en el P.S. Salud de Manzano, Provincia de Pachitea en el año 2010. Inicio sus labores como Licenciada en Enfermería de modalidad 728 el 02 de febrero del 2011 en la Microred Marías- ProvinciaDos de Mayo, posteriormente nombrándose en dicho establecimiento. Actualmente labora como destacada desde año 2017 en el Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco. Culmino sus estudios de maestría en la “Universidad de Huánuco” en salud Pública y Docencia Universitaria. Estudióla segunda especialidad en el año 2021 en Emergencias y Desastres en la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”.

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS/ VARIABLES	METODOLOGÍA		
<p>GENERAL: ¿Los estilos de vida se relacionan con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021?</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características sociodemográficas en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021? • ¿Los hábitos alimentarios están relacionados con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021? • ¿Cuál es la relación entre la actividad física con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021? • ¿La recreación se relaciona con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021? 	<p>GENERAL: Determinar la relación entre los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021.</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características sociodemográficas en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021. • Identificar la relación entre los hábitos alimentarios el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021. • Identificar la relación entre la actividad física con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021. • Identificar la relación entre la recreación con el sobrepeso y obesidad en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021. 	<p>GENERAL: Hi: Existe relación significativa entre los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021.</p> <p>Variable independiente Estilos de Vida</p> <p>Variable dependiente Sobrepeso y obesidad</p> <p>Variable interviniente Edad, sexo, religión, etc.</p>	<p>AMBITO Conformado por los usuarios externos del C.S. Aparicio Pomares ubicado en el AA.HH Aparicio Pomares, provincia y departamento de Huánuco</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según la ocurrencia de los hechos: Prospectivo. • Según la intervención del investigador: Observacional. • Según el período de tiempo: Transversal. • Según la cantidad de variables a estudiar: Analítico. 	<p>TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • La encuesta • La observación <hr/> <p>INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario • Guía de observación
			<p>POBLACION Conformada por 151 usuarios.</p> <p>Muestra 53 usuarios</p>	<p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Relacional: porque nos permitirá que las observaciones de dos variables pueden ser asociadas, concordadas y correlacionadas.</p>	<p>PROCESAMIENTO DE DATOS Se realizará los siguientes procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se elaborará los instrumentos: cuestionario de los estilos de vida y guía de observación del sobrepeso y obesidad. • Se ejecutará la investigación después de la aprobación del Proyecto de Tesis por el Asesor. • Se presentará los oficios al director del C.S Aparicio Pomares solicitando su consentimiento y autorización; informándole sobre los objetivos de estudio, la fecha y hora según el cronograma establecido. • Se solicitará la autorización de los usuarios del C.S Aparicio Pomares, mediante el consentimiento informado. • Se procederá con la aplicación de los instrumentos.
			<p style="text-align: center;">DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>  <p style="text-align: center;">O₁ = Estilos de Vida</p> <p style="text-align: center;">n ↓ r = relación B. $\begin{cases} r_{xy} \neq 0 \\ r_{xy} = 0 \end{cases}$</p> <p style="text-align: center;">O₂ = Sobrepeso y O.</p>		



ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:

Yo,..... , con documento de identidad N° , certifico que he sido informado con la claridad y veracidad respecto al trabajo académico y estoy de acuerdo en participar en la presente investigación titulada: **“ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN USUARIOS EXTERNOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL C.S. APARICIO POMARES, HUÁNUCO – 2021”**, que llevan a cabo los alumnos de la Segunda Especialidad de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre “los estilos de vida con el sobrepeso y obesidad.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración; por lo que acepto participar de forma voluntaria(o) como colaborador(a).

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

Firma estudiante

Firma investigador



INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS ESTILOS DE VIDA

Título de la Investigación: “Estilos de vida y su relacionan con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021”

Objetivo: Determinar si los estilos de vida se relacionan con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Responsables:

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una “X” lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

Gracias por su colaboración

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. **EDAD:** _____ años cumplidos
2. **GENERO:**
 - a) Masculino
 - b) Femenino
3. **RELIGION**
 - a) Católica
 - b) Evangélica
 - c) Otros
4. **ESTADO CIVIL**
 - a) Soltero(a)
 - b) Casado(a)
 - c) Conviviente
 - d) Otros
5. **DOMICILIO**
 - a) Rural
 - b) Urbano
6. **NUMERO DE HIJOS**
 - a) Sin hijos
 - b) Con un hijo
 - c) Más de un hijo
7. **INGRESO MENSUAL PROMEDIO**
 - a) Menor a 950
 - b) 950 a 1500
 - c) Mayor a 1500
8. **FACTOR DE RIESGO**
 - d) Diabetes
 - e) Hipertensión (Presión Alta)
 - f) Colesterol alto
 - g) Problemas cardiovasculares
 - h) Otros
9. **NUMERO DE COMIDAS AL DIA**
 - a) 1 al día
 - b) 2 – 3 al día
 - c) 3 – 4 al día
 - d) Más de 5 al día
10. **GRADO DE ESCOLARIDAD**
 - e) Primaria incompleta
 - a) Primaria completa
 - b) Secundaria incompleta
 - c) Secundaria incompleta
 - d) Superior incompleto
 - e) Superior completo

11. NIVEL LIPÍDICO

- a) Colesterol _____
 b) Triglicéridos _____

II. DATOS ESPECIFICOS

Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
0	1	2	3

DIM	Nº	AFIRMACIONES	EVALUACION			
			0	1	2	3
HABITOS ALIMENTARIOS	1	¿Consume frutas y verduras diariamente?				
	2	¿Lleva una alimentación balanceada?				
	3	¿Consume agua durante el día?				
	4	¿Consume comidas rápidas?				
	5	¿Se limita en el consumo de grasas?				
ACTIVIDAD FISICA	6	¿Ejercita su cuerpo en algún GYM?				
	7	¿Lleva una vida sedentaria?				
	8	¿Realiza caminatas semanales?				
	9	¿Practica algún ejercicio en casa?				
	10	¿Realiza algún tipo de deporte?				
RECREACION	11	¿Duerme más de 8 horas?				
	12	¿Aprovecha bien su tiempo libre?				
	13	¿Realiza actividades de lectura?				
	14	¿Participa en alguna actividad social?				
	15	¿Realiza paseos semanalmente?				
AUTOCUIDADO	16	¿Acude al médico para un chequeo general?				
	17	¿Lleva un control de su Presión Arterial?				
	18	¿Lleva un control de su glucosa?				
	19	¿Tiene un buen estado de ánimo?				
	20	¿Se cuida de la Diabetes?				



ID

Fecha: ----, ----, ----

GUIA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR EL SOBREPESO Y OBESIDAD

Título de la Investigación: “Estilos de vida y su relacionan con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia del C.S. Aparicio Pomares, Huánuco – 2021”

Objetivo: Determinar si los estilos de vida se relacionan con el sobrepeso y obesidad en tiempos de pandemia en los usuarios externos que acuden al servicio de emergencia.

Responsables:

Instrucciones: Rellene el siguiente cuadro de forma verídica y responda los siguientes enunciados marcando con una “X” lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

Gracias por su colaboración

I. ANTECEDENTES SALUD/ENFERMEDAD

1. Personales: _____
2. Familiares: _____

II. VALORACION ANTROPOMETRICA

3. PESO: _____ kg
4. TALLA: _____ cm
5. INDICE MASA CORPORAL (IMC): _____
6. PERIMETRO ABDOMINAL: _____

III. DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:

7. CLASIFICACIÓN SEGÚN IMC: _____

CLASIFICACIÓN DEL IMC	
a) Bajo peso:	≤ 18.5cm
b) Peso Normal:	18.5 - 24.9 cm
c) Sobrepeso:	25 - 29.9 cm
d) Obesidad clase 1:	30 - 34.9 cm
e) Obesidad clase 2:	35 - 39.9 cm
f) Obesidad clase 3:	≥ 40 cm

ANEXO 04 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES

3. Ficha para la validez de contenido

Nombre del experto: Wilmer Espinoza Torres

Especialidad:

Enfermería Pediátrica - Salud familiar y comunitaria

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

En caso de haber alguna duda o sugerencia, escribir con rojo al lado de cada ítem, pero no deje de calificar.

Dimensiones	Interrogantes	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
CUESTIONARIO					
HÁBITOS ALIMENTICIOS	1. ¿Consume frutas y verduras diariamente?	4	4	4	4
	2. ¿Lleva una alimentación balanceada?	4	4	4	4
	3. ¿Consume agua durante el día?	4	4	3	3
	4. ¿Consume comidas rápidas?	4	4	4	4
	5. ¿Se limita en el consumo de grasas?	4	4	4	4
ACTIVIDAD FÍSICA	6. ¿Ejercita su cuerpo en algún GYM?	4	4	4	4
	7. ¿Lleva una vida sedentaria?	4	4	4	4
	8. ¿Realiza caminatas semanales?	4	4	4	4
	9. ¿Practica algún ejercicio en casa?	4	4	4	4
RECREACIÓN	10. ¿Realiza algún tipo de deporte?	4	4	4	4
	11. ¿Duerme más de 8 horas?	4	4	4	4

	12. ¿Aprovecha bien su tiempo libre?	4	4	4	4
	13. ¿Realiza actividades de lectura?	4	4	4	4
	14. ¿Participa en alguna actividad social?	4	4	4	4
	15. ¿Realiza paseos semanalmente?	4	4	4	4
AUTOCUIDADO	16. ¿Acude al médico para un chequeo general?	4	4	4	4
	17. ¿Lleva un control de su Presión Arterial?	4	4	4	4
	18. ¿Lleva un control de su glucosa?	4	4	4	4
	19. ¿Tiene un buen estado de ánimo?	4	4	4	4
	20. ¿Se cuida de la Diabetes?	4	4	4	4
GUÍA DE OBSERVACIÓN					
SOBREPESO Y OBESIDAD	1. Antecedentes personales	4	4	4	4
	2. Antecedentes familiares	4	4	4	4
	3. Edad en años cumplidos	4	4	4	4
	4. Peso en kg	4	4	4	4
	5. Talla en metros	4	4	4	4
	6. Índice de masa corporal	4	4	4	4
	7. Perímetro abdominal	4	4	4	4
	8. Clasificación según IMC	4	4	4	4

Nota: si hubiera alguna observación, el instrumento debe ser corregido antes de ser aplicado, salvo mejor parecer del experto.

Decisión del experto: el instrumento se debe ser aplicado sí no ()

Observación: LOS ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES DEBEN SER CONSIDERADO EN DISTO GENERALI

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD PÚBLICA
MICRORED PÚBLICA MARCA

Lic. Wilmer F. Espinoza Torres
CEP 37545
PUNO

3. Ficha para la validez de contenido

Nombre del experto: Kathy Trojillo Barrueta

Especialidad: Enfermería en Emergencias y Desastres

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

En caso de haber alguna duda o sugerencia escribir con rojo al lado de cada ítem, pero no deje de calificar

Dimensiones	Interrogantes	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
CUESTIONARIO					
HÁBITOS ALIMENTICIOS	1. ¿Consume frutas y verduras diariamente?	4	4	4	4
	2. ¿Lleva una alimentación balanceada?	4	4	3	3
	3. ¿Consume agua durante el día?	4	4	3	3
	4. ¿Consume comidas rápidas?	4	4	4	4
	5. ¿Se limita en el consumo de grasas?	4	4	4	4
ACTIVIDAD FÍSICA	6. ¿Ejercita su cuerpo en algún GYM?	4	4	3	3
	7. ¿Lleva una vida sedentaria?	4	4	4	4
	8. ¿Realiza caminatas semanales?	4	4	4	3
	9. ¿Practica algún ejercicio en casa?	4	4	4	4
RECREACIÓN	10. ¿Realiza algún tipo de deporte?	4	4	4	4
	11. ¿Duerme más de 8 horas?	4	4	4	4

Kathy L. Trojillo Barrueta
ENFERMERA
CEP. 48785

	12. ¿Aprovecha bien su tiempo libre?	4	4	4	4
	13. ¿Realiza actividades de lectura?	4	4	4	4
	14. ¿Participa en alguna actividad social?	4	4	4	4
	15. ¿Realiza paseos semanalmente?	4	4	4	4
AUTOCUIDADO	16. ¿Acude al médico para un chequeo general?	4	4	4	4
	17. ¿Lleva un control de su Presión Arterial?	4	4	4	4
	18. ¿Lleva un control de su glucosa?	4	4	4	4
	19. ¿Tiene un buen estado de ánimo?	4	4	4	4
	20. ¿Se cuida de la Diabetes?	4	4	4	4
GUÍA DE OBSERVACIÓN					
SOBREPESO Y OBESIDAD	1. Antecedentes personales	4	4	4	4
	2. Antecedentes familiares	4	4	4	4
	3. Edad en años cumplidos	4	4	4	4
	4. Peso en kg	4	4	4	4
	5. Talla en metros	4	4	4	4
	6. Índice de masa corporal	4	4	4	4
	7. Perímetro abdominal	4	4	4	4
	8. Clasificación según IMC	4	4	4	4

Nota: si hubiera alguna observación, el instrumento debe ser corregido antes de ser aplicado, salvo mejor parecer del experto.

Decisión del experto: el instrumento se debe aplicar sí (X) no ()

Observación: _____

Kathy L. Trojillo Barrueta
ENFERMERA
CEP. 48785

3. Ficha para la validez de contenido

Nombre del experto: *NEYER FALCÓN ORTIZ*

Especialidad: *MAESTRO EDUCADOR Y EDUCADOR EN SALUD*

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad. En caso de haber alguna duda o sugerencia, escribir con rojo al lado de cada ítem, pero no deje de calificar

Dimensiones	Interrogantes	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
CUESTIONARIO					
HÁBITOS ALIMENTICIOS	1. ¿Consume frutas y verduras diariamente?	4	4	4	4
	2. ¿Lleva una alimentación balanceada?	4	4	3	3
	3. ¿Consume agua durante el día?	4	4	3	3
	4. ¿Consume comidas rápidas?	4	4	4	4
	5. ¿Se limita en el consumo de grasas?	4	4	4	4
ACTIVIDAD FÍSICA	6. ¿Ejercita su cuerpo en algún GYM?	4	4	4	4
	7. ¿Lleva una vida sedentaria?	4	4	4	4
	8. ¿Realiza caminatas semanales?	4	4	4	4
	9. ¿Practica algún ejercicio en casa?	4	4	4	4
	10. ¿Realiza algún tipo de deporte?	4	4	4	4
RECREACIÓN	11. ¿Duerme más de 8 horas?	4	4	4	4

	12. ¿Aprovecha bien su tiempo libre?	4	4	4	4
	13. ¿Realiza actividades de lectura?	4	4	4	4
	14. ¿Participa en alguna actividad social?	4	4	4	4
	15. ¿Realiza paseos semanalmente?	4	4	4	4
AUTOCAUIDADO	16. ¿Acude al médico para un chequeo general?	4	4	4	4
	17. ¿Lleva un control de su Presión Arterial?	4	4	4	4
	18. ¿Lleva un control de su glucosa?	4	4	4	4
	19. ¿Tiene un buen estado de ánimo?	4	4	4	4
	20. ¿Se cuida de la Diabetes?	4	4	4	4
GUÍA DE OBSERVACIÓN					
SOBREPESO Y OBESIDAD	1. Antecedentes personales	4	4	4	4
	2. Antecedentes familiares	4	4	4	4
	3. Edad en años cumplidos	4	4	4	4
	4. Peso en kg	4	4	4	4
	5. Talla en metros	4	4	4	4
	6. Índice de masa corporal	4	4	4	4
	7. Perímetro abdominal	4	4	4	4
	8. Clasificación según IMC	4	4	4	4

Nota: si hubiera alguna observación, el instrumento debe ser corregido antes de ser aplicado, salvo mejor parecer del experto.

Decisión del experto: el instrumento se debe ser aplicado sí (x) no ()

Observación: _____



Neyer Falcón Ortiz
Lic. en Educación
C.E.P. 202479

3. Ficha para la validez de contenido

Nombre del experto: Bethsy Diana Huijilla Cespedes

Especialidad: Enfermera - Doctorado Ciencias de la Salud.

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

En caso de haber alguna duda o sugerencia, escribir con rojo al lado de cada ítem, pero no deje de calificar.

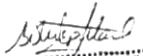
Dimensiones	Interrogantes	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
CUESTIONARIO					
HÁBITOS ALIMENTICIOS	1. ¿Consumo frutas y verduras (diariamente?)	4	4	4	4
	2. ¿Lleva una alimentación balanceada? (Exposición que se refiere de balanceo)	4	4	3	3
	3. ¿Consumo agua durante el día? (al menos 2 litros)	4	4	3	3
	4. ¿Consumo comidas rápidas?	4	4	4	4
	5. ¿Se limita en el consumo de grasas?	4	4	4	4
ACTIVIDAD FÍSICA	6. ¿Ejercita su cuerpo en algún GYM? (puedo algún tipo de ejercicio físico) (era)	4	4	2	3
	7. ¿Lleva una vida sedentaria?	4	4	4	4
	8. ¿Realiza caminatas semanales?	4	4	4	3
	9. ¿Practica algún ejercicio en casa?	4	4	4	4
10. ¿Realiza algún tipo de deporte?	4	4	4	4	
RECREACIÓN	11. ¿Duerme más de 8 horas?	4	4	4	4

	12. ¿Aprovecha bien su tiempo libre?	4	4	4	4
	13. ¿Realiza actividades de lectura?	4	4	4	4
	14. ¿Participa en alguna actividad social?	4	4	4	4
	15. ¿Realiza paseos semanalmente?	4	4	4	4
AUTOCUIDADO	16. ¿Acude al médico para un chequeo general?	4	4	4	4
	17. ¿Lleva un control de su Presión Arterial?	4	4	4	4
	18. ¿Lleva un control de su glucosa?	4	4	4	4
	19. ¿Tiene un buen estado de ánimo?	4	4	4	4
	20. ¿Se cuida de la Diabetes?	4	4	4	4
GUÍA DE OBSERVACIÓN					
SOBREPESO Y OBESIDAD	1. Antecedentes personales	4	4	4	4
	2. Antecedentes familiares	4	4	4	4
	3. Edad en años cumplidos	4	4	4	4
	4. Peso en kg	4	4	4	4
	5. Talla en metros	4	4	4	4
	6. Índice de masa corporal	4	4	4	4
	7. Perímetro abdominal	4	4	4	4
	8. Clasificación según IMC	4	4	4	4

Nota: si hubiera alguna observación, el instrumento debe ser corregido antes de ser aplicado, salvo mejor parecer del experto.

Decisión del experto: el instrumento se debe ser aplicado sí (x) no ()

Observación: _____


 Dra. Bethsy D. Huijilla Cespedes
 CEP 44842
 Docente UNHEVAL

3. Ficha para la validez de contenido

Nombre del experto: Cesar Ferdinandini Artola

Especialidad: Nutricionista

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

En caso de haber alguna duda o sugerencia, escribir con rojo al lado de cada ítem, pero no deje de calificar.

Dimensiones	Interrogantes	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
CUESTIONARIO					
HÁBITOS ALIMENTICIOS	1. ¿Consume frutas y verduras diariamente?	4	4	4	4
	2. ¿Lleva una alimentación balanceada?	4	4	4	4
	3. ¿Consume agua durante el día?	4	4	4	4
	4. ¿Consume comidas rápidas?	4	4	4	4
	5. ¿Se limita en el consumo de grasas?	4	4	4	4
ACTIVIDAD FÍSICA	6. ¿Ejercita su cuerpo en algún GYM?	3	3	3	3
	7. ¿Lleva una vida sedentaria?	4	4	4	4
	8. ¿Realiza caminatas semanales?	3	3	3	4
	9. ¿Practica algún ejercicio en casa?	4	4	4	4
RECREACIÓN	10. ¿Realiza algún tipo de deporte?	4	4	4	4
	11. ¿Duerme más de 8 horas?	4	4	4	4
	12. ¿Aprovecha bien su tiempo libre?	4	4	4	4
	13. ¿Realiza actividades de lectura?	4	4	4	4
	14. ¿Participa en alguna actividad social?	4	4	4	4
AUTOCUIDADO	15. ¿Realiza paseos semanalmente?	4	4	4	4
	16. ¿Acude al médico para un chequeo general?	4	4	4	4
	17. ¿Lleva un control de su Presión Arterial?	4	4	4	4
	18. ¿Lleva un control de su glucosa?	4	4	4	4
	19. ¿Tiene un buen estado de ánimo?	4	4	4	4
	20. ¿Se cuida de la Diabetes?	3	2	3	3
GUÍA DE OBSERVACIÓN					
SOBREPESO Y OBESIDAD	1. Antecedentes personales	4	4	4	4
	2. Antecedentes familiares	4	4	4	4

	3. Edad en años cumplidos	4	4	4	4	
	4. Peso en kg	4	4	4	4	
	5. Talla en metros	4	4	4	4	
	6. Índice de masa corporal	4	4	4	4	
	7. Perímetro abdominal	4	4	4	4	
	8. Clasificación según IMC	4	4	4	4	
			4	4	4	4
			4	4	4	4

Nota: si hubiera alguna observación, el instrumento debe ser corregido antes de ser aplicado, salvo mejor parecer del experto.

Decisión del experto: el instrumento se debe aplicar sí (x) no ()

Observación: pg #4: DEBE SER CLARA LA PREGUNTA
pg #20. COMO SE CUIDA


 Nut. César A. Ferdinandini Artola
 CNP. 2006

ANEXO 05

CONFIABILIDAD

- **Tabla A.** Estimación de la confiabilidad del instrumento N°01, por el cálculo del Alfa de Cronbach.

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA	
No. de Ítems	Alfa de Cronbach
20	0.823

Fuente: Cuestionarios Estilos de Vida

- **Tabla B.** Estimación de la confiabilidad del instrumento N°02, por el cálculo del Alfa de Cronbach.

GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL SOBREPESO Y OBESIDAD	
No. de Ítems	Alfa de Cronbach
8	0.856

ANEXO 06



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la Plataforma “Cisco Webex Meetings” asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veintisiete, del mes de noviembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°073-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 15.MAR.2022.**

- | | |
|---|-------------------|
| • Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ | PRESIDENTE |
| • Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO | SECRETARIA |
| • Mg. Tania FERNANDEZ GINES | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, **Lic. Enf. Susi GOMEZ HUAYTAN**; bajo la asesoría del **Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS (RESOLUCIÓN N°394-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 06.DIC.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN TIEMPO DE PANDEMIA EN USUARIOS EXTERNOS - SERVICIO DE EMERGENCIA, C.S. APARICIO POMARES, HUÁNUCO – 2021.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....
.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECISEIS (16)** equivalente a **BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**.

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20:30 horas del día 27 de noviembre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ
DNI N°22414911

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO
DNI N°22486830

.....
VOCAL

Mg. Tania FERNANDEZ GINES
DNI N° 22516168

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)

Av. Universitaria N° 601 - 607 Pabellón Nuevo (Salud), 4to.Piso-Cayhuayna



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veintisiete, del mes de noviembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°073-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 15.MAR.2022.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ | PRESIDENTE |
| • Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO | SECRETARIA |
| • Mg. Tania FERNANDEZ GINES | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, **Lic. Enf. List Yuliana VARA SANCHEZ**; bajo la asesoría del **Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS (RESOLUCIÓN N°394-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 06.DIC.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN TIEMPO DE PANDEMIA EN USUARIOS EXTERNOS - SERVICIO DE EMERGENCIA, C.S. APARICIO POMARES, HUÁNUCO – 2021.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECISEIS (16)** equivalente a **BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado).**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20:30 horas del día 27 de noviembre de 2023.

PRESIDENTE

Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ
DNI N°22414911

SECRETARIO (A)

Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO
DNI N°22486830

VOCAL

Mg. Tania FERNANDEZ GINES
DNI N° 22516168

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)

ANEXO 07

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZAN” HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA



UNIDAD DE INVESTIGACION

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



CONSTANCIA ANTIPLAGIO

Código: 0039-UI-FE

Prov. N°897-2023-UNHEVAL-D-FENF

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNHEVAL, HACE CONSTAR:

Que, la Tesis titulada: “ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN TIEMPO DE PANDEMIA EN USUARIOS EXTERNOS-SERVICIO DE EMERGENCIA, C.S. APARICIO POMARES, HUÁNUCO-2021” de las Lic. Enf. GOMEZ HUAYTAN, Susi y VARA SANCHEZ, List Yuliana, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres; presento **21% de Similitud y CUMPLE**, con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%.*”

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas.

Cayhuayna, 23 de noviembre de 2023

Dra. Irene Deza y Falcón
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA



ANEXO 08

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN TIEMPO DE PANDEMIA EN USUARIOS EXTERNOS - SERVICIO DE EMERGENCIA, C.S. APARICIO POMARES, HUÁNUCO - 2021

AUTOR

GOMEZ HUAYTAN, Susi VARA SANCHEZ, List Yuliana

RECUENTO DE PALABRAS

14809 Words

RECUENTO DE CARACTERES

80003 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

85 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

14.4MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 23, 2023 9:58 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 23, 2023 10:00 AM GMT-5

● 21% de similitud general

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

- 21% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado



Dra. Irene Deza y Falcon
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA

Resumen

● 21% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 21% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	9%
2	repositorio.unac.edu.pe Internet	3%
3	scielo.cl Internet	2%
4	scielo.org.pe Internet	1%
5	alicia.concytec.gob.pe Internet	1%
6	ibdigital.uib.es Internet	<1%
7	repositorio.uncp.edu.pe Internet	<1%
8	renhyd.org Internet	<1%

9	repositorio.unjfsc.edu.pe	Internet	<1%
10	documentop.com	Internet	<1%
11	Universidad Alas Peruanas on 2020-02-07	Submitted works	<1%
12	pepsic.bvsalud.org	Internet	<1%
13	docplayer.es	Internet	<1%
14	repositorio.unap.edu.pe	Internet	<1%
15	repositorio.une.edu.pe	Internet	<1%
16	Universidad Alas Peruanas on 2023-06-27	Submitted works	<1%
17	Universidad ESAN -- Escuela de Administración de Negocios para Grad...	Submitted works	<1%
18	repositorio.unprg.edu.pe	Internet	<1%
19	creativecommons.org	Internet	<1%
20	hdl.handle.net	Internet	<1%

21	uarm on 2023-10-05 Submitted works	<1%
22	researchgate.net Internet	<1%
23	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
24	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2019-06-26 Submitted works	<1%
25	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%

ANEXO 09



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado	
-----------------	--	-----------------------------	---	------------------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Escuela Profesional	-----
Carrera Profesional	-----
Grado que otorga	-----
Título que otorga	-----

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	EMERGENCIAS Y DESASTRES
Título que Otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	GOMEZ HUAYTAN SUSI						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	945468425
Nro. de Documento:	42605606			Correo Electrónico: susi_952@hotmail.com			

Apellidos y Nombres:	VARA SANCHEZ LIST YULIANA						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	972929245
Nro. de Documento:	40619213			Correo Electrónico: yulianavs@hotmail.com			

Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:				Correo Electrónico:			

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	x	NO			
Apellidos y Nombres:	ARANCIAGA CAMPOS HOLGER ALEX		ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000 – 0002-6504-3541		
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		Nro. de documento:	22422525

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	VELA LÓPEZ TERESITA SILNA
Secretario:	ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA
Vocal:	FERNÁNDEZ GINES TANIA
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	ALVARADO ORTEGA EUDONIA ISABEL

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el <i>Acta de Sustentación</i>)
ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN TIEMPO DE PANDEMIA EN USUARIOS EXTERNOS - SERVICIO DE EMERGENCIA, C.S. APARICIO POMARES, HUÁNUCO - 2021
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en <i>SUNEDU</i>)
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

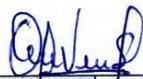
6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el <i>Acta de Sustentación</i>)			2023			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	ESTILO DE VIDA	SOBREPESO	OBESIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Con Período de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):						
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> X
Información de la Agencia Patrocinadora:						

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 	
Apellidos y Nombres: GOMEZ HUAYTAN SUSI	Huella Digital
DNI: 42605606	
Firma: 	
Apellidos y Nombres: VARA SANCHEZ LIST YULIANA	Huella Digital
DNI: 40619213	
Firma:	
Apellidos y Nombres:	Huella Digital
DNI:	
Fecha: 21/12/2023	

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.