

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA



TESIS

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL RIESGO DE
ENFERMAR, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE
HUANCAYO EN EL AÑO 2021**

Para optar el título profesional de Licenciada en nutrición humana

Autores:

Bachiller Quispe Laura Nieves
Bachiller Quispe Tomas Yuri Shirley

Asesor:

MG. Javier Eduardo Curo Yllaconza

Línea de investigación institucional: Salud y gestión de la salud

Fecha de inicio y término: marzo 2021– agosto 2023

Huancayo – Perú 2023

DEDICATORIA

A mis padres con todo el cariño por darme la herencia más grande que es mi profesión, a mi hijo por ser mi motivación para seguir adelante y enfrentar los retos que se me presenten.

Quispe Tomas Yuri Shirley

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado a un momento crucial en mi formación profesional.

A mis padres, ya que ellos son el pilar más importante y por demostrarme su apoyo incondicional y cariño sin importar nuestras diferencias de opiniones.

Quispe Laura Nieves

AGRADECIMIENTOS

A los docentes pertenecientes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana por su guía, tiempo y dedicación.

A la Universidad Peruana los Andes y a todos los estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana por habernos acogido con estima durante la ejecución de la presentes investigación.

A nuestro asesor Dr. Javier Eduardo Curo Yllaconza, por su guía para el desarrollo de la presente investigación.

Las autoras

CONSTANCIA DE SIMILITUD



Oficina de
Propiedad Intelectual
y Publicaciones

NUEVOS TIEMPOS
NUEVOS DESAFIOS
NUEVOS COMPROMISOS

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 0053-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, Que la **Tesis** Titulada:

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL RIESGO DE ENFERMAR, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE HUANCAYO EN EL AÑO 2021

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. QUISPE LAURA NIEVES**
BACH. QUISPE TOMAS YURI SHIRLEY

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **NUTRICIÓN HUMANA**

Asesor (a) : **MG. CURO YLLACONZA JAVIER EDUARDO**

Fue analizado con fecha **09/02/2024** con **88 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **25** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 09 de febrero de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

El riesgo de enfermar es un término que se emplea para comprender la probabilidad que tiene una persona de sufrir enfermedades crónicas no transmisibles, por ejemplo enfermedades coronarias, diabetes mellitus tipo II, enfermedades cardiovasculares, etc ; es importante en la actualidad medir este riesgo, por el incremento en la prevalencia de estas patologías y su evaluación puede hacerse de forma muy práctica a través de medir el perímetro abdominal. Sin embargo, uno de los aspectos que es notorio a través de la revisión de la literatura científica, es que a la fecha, no existen investigaciones que lo relacionen a otras variables con la que guardan mucha relación, como por ejemplo, los estilos de vida que incluyen el tipo de alimentación, nivel de actividad física, ingesta de alcohol, y otros, razón por la cual, al no contar con información específica, las intervenciones de promoción de la salud, resultan muy poco efectivas; lo que justifica la realización de la presente tesis; que describe como objetivo correlacionar los estilos de vida saludables con el riesgo de enfermar, en estudiantes universitarios de la provincia de Huancayo en el año 2021. Para cumplir con este objetivo, se ejecutó la tesis de investigación utilizando el método científico, tipo básica, nivel relacional, y un diseño no experimental. Se evaluó a los estudiantes pertenecientes a la Escuela Profesional de Nutrición Humana, de la Universidad Peruana los Andes, ubicada en la provincia de Huancayo. La técnica utilizada para la recolección de datos fue a través de la técnica de la encuesta vía internet ya que estuvimos en estado de pandemia, con un cuestionario desarrollado en los formularios de Google para encuestas en línea. El contraste de hipótesis se realizó con el coeficiente de correlación Spearman. La tesis tiene la estructura propuesta por el reglamento de la Universidad Peruana Los Andes, que tiene 5 capítulos: planteamiento del problema, marco teórico, hipótesis, metodología y resultados.

CONTENIDO

	Página.
Dedicatoria	02
Agradecimiento	03
Constancia de similitud	04
Introducción	05
Contenido	06
Contenido de tablas	07
Contenido de figuras	08
Resumen	09
Abstract	10
I. CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Delimitación del problema	14
1.3. Formulación del problema	15
1.3.1. Problema general	15
1.3.2. Problemas específicos	15
1.4. Justificación	16
1.4.1 Social	16
1.4.2 Teórica	16
1.4.3 Metodológica	16
1.5. Objetivos	17
1.5.1 Objetivo General	17
1.5.2 Objetivos específicos	17
II. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes nacionales e internacionales	21
2.2. Bases Teóricas o Científicas	23
2.3. Marco Conceptual	30
III. CAPÍTULO III: HIPÓTESIS	32
3.1. Hipótesis General	32
3.2. Variables	34
IV. CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	36
4.1. Método de Investigación	36
4.2. Tipo de Investigación	36
4.3. Nivel de Investigación	36
4.4. Diseño de la Investigación	37
4.5. Población y muestra	37
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	38
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	38
4.8. Aspectos éticos de la Investigación	38
V. CAPÍTULO V: RESULTADOS	40
5.1 Descripción de resultados	40
5.2 Contrastación de hipótesis	47

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS:	68
Matriz de consistencia	69
Matriz de operacionalización de variables	70
Instrumento de investigación y constancia de su aplicación	71
Consentimiento informado	77
Data de procesamiento de datos	78
Contenido de tablas	
Tabla N° 1: Distribución de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo, según sexo.	40
Tabla N° 2: Distribución de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo, según ciclo de estudio.	41
Tabla N° 3: Distribución de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo, según ciclo de estudio.	41
Tabla N° 4: Riesgo de enfermar según medición del perímetro abdominal en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	42
Tabla N° 5: Riesgo de enfermar según recreación y tiempo libre, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	43
Tabla N° 6: Riesgo de enfermar según condición de actividad física y deporte, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	43
Tabla N° 7: Riesgo de enfermar según consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	44
Tabla N° 8: Riesgo de enfermar según horas de sueño, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	45
Tabla N° 9: Riesgo de enfermar según hábitos alimenticios, en los estudiantes de	45

Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	
Tabla N° 10: Riesgo de enfermar según autocuidado y cuidado médico, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	46
Tabla 11: Prueba de Correlación de Spearman entre estilos de vida saludables y el riesgo de enfermar , en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo	47
Tabla N°12: Prueba de Correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y hábitos alimenticios, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	48
Tabla N° 13: Prueba de Correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y Condición de actividad física y deporte, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	49
Tabla N° 14: Prueba de Correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y recreación y manejo del tiempo libre, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	50
Tabla N° 15: Prueba de Correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	51
Tabla N° 16: Prueba de Correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y horas de sueño, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	52
Tabla N° 17: Prueba de Correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y autocuidado y cuidado médico, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.	53
Figuras	
Figura N° 1: Distribución de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo, según sexo.	40
Figura N° 2: Riesgo de enfermar según medición del perímetro abdominal en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo	42

Resumen

La obesidad abdominal, especialmente el aumento del tejido adiposo visceral, está estrechamente asociada con una mayor mortalidad relacionada con enfermedades cardiovasculares, diabetes y otras enfermedades; de allí la importancia de evaluar con mediciones antropométricas el perímetro abdominal y determinar el riesgo de sufrir estas enfermedades, desde las etapas tempranas de su aparición y evaluar las variables que pueden estar relacionadas. El presente estudio tiene como objetivo demostrar correlación positiva entre los estilos de vida saludables y el riesgo de enfermar, en los estudiantes pertenecientes a Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, ubicado en la provincia de Huancayo en el año 2021. Para lo que se ha considerado la metodología como una investigación de tipo básica, relacional, no experimental y transversal; la cual estuvo formado por una muestra de 110 estudiantes que cubrieron todos los criterios de elegibilidad. Para la medición del perímetro abdominal se utilizó la técnica de la observación a través de la antropometría, con el uso de una cinta métrica de fibra de vidrio. Para los estilos de vida se utilizó como técnica a la encuesta a través de un cuestionario; toda la información se procesó en el software SPSS-26. Los resultados indican que el 26,4% eran varones y el 73,6% mujeres; la media de la edad fue de 23,5 años. Del total de estudiantes evaluados el 73,6% tienen un bajo riesgo de comorbilidad, de enfermedades crónicas no transmisibles como por ejemplo la diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares ya sea hipertensión arterial, enfermedad coronaria, etc; asimismo, en alto riesgo está el 20% y en muy alto riesgo 6,4%. Se concluye que la variable riesgo de enfermar se correlacionó con hábitos alimenticios (p-valor: <0,05), condición de actividad física y deporte (p-valor: 0,035), horas de sueño (p-valor: <0,05), y autocuidado y cuidado médico (p-valor: 0,006); no existe correlación el tiempo libre de actividades, recreación, ingesta de alcohol, tabaco u otras drogas.

Palabras clave: Riesgo, enfermedades crónicas, actividad física, alimentación.

Abstract

Abdominal obesity, especially increased visceral adipose tissue, is associated with increased mortality related to cardiovascular disease, diabetes, and other diseases; Hence the importance of evaluating the abdominal perimeter with anthropometric measurements and determining the risk of suffering from these diseases, from the early stages of their appearance and evaluating the variables that may be related. The objective of this study is to demonstrate a positive classification between healthy lifestyles and the risk of getting sick, in students belonging to Human Nutrition at the Universidad Peruana los Andes, located in the province of Huancayo in the year 2021. For what has considered the methodology as a basic, relational, nonexperimental and transversal type of research; which was made up of a sample of 110 students who met all the eligibility criteria. To measure the abdominal perimeter, the technique of observation through anthropometry was used, with the use of a fiberglass measuring tape. For lifestyles, a survey technique is used through a questionnaire; All information was processed in SPSS-26 software. The results indicate that 26.4% were men and 73.6% were women; The average age was 23.5 years. Of the total number of students evaluated, 73.6% have a low risk of comorbidity, non-communicable chronic diseases such as type 2 diabetes mellitus, cardiovascular diseases, whether high blood pressure, coronary heart disease, etc.; Likewise, at high risk it is 20% and at very high risk it is 6.4%. It is concluded that the variable risk of getting sick was correlated with eating habits (p-value: <0.05), physical activity and sport status (pvalue: 0.035), hours of sleep (p-value: <0.05).), and self-care and medical care (p-value: 0.006); There is no evaluation of free time from activities, recreation, alcohol, tobacco or other drugs.

Key words: Risk, chronic diseases, physical activity, nutrition.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

A pesar de todas las vicisitudes que estamos viviendo actualmente, con la pandemia por el COVID-19 y que por lógica suposición, se está centrando toda la atención y los recursos económicos para contrarrestar este problema; es necesario no perder la atención en los problemas que antes del año 2020 estaban ocasionando la preocupación del sistema de salud de todos los países, nos referimos a las enfermedades no transmisibles, que “representan un problema mundial, sobre todo para los países en vías de desarrollo, donde se han convertido en una importante carga para la salud pública en los últimos años. Los avances económicos, sociales y sanitarios a partir de la década de 1960 contribuyeron al desarrollo de un extenso sistema de salud pública que ha garantizado la cobertura universal y el acceso efectivo a los servicios de salud”. Sin embargo, esta situación a traído como consecuencia la disminución de las enfermedades transmisibles y perinatales, pero con un acelerado envejecimiento poblacional, lo que trae como consecuencia las enfermedades propias de una edad avanzada (1).

Estas enfermedades se han venido a constituir en este año 2021 en uno de los grandes desafíos “que enfrentan los Sistemas de Salud a nivel mundial. Las estadísticas publicadas en los Anuarios Estadísticos de Salud de Cuba y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) son alarmantes y preocupantes. La morbilidad y mortalidad por estas enfermedades no transmisibles se incrementa prácticamente por años, no solo con el envejecimiento poblacional al aumentar la expectativa de vida, sino que se incrementa en edades muy activas de la vida”. Si podemos referirnos a las cifras que en el fondo son una buena orientación para ubicarnos en la realidad; la Organización Mundial de la Salud, nos refiere que más del 80 % de todas las muertes prematuras están representadas

en las 18 millones de personas mueren por enfermedades cardiovasculares, 9 millones de personas que fallecen por cáncer, enfermedades respiratorias abarcan 4 millones y 2 millones de muertes son debido a la diabetes” (2).

Dentro del marco de las leyes internacionales la “Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030, en el objetivo 9 señala para las enfermedades no transmisibles como propósito el reducir la carga de las enfermedades no transmisibles, incluidas las enfermedades cardiovasculares, la enfermedad cerebrovascular, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, obesidad, diabetes, la enfermedad renal crónica”, además de otros. Es de suponer que para disminuir la incidencia de estas patologías es necesario hacer intervenciones efectivas en salud pública y en países como Perú, no contamos con iniciativas por parte de los gobiernos y autoridades por lo que año a año se reportan un incremento estadístico. Por esta razón autores como Espinoza (3) indican que “un problema de tal magnitud es el reflejo de la incapacidad estructural para prevenir y mitigar sus factores de riesgo principales y para controlar sus consecuencias. Por un lado, la falta de políticas públicas efectivas conlleva a un crecimiento acelerado y cada vez más prematuro del consumo de tabaco y alcohol, la falta de la actividad física, la dieta inadecuada, y la obesidad, entre los más importantes”; razón por la cual, muchos de estos factores serán estudiados como variables en la presente tesis a realizar.

Con una perspectiva a futuro se puede indicar que según Serrá y Viera (4) “Hoy en día el problema es que las enfermedades crónicas no transmisibles y el reto que implica su tratamiento para los próximos años, obligan a trazar estrategias concretas en el sector salud. Se hace necesaria la educación continua con respecto a estas enfermedades. Además de una mejor trabajo preventivo y sobre todo promocional educativa en la población. El éxito por otra parte está en la detección temprana de estos padecimientos y el combatir los factores de riesgo. Muchos estudios se refieren a ello, pero todavía no se logra en la población la concientización del problema y la reducción de estos factores de riesgo. Entonces los factores de riesgo que se analizan muestran que el problema luego de mejorar, en los últimos 10 años, empeora en la actualidad”; también las investigaciones realizadas por Muñoz (5) reiteran que “si existe control en los factores de riesgo, impacto negativo y morbimortalidad”; lo que nos lleva a la reflexión que es necesario seguir haciendo investigación respecto a estos factores que se relacionan a estas patologías. Los expertos en el tema manifiestan asimismo que (6) las

consecuencias de estas enfermedades no transmisibles, “además de alterar significativamente la calidad de vida, es la causa de casi el 60% de los fallecimientos, el 80% de estas sucede en países de ingresos bajos y medios.”; como es el caso del Perú.

Ante esta realidad de las enfermedades crónicas no transmisibles en el mundo, se presenta la obesidad y el sobrepeso; según las cifras del Instituto Nacional de Estadística e Informática, a través de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (7), en nuestro País 6 de cada 10 personas mayores de 15 años tienen exceso de peso, medido siempre por el índice de masa corporal. Pero es necesario indicar que la “Fundación Española del Corazón (8) menciona que la grasa acumulada en el cuerpo es un factor de riesgo a nivel cardiovascular más impactante que el sobrepeso u obesidad, por este motivo se sugiere calcular el perímetro abdominal en lugar de calcular solo el índice de masa corporal (IMC)”. De alguna forma, esta aseveración, de una Institución tan prestigiosa, es algo que ha motivado a realizar esta investigación; ya que la medición del perímetro abdominal, es una medición que requiere aún hacer mucha investigación.

Los estilos de vida podrían considerarse que juegan un papel fundamental en la aparición de las enfermedades no transmisibles, algunos investigadores han reportado que “los estilos de vida que no saludables contribuyen al sobrepeso u obesidad, los cuales son factores de riesgo para enfermedades crónicas como por ejemplo el cáncer, la diabetes o cardiopatía isquémica y pero estos hábitos son modificables para poder eliminar el sedentarismo y cambiar la dieta ” (9). Curiosamente el avance de la ciencia y de la tecnología nos trata de dar cierta comodidad y mejorar las condiciones de vida, pero esta buena intención trae muchas consecuencias que pueden resultar desastrosas para la salud, ya que , al facilitar las tareas domésticas, reducen el trabajo físico; un ejemplo típico sería el uso del control remoto de televisión y las lavadoras. “Lo mencionado además de las políticas de salud insuficientes han ocasionado que el sedentarismo incremente. Muchos factores modifican la alimentación, por ejemplo el aspecto físico de los alimentos, factores psíquicos del individuo, dimensión social y antropológica, la religión, los factores económicos, el hábitat, el nivel de instrucción y socioeconómico y la red de comercialización del alimento”. Los estilos de vida entonces inciden directamente con la aparición de las enfermedades que se van a estudiar en esta investigación.

El perímetro abdominal se constituye en estos tiempos en una medición usada por las técnicas antropométricas “que ha tomado una especial relevancia a partir del reconocimiento de la obesidad como un problema de salud pública. La presencia de obesidad abdominal indica un incremento en el riesgo de los factores cardiometabólicos. Es reconocida como un criterio importante para la identificación del síndrome metabólico. Es la única variable antropométrica que se utiliza para estimar la grasa abdominal de la cintura; no es invasiva, es muy económica y, lo más importante, es que ha demostrado buena correlación con la cantidad de grasa intra-abdominal valorada por tomografía computarizada y por la absorciometría de rayos X por energía dual” (10).

Conociendo la realidad sobre este problema de salud actual, se hace necesario hacer investigaciones donde se analice con el método científico, el tipo de relación que se presenta, entre los estilos de vida saludables que practica la población, con el riesgo de enfermar de las patologías crónicas no transmisibles que se han descrito anteriormente, como son la hipertensión, la obesidad, diabetes mellitus tipo II; los resultados de esta investigación serán de gran utilidad para aclarar el panorama sobre el tema y generar alternativas y propuestas de solución a estos problemas de salud pública que son de mucha actualidad.

1.2. Delimitación del Problema

1.2.1 Delimitación espacial: La presente investigación se realizó en los estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Peruana Los Andes, que se ubica en el distrito de Huancayo, perteneciente a la provincia de Huancayo, departamento de Junín; ubicado entre la sierra y selva amazónica del Perú, en la zona central de los Andes; con un territorio de 44,197 kilómetros cuadrados.

1.2.2 Delimitación temporal: El intervalo de tiempo que se planificó para la realización de la tesis ha sido reprogramado por una serie de factores, que han extendido la culminación de la tesis de marzo 2021 al mes de agosto del 2023.

1.2.3 Delimitación teórica: La teoría que se presenta en la tesis, está en función a explicar y analizar sobre el riesgo de enfermarse que lo determina el perímetro abdominal y los estilos de vida que desempeñan las personas y que se relacionan a los problemas de salud que se mencionaron en el planteamiento del problema; por esta razón a través de la revisión de los libros sobre nutrición y salud, se desarrollarán definiciones sobre las variables planteadas, exponiendo las ideas y conceptos que relacionan el riesgo de enfermarse y los estilos de vida; aclarando a la vez, las posibles conexiones entre estos temas que han motivado la realización de la investigación. Además, todo lo que se escriba en la tesis, ya sea en el marco teórico o en el análisis de los resultados, se han redactado con el apoyo de la información científica que hasta la fecha se ha escrito, para su fundamento y mejor comprensión para los lectores.

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema General: ¿Existe correlación positiva entre los estilos de vida saludables y el riesgo de enfermarse, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?

1.3.2. Problemas específicos

1.3.2.1 ¿Existe correlación positiva entre los hábitos alimentarios con el riesgo de enfermarse, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?

1.3.2.2 ¿Existe correlación positiva entre la condición de actividad física y deporte con el riesgo de enfermarse, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?

1.3.2.3 ¿Existe correlación positiva entre la recreación y manejo del tiempo libre con el riesgo de enfermarse, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?

1.3.2.4 ¿Existe correlación positiva entre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, con el riesgo de enfermarse, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?

1.3.2.5 ¿Existe correlación positiva entre las horas de sueño con el riesgo de enfermarse, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?

1.3.2.6 ¿Existe correlación positiva entre el autocuidado y cuidado médico, con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica: Para seleccionar el tema en la presente investigación, se tomó en cuenta el hecho que existe muy poca información relacionada a las variables seleccionadas, además por la magnitud de estos problemas, la salud pública nos indica que es evidente que los resultados van a aportar aspectos teóricos muy significativos, ya que actualmente contamos con escasos estudios sobre estos temas. Los resultados permiten establecer la verdadera relación que existe entre estilos de vida saludables, como los hábitos alimenticios, actividad física, deporte, horas de descanso, el autocuidado y otros factores más, con el riesgo de enfermar, en el grupo de estudiantes que conforman la muestra, generando datos significativos y que pueden dar inicio a otras investigaciones, logrando al final el poder descubrir e impulsar a la generación de nuevas teorías sobre estos aspectos de salud y alimentación que hasta hoy no existe consenso en la comunidad científica.

1.4.2. Justificación social: Las enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y la obesidad, representan graves problemas de salud en todo el mundo y en el Perú, a partir de esto es que se utiliza algunas mediciones como el perímetro abdominal, que precisamente mide el riesgo de enfermar de estas patologías; por lo que se ha pretendido calcular la relación que existe de este riesgo con los estilos de vida; es lógico suponer entonces que los resultados de esta tesis van a ser de mucha utilidad en la solución de los problemas de salud mencionados y servirá para la toma de decisiones a nivel de diversas instituciones que buscan prevenir y disminuir las enfermedades prevalentes y crónicas que se ha mencionado; por lo que se pueden beneficiar en el futuro la población adulta que son los que presentan estas patologías, por los estilos de vida que practican de forma frecuente.

1.4.3. Justificación metodológica: La investigación se constituye en un aporte importante porque se utilizó instrumentos de recolección de datos, diseñados con

rigurosidad científica, por lo que en el futuro podrá ser utilizado para otras investigaciones, por esta razón trascenderá con el tiempo su uso metodológico.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General: Demostrar que existe correlación positiva entre los estilos de vida saludables y el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

1.5.2. Objetivos Específicos

1.5.2.1 Correlacionar los hábitos alimentarios con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

1.5.2.2 Correlacionar la condición de actividad física y deporte con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

1.5.2.3 Correlacionar la recreación y manejo del tiempo libre con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

1.5.2.4 Correlacionar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

1.5.2.5 Correlacionar las horas de sueño con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

1.5.2.6 Correlacionar el autocuidado y cuidado médico, con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes nacionales.

Palomares L. (11) en su investigación “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud”, tuvo como meta el de analizar si existe una correlación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en profesionales de la salud de un hospital del MINSA en Lima, en el año 2014”. Sobre el diseño mencionó que el estudio observacional, analítico, correlacional, corte transversal y prospectivo”. Los que conformaron la muestra fueron 106 profesionales. Y según la correlación de Spearman si hubo asociación negativa entre las variables. A nivel de resultados se encontró que de los profesionales el 73% mantiene un Estilo de Vida Poco saludable, sobre los Estilos de Vida Saludable está representada con un 25% y las personas que llevan un Estilos de Vida muy Saludable están conformadas por el 2.8%. En relación al porcentaje de cuantos tienen un nivel de grasa visceral alto estuvo conformada por el 34%. Y se obtuvo como conclusión que existe una correlación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional.

Gómez E. (12) en su investigación “Estilos de vida y relación con el síndrome metabólico en técnicos y suboficiales, unidad base aérea, hospital las palmas, 2017”. Manifesto que su objetivo fue el de determinar la relación de los estilos de vida en la aparición del síndrome. Sobre el método, fue una investigación descriptiva, de diseño correlacional con corte transversal y de tipo

cuantitativa. Con respecto a la población se menciona que estuvo conformada por 150 militares, pero la muestra solo constó de 108 militares a quienes se les aplicó el cuestionario y guía de observación como instrumento para poder recolectar datos. Los resultados encontrados fueron que de los encuestados el 26% tienen un buen nivel sobre sus estilos de vida, sobre el nivel regular estuvo con un 44% y un 31% con un nivel malo; con respecto al síndrome metabólico el 37% de los evaluados presentan un nivel alto, a nivel medio se encuentra un 45% y el 18% se encuentra un nivel bajo”. Se concluyó que existe una relación directa entre los estilos de vida y el síndrome metabólico, esto respaldado por la correlación de Spearman de 0.633”.

Huanca GS. (13) en su investigación “Estilos de vida relacionados con el índice de masa corporal de los estudiantes adolescentes de las instituciones educativas de la ciudad de Juliaca, 2016”, manifiesta que su objetivo es “identificar los estilos de vida relacionados con el Índice de Masa Corporal”. Dentro del estudio mencionan que fue una investigación de tipo descriptivo, analítico, comparativo, de corte transversal. Además la muestra estuvo formada por 178 adolescentes a quienes se les aplicó la encuesta y antropometría como métodos, la entrevista como técnica, y después de recolectar los resultados se realizaron la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson. Después del análisis de datos se obtuvieron los resultados donde el 23 por ciento tenían estilos de vida poco saludables, 10 por ciento tenían estilos de vida no saludables, en contraste con el colegio particular en el cual el 17 por ciento tienen un estilo de vida poco saludable, sobre las personas con estilo de vida saludable están representados con el 18 por ciento y el 5 por ciento tienen una vida no saludables. Y sobre las cifras tenemos que de los estudiantes del Colegio José Antonio el 16 por ciento tiene sobrepeso, sobre el sobrepeso está conformado por el 16 por ciento, el 4 por ciento tiene obesidad y el 25 por ciento tiene un diagnóstico normal. Encambio en los resultados de los estudiantes del Colegio Privado se muestra que el 21 por ciento tenían resultados normales, sobre el sobrepeso están representados con el 16 por ciento y sobre la obesidad esta representada por el 3%. Y sobre el Perímetro Abdominal se mostró que el 24 por ciento tenía un perímetro abdominal alto y el perímetro abdominal muy alto estaba conformada por el

12 por ciento. Y en conclusión los estilos de vida si tienen una relación con el Índice de Masa Corporal y Perímetro.

Pajuelo J, Sánchez J, Álvarez D, Tarqui C, Bustamante A. (14) en su trabajo de investigación titulado “La circunferencia de la cintura en adolescentes del Perú”, tienen como propuesta “una referencia percentilar suavizada y mostrar algunas características en relación a una serie de variables estudiadas”. Sobre la metodología nos menciona que el trabajo de investigación fue un estudio descriptivo, observacional, transversal, sobre la muestra estuvo formada por 8236 adolescentes que tienen 14 a 19 años a quienes se les midió la circunferencia de la cintura. A nivel de los resultados se obtuvo que el 12% tenía riesgo y resaltaban los varones, sin embargo a excepción del género las otras variables tienen asociación estadística significativa con la circunferencia de la cintura. A nivel de la conclusión se menciona que el riesgo cardiovascular estuvo presente en la edad temprana”.

Barraza JMO. (15) en su investigación “Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2017”, manifestó como objetivo el de determinar los estilos de vida y según la metodología según el tipo de enfoque cuantitativo, según el tipo es observacional, a un nivel descriptivo y de corte transversal. A nivel de la población se menciona que estuvo conformada por 293 estudiantes de UNMSM, pero la muestra estuvo conformada por 166 estudiantes a quienes se les evaluó con la escala Tipo Likert Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida como instrumento. Los resultados encontrados reflejan que el 60 por ciento manifiesta que tiene un estilo de vida saludable y el 40 por ciento tienen estilos de vida no saludable, pero en relación a las dimensiones de la variable mencionan que son el Crecimiento Espiritual con un 86 por ciento, un 73 por ciento de las Relaciones Interpersonales y el 52 por ciento de Nutrición sobre las dimensiones de los estilos de vida de los estudiantes son la Salud con Responsabilidad, Actividad Física, y Gestión de Tensiones. Y en el procesamiento de datos de los estudiantes se concluyó que la mayoría tiene un nivel de Actividad Física de estilo de vida no saludable y a nivel de Gestión de Tensiones tienen un estilo de vida no saludable.

2.1.2 Antecedentes internacionales.

Rodríguez JH, Moncada OM, Domínguez YA. (16), en su trabajo de investigación se ejecutó en Cuba, llamada la “Utilidad del índice cintura/cadera en la detección del riesgo cardiometabólico en individuos sobrepesos y obesos”, donde mencionaron como “objetivo el de describir la utilidad del empleo del índice cintura/cadera en la detección del riesgo cardiometabólico. Sobre el método se utilizó la plataforma de Google Académico para poder buscar información, en el cual se tuvo aproximadamente 97 artículos, y de esta cantidad hubo 61 artículos que cumplieran con la meta”. En los resultados se reflejaron que la obesidad es una enfermedad que se puede originar por muchos factores, y esto sucede ya que el tejido adiposo abdominal incrementa y ocasiona una gran síntesis y liberación de una sustancia llamada adipocinas, las cuales pueden interferir en el pico de insulina sobre el metabolismo de lípidos y el metabolismo de carbohidrato, y esto ocasiona que se incrementa el riesgo a nivel cardiovascular”. Por lo mencionado se debe implementar la evaluación de forma indirecta la grasa abdominal por medio del índice cintura/cadera ya que es fácil de aplicar, económico y sencillo. Y con estos resultados se puede ayudar a predecir el riesgo a nivel cardiaco y por tanto la mortalidad. Al finalizar el trabajo de investigación se concluye que “el índice cintura/cadera es una evaluación muy útil para poder predecir el riesgo cardiometabólico y se usara adecuadamente se podría mejorar”.

Valenzuela K, Bustos P. (17), en su investigación titulada “Índice cintura estatura como predictor de riesgo de hipertensión arterial en población adulta joven: ¿Es mejor indicador que la circunferencia de cintura?”, manifestaron que la meta del trabajo era calcular la asociación de la circunferencia de cintura (CC) e índice cintura estatura (C/E) con la presión arterial (PA) y calcular cuál de los indicadores tiene gran asociación en una población adulta joven de una zona semi-rural de Chile”. Para esto se menciona que dentro de la metodología fue un estudio transversal analítico en el cual participaron 998 individuos que tenían entre 22 y 28 años las cuales habían nacido en el Hospital de Limache, ellos fueron encuestados sobre sus antecedentes socioeconómicos y familiares, medición de la presión arterial y mediciones

antropométricas en los años 2000 y 2003. “Además se ejecutó el modelo de regresión lineal de asociación univariada entre distintas variables de control y la presión arterial; para que así se pueda construir un modelo entre CC y C/E con PA con ajuste por variables de control”. Los resultados reflejan que si hay “asociación directa entre PA y CC además de PA y C/E. En nuestra población la CC y C/E se asociaron significativamente con la PA, con una fuerza similar entre ambas”.

Aráuz A, Guzmán S, Roselló M. (18), en su investigación realizada en Costa Rica; titulada “La circunferencia abdominal como indicador de riesgo de enfermedad cardiovascular”; tuvieron como meta: describir las características y clasificación a partir del nivel de riesgo de sufrir enfermedades a nivel del corazón, dentro de la metodología se menciona que la población estuvo conformada por 325 adultos que tenían entre 20 y 44 años, luego de la visita por parte del personal técnico se obtuvo como resultados que en las mujeres la media de la circunferencia abdominal es de 87 centímetros y en hombres es de 88 cm en los hombres y a nivel del valor del alto riesgo se ve reflejo en un 35% e incrementó con la edad. Como conclusión se tuvo que la estructura del primer nivel permite puede medir la circunferencia abdominal en casa como una forma sencilla y práctica de identificar poblaciones en riesgo.

Buendía RG, Zambrano M, Morales A, Alejo A, Giraldo L, Gámez D, et al (19), en su investigación “Perímetro de cintura aumentado y riesgo de diabetes”, tuvieron como “objetivo el mostrar la relación entre perímetro de cintura aumentado por criterios de IDF o latinoamericanos y el riesgo de diabetes”. La “metodología es estudio de corte transversal donde se realizó análisis multivariado mediante dos modelos: perímetro de cintura aumentado por criterios de IDF y perímetro de cintura por criterios latinoamericano y riesgo de diabetes, ajustado por edad, sexo colesterol HDL, e índice de masa corporal”; los resultados encontrados indicaron que “de 2200 pacientes, 30.45 % tienen diabetes tipo 2, de los cuales 90.72% tiene perímetro de cintura aumentado por criterios de IDF, 76.65% por criterios latinoamericanos. Se llegó a la “conclusión que el perímetro aumentado por criterios de IDF o

latinoamericanos parecen asociarse independiente con el riesgo de diabetes en población colombiana”.

Diéguez MM, Miguel PE, Rodríguez R, López J, Ponce de León D. (20), en su investigación “Prevalencia de obesidad abdominal y factores de riesgo cardiovascular asociados en adultos jóvenes”; tuvieron como “objetivo el determinar la prevalencia de obesidad abdominal y factores de riesgo cardiovascular asociados en adultos jóvenes”. El método fue con un “estudio transversal analítico. De un universo de 776 estudiantes de primer año de medicina en Holguín se seleccionó una muestra aleatoria simple de 242. Las variables expresadas en porcentajes se compararon con la prueba Ji-Cuadrada y las medias de las características clínicas, antropométricas y de laboratorio, con el test t o U de Mann-Whitney”. “La prevalencia de obesidad abdominal fue 22,31 %. Los factores independientes de riesgo cardiovascular fueron antecedentes familiares de hipertensión, presión arterial sistólica y masa corporal grasa. Se concluyó que son altas las tasas de prevalencia de obesidad abdominal y variados los factores de riesgo asociados en adultos jóvenes prácticamente sanos”.

2.2 Bases teóricas o científicas

a) Estilos de vida

Al tratar sobre los estilos de vida, podemos encontrar a través de la revisión bibliográfica muchas definiciones que de una u otra forma tratan de explicar su significado. Algunos consideran que son los procesos individuales y poblacionales responden a las necesidades de los individuos de lograr un estilo de vida saludable (21). Una publicación realizada por la Organización Mundial de la Salud afirma que un estilo de vida es un conjunto de comportamientos relacionados con la salud y la estabilidad percibidas en un individuo o en una comunidad específica (22). Sin embargo, existen otros autores que lo relacionan a la coexistencia con el entorno, básicamente con la sociedad, por lo que consideran que “los estilos de vida son las respuestas de las relaciones de las características propias de la persona, la relación es la sociedad, las circunstancias de vida económica y ambiental en que habitan los individuos.

Varias indoles de la vida comprenden reglas de desarrollo que medirán el desarrollo de la persona comportandose como factores de riesgo” (23). Existen además otras definiciones que tocan el tema de los estilos de vida viéndolo en un contexto del autocuidado que cada persona debe tener según su propia decisión, cuando afirman que “son un conjunto de normas conductuales implicado con la salud que cada sujeto es libre de elegir. De esta manera, el estilo de vida puede enfrentarse como un comportamiento relacionado con la salud, que se encuentra habilitada o restringida por la situación de un sujeto y su contexto de vida” (24).

Estilo de vida saludable: Pero si hacemos una aproximación a puntualizar esta definición en términos de salud, definamos los estilos de vida saludables a ciertas características de una persona que quiere cubrir sus necesidades básicas para asegurar una vida saludable y así podremos evitar desequilibrios para poder mantener la salud biológica y mental para mejorar la calidad de vida (25). Y para poder estudiar los estilos podemos clasificarlos de la siguiente manera:

- I. Hábitos alimenticios: Se desarrollan desde la niñez ya que empieza a establecerse durante la adolescencia y la edad adulta temprana. Por este motivo el tipo de dieta de los jóvenes es muy importante para poder tener una vida saludable. Estos aspectos junto a factores sociales, económicos, culturales y las preferencias alimentarias configuran un nuevo patrón de alimentación que en muchos casos es mantenido a lo largo de la vida”. Según lo que se conoce en la actualidad “los estudiantes universitarios normalmente forman parte del grupo de jóvenes cuya edad está comprendida entre los 18 y los 24 años y se diferencian de los adultos en que el pico de masa ósea todavía no se ha alcanzado (se llega después de los 25 años). En muchos casos, la nueva situación de convivencia, el comportamiento alimentario de los compañeros de piso o de residencia, el consumo de alcohol, los apuros económicos y la mayor o menor habilidad para cocinar hacen que cambien sus hábitos de alimentación. Por tanto, se trata de un periodo crítico para el desarrollo de estilos de vida que tienen mucha importancia en su futura salud” (26).
- II. Condición de actividad física y deporte: dentro de este contexto que la actividad física se define como cualquier actividad física realizada por los músculos que requiera esfuerzo. La inactividad física ha sido identificada

como la cuarta causa de muerte en el mundo, lo cual equivale al 6% de las muertes a nivel mundial. Por estos motivos, se considera a la inactividad física como la principal causa de los cánceres de mama y de colon representado con el 21% y 25%, en el caso del cancer representa al 27% en caso de diabetes y en caso de enfermedades coronarias representa un 30%. La actividad física adecuada en adultos ayuda a disminuir el riesgo de enfermedades coronarias, cáncer de mama, cáncer de colon, diabetes, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, depresión, este último influye en la ingesta de energía por ello en el control del peso y equilibrio calórico.

Comúnmente se confunde a la actividad física con el ejercicio, pero este es una variedad de la actividad física, la cual a sido planeada para poder estructurarla y completar con el objetivo para mejorar la aptitud a nivel física. Es decir la actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que requieren de movimiento a nivel corporal. Además es importante incrementar el nivel de actividad física ya que es una necesidad social (27).

1. Recreación y manejo del tiempo libre: Una manera de poder introducirnos a la comprensión de este tema es “revisar el origen etimológico de la palabra, el cual viene dado por una raíz latina de la palabra RECREATIO que significa renovar, recuperar y restaurar una situación vivida o vivenciada que generalmente produce una conducta satisfactoria en el ser humano”. Esta definición más o menos nos indica que “la recreación es una renovación en donde el sujeto encuentra una restauración y encontrarse consigo mismo para obtener un equilibrio de sus emociones, relaciones sentimentales y laborales, es necesario un tiempo recreativo para un control total”. Si podemos interpretarlo como el goce personal, “es refiriéndose al ejercer recreación sana mediante juegos que llamen la atención del sujeto que lo esté realizando, que no lo ejerza por obligación si no que lo realice por gusto, con placer y lo convierta a largo plazo en un deporte de pila. Una de las mayores amenazas de la recreación tiempo libre y ocio se encuentra en el sedentarismo en donde cada día más personas prefieren sentarse en un computador o simplemente acostarse en una cama a ver televisión e interpretándolo como una recreación ya que lo ven como una forma divertida para ellos y lo relacionan como un gozo y una renovación, los autores además de aportar sus ideas sobre recreación dan un

mensaje claro en donde expresan que el sedentarismo está ejerciendo una etapa de olvido hacia los juegos recreativos y teniendo como primordial una muerte lenta”. Se puede analizar también un término relacionado que es el tiempo libre, como “la parte del tiempo no ocupado por el trabajo y que queda descontando todo género de obligaciones inclusive el que queda después de lavarse, cambiarse de ropa, bañarse, etc. Es el que el hombre utiliza a su voluntad para fines no productivos”. Algunos autores definen “que el tiempo libre forma parte de nuestro único tiempo, en este tiempo el ser humano se proyecta, se educa y se desarrolla, concluyendo que el tiempo no es libre ni ocupado cada persona puede utilizarlo con base en sus necesidades” (28).

III. Consumo de tabaco, alcohol, y otras sustancias: ya que el consumo de estas sustancias psicoactivas que causan muchos problemas en las personas y la sociedad han sido estudiadas desde mucho tiempo; pero “en el nuevo paradigma se considera la conducta de búsqueda de drogas como el principal factor que es común en todas las adicciones, en contraste con los modelos previos que colocaban al síndrome de supresión y a los fenómenos de tolerancia como los acontecimientos clave para la explicación de la dependencia de sustancias, pero que al final sólo explicaban la dependencia de un tipo restringido de drogas”. En general se puede decir que se han propuesto 4 factores “que influyen en la conducta de búsqueda de una droga: a) efectos reforzadores positivos, b) efectos de una sustancia como un estímulo a discriminar, c) estímulos que condicionan los efectos de una droga y d) efectos adversos de una droga. Los primeros tres factores propician el patrón adictivo de una sustancia y el último lo evita”. Pero uno de los aspectos que sigue siendo un gran problema tanto para el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas es “la capacidad de esas sustancias como reforzadores positivos, donde el organismo mantiene una conducta de búsqueda de la droga. En estudios con recompensas convencionales existe un reforzador positivo; en estudios en los que se utilizaron fármacos, la droga representa el reforzador positivo que sigue a la manipulación del mecanismo de acción de la luz. El papel de la droga como estímulo discriminador”. “Los estímulos ambientales pueden asociarse a los efectos de una droga a través de mecanismos de condicionamiento clásico. Si se relacionan los estímulos ambientales con los efectos farmacológicos o con

sus síndromes de supresión, es posible modificar en gran medida el estímulo reforzador primario de una droga, así como la conducta de búsqueda de la misma. Este aspecto ha tenido una influencia decisiva, ya que permitió desarrollar otros aspectos teóricos sobre la tolerancia, el síndrome de supresión, respuesta a exposiciones previas a la droga y el estudio del ambiente en el cual se consume la sustancia” (29).

IV. Horas de sueño: En el siglo pasado no se dio importancia a los temas relacionados con el sueño y su calidad, ahora se entiende que el sueño es un proceso biológico básico que permite que el cerebro descanse y sea estimulado durante el día, lo cual es importante para que los jóvenes vayan a la escuela y tengan éxito académico.

La privación usual del sueño ocasiona que el nivel de atención, la memoria y el ánimo cambien, se sabe que el número de horas para que un individuo promedio debe dormir diariamente son 7 horas y así podremos mantener una vida saludable (30).

A partir de los últimos 20 años recién se le está dando la importancia a este tema de manera consistente, por eso se afirma que “considerable evidencia vincula el sueño de corta cantidad con un mayor riesgo de obesidad, con respecto a los posibles mecanismos involucrados, los estudios experimentales de restricción de sueño en voluntarios adultos sanos han mostrado una alteración en el perfil metabólico (insulina, leptina, grelina y cortisol) asociados con la restricción de sueño, que dan lugar a resistencia a la insulina, aumento de la actividad simpática, aumento del apetito y disminución de la saciedad. Como resultado, los sujetos con el sueño restringido consumen más calorías, realizan menos ejercicio, y consumen un mayor porcentaje de calorías provenientes de grasa”. En la presente tesis se ha decidido estudiar el tema en el grupo seleccionado porque “los estudiantes universitarios se consideran como un grupo joven con pocos problemas de sueño. Sin embargo, debido a la naturaleza de la vida universitaria, se enfrentan a una gran cantidad de presiones tanto físicas como psicológicas, sumado a lo anterior, largas sesiones de estudio nocturno que, finalmente, impactan negativamente en su rendimiento académico y posiblemente incrementen el peso corporal”; razón por la cual resulta de suma importancia el estudiar en este grupo el tema (31).

- V. Autocuidado: este es un término muy subjetivo, ya que las personas suelen no ser muy sinceras cuando en una encuesta se les pregunta sobre el tema; el autocuidado, “entendido como la capacidad que debe desarrollar cada individuo, durante su proceso vital, en aras de promover, proteger y mantener la vida y la salud para lograr una buena calidad de vida, en el cumplimiento de un proyecto de desarrollo humano armónico. La autogestión de la vida y salud se refiere a la autonomía y responsabilidad de los jóvenes en el ámbito universitario cuando se exponen a diversas experiencias culturales que los alientan a elegir cursos de acción relacionadas con la conservación o los factores de riesgo para la salud
- VI. Curiosamente si vemos el tema en estudiantes universitarios de ciencias de la salud, es difícil encontrar una coherencia entre lo que aprenden y lo que practican; “dentro de la formación universitaria es imperativo asumir la bioética como una perspectiva para el autocuidado, lo que implica informar a los estudiantes sobre sus postulados, principios y valores, de manera que, una vez interiorizados e incorporados en sus rutinas cotidianas, transformen comportamientos de riesgo para la vida y la salud en conductas protectoras”, esto es algo siempre deseable (32).

b) Riesgo y riesgo de enfermar:

Según la Real Academia Española riesgo viene a ser una contingencia o proximidad de un daño. El sentido común nos dice que esto muestra la posibilidad de perder algo, un resultado malo. El riesgo de una actividad tiene dos componentes: probabilidad, la probabilidad de que ocurra un resultado negativo y la magnitud de ese resultado. Por tanto, cuanto mayores sean los riesgos y las pérdidas potenciales, mayor será el riesgo. A partir de cierto punto del desarrollo de la sociedad humana, el problema se convirtió en una preocupación para la gente. “Las personas se esfuerzan por protegerse de las catástrofes y del efecto de esos riesgos ilocalizables, indefinidos y con dimensiones no previstas. Por otra parte, al mismo ritmo que crece la industrialización, fomentada básicamente por el primer mundo desarrollado y la preocupación por sus consecuencias para nuestro planeta, también se incrementa la preocupación internacional por la proliferación de las enfermedades

infecciosas y no transmisibles, en cuyo tratamiento se consumen grandes recursos.

El enfoque hacia este tipo de enfermedades ha ido incrementando las acciones preventivas tanto para la preservación misma de la vida y la disminución de las tasas de morbilidad por estas enfermedades, como para la reducción de los costos en salud pública por concepto de tratamientos médicos”.

Riesgo a enfermar: Este término hace alusión a las preocupaciones de la sociedad, y a pesar que las estrategias cambien debido al tema socioeconómico y político. En este contexto, la investigación sobre evaluación de riesgos es importante no sólo para la prevención de epidemias sociales como el SIDA, el alcoholismo y los desastres, sino también para responder a los desastres naturales, los desastres nucleares y la conservación de especies en peligro de extinción. Estas son algunas de las preocupaciones más apremiantes de la población mundial moderna (33). Durante mucho tiempo no fue posible medir el riesgo, ni cuantificarlo, sin embargo, en la actualidad gracias a las herramientas de a estadística es posible medir y clasificarlo para poder tomar todas las acciones pertinentes en la medicina preventiva.

Perímetro abdominal: Llamado también circunferencia de la cintura, la cual se refiere a las medidas de la circunferencia de la cintura que se utiliza para determinar el riesgo de enfermedades no transmisibles como enfermedades cardíacas, diabetes y gota". "Gracias a las mediciones de la circunferencia abdominal se puede identificar el riesgo de que una persona desarrolle enfermedades, especialmente enfermedades cardíacas, diabetes tipo 2 y presión arterial alta, con los valores obtenidos después de la medición se da la clasificación de enfermedades en adultos como podemos ver en la siguiente tabla.

Clasificación de riesgo de enfermar según sexo y perímetro abdominal (34)

Sexo	Riesgo		
	Bajo	Alto	Muy alto
Hombre	< 94 cm	≥ 94 cm	≥ 102 cm
Mujer	< 80 cm	≥ 80 cm	≥ 88 cm

Interpretación de los valores del perímetro abdominal (PAB)

- a. PAB < 94 cm en varones y < 80 cm en mujeres (bajo): Tienen un menor riesgo de sufrir accidentes cerebrovasculares, enfermedades no transmisibles como la diabetes tipo 2, enfermedades coronarias, enfermedades a nivel cardiaco, la hipertensión.
- b. PAB ≥ 94 cm en varones y ≥ 80 cm en mujeres (alto): Se refiere al factor de riesgo importante para las enfermedades crónicas, incluidas las no transmisibles como las enfermedades coronarias, diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares e hipertensión.
- c. PAB ≥ 102 cm en varones y ≥ 88 cm en mujeres (muy alto): Los factores de riesgo de enfermedades crónicas, incluidas las enfermedades crónicas no transmisibles por ejemplo la diabetes tipo 2, enfermedades cardiacas, hipertensión, y enfermedades coronarias, etc.

Enfermedades no transmisibles (ENT): “Las enfermedades no transmisibles o enfermedades crónicas son afecciones de larga duración que progresan lentamente. Éstas incluyen cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedad respiratoria crónica. (35). Las ENT, llamadas afecciones crónicas a largo plazo, estas afecciones son causadas por un conjunto de factores desde genéticos, ambientales, fisiológicos, y de comportamiento. Según los principales tipos de ENT resaltan el asma, el cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva, diabetes y enfermedades cardiovasculares, además se ve afectada de manera negativamente a los países los cuales tienen ingresos bajos, medios y representado con más del 75% de las ENT, que a todos los grupos de regiones, edad, y países. Lo más alarmante es que 15 millones de muertes por ENT ocurren entre los 30 y 69 años de edad. Las complicaciones de salud mencionadas se ven potenciadas si se realiza ayuno y o la mala alimentación y la falta de ejercicio físico pueden ocasionar niveles elevados de azúcar, niveles elevados de lípidos, hipertensión arterial, y obesidad. Estos son los llamados "factores de riesgo metabólicos" que pueden provocar enfermedades cardiovasculares (36).

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Estilos de vida: Se muestra como “una rutina de comportamientos constantes relacionados con la salud en un grupo o una persona” que, en los casos más frecuentes, el entorno lo determina. (22).

- 2.3.2 Riesgo de enfermar:** “La razón nos dice que entendemos por riesgo, al perder algo, o tener un resultado desfavorable. En la identificación del riesgo de una actividad, encontramos: probabilidad; oportunidad que algo suceda, y la magnitud; impacto de ese resultado. Por lo tanto, cuanto mayores sean los efectos y las posibles pérdidas, mayor será el riesgo. Durante el desarrollo social, el riesgo principalmente se convierte en la preocupación humana”(33).
- 2.3.3 Hábitos alimenticios:** “Son adquiridos globalmente, y son modificados según las condiciones sociales, ambientales, religiosas, culturales y económicas; incluyendo su preparación, combinación, hora del día y frecuencia diaria”.
- 2.3.4 Actividad física:** “Movimiento corporal resultado del esfuerzo realizado por los músculos esqueléticos. Se refiere a todo esfuerzo, incluido el tiempo libre, transitar a un lugar o como realizar un trabajo. La actividad física moderada refuerza la salud”.
- 2.3.5 Recreación:** “Acciones encaminadas al aprovechamiento del tiempo libre con resultados positivos en el cuerpo y la mente. Asimismo, la palabra recreación se refiere a la restauración o reproducción de una obra de arte o tema pasado.
- 2.3.6 Consumo de alcohol:** “Ingesta de cualquier tipo de alcohol. Existen sustancias psicoactivas, la dependencia al alcohol causa una alta carga de morbilidad”.
- 2.3.7 Horas de sueño:** “Tiempo destinado a dormir, entendiendo que el sueño es necesario para el ser humano, por equilibrar la salud física y mental. Es un fenómeno del ser humano; necesario, constante y complejo, que sigue una periodicidad circadiana”.
- 2.3.8 Autocuidado:** “Son las acciones que cada persona realiza para mantener su salud y bienestar mientras atiende sus necesidades diarias”.
- 2.3.9 Perímetro abdominal:** “La medición de la circunferencia abdominal se utiliza para determinar el riesgo de enfermedades cardíacas, diabetes y gota no transmisibles”. (34).
- 2.3.10 Sueño:** “Función biológica básica, proceso de recuperación que permite al cerebro descansar de las actividades realizadas durante el día. En la adolescencia es fundamental en el desarrollo y rendimiento óptimo de actividades escolares” (30).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general: Existe una correlación positiva entre los estilos de vida saludables y el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

3.2 Hipótesis específicas

- 3.2.1 Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y los hábitos alimenticios, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.
- 3.2.2 Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y la condición de actividad física y deporte, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.
- 3.2.3 Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y la recreación y manejo del tiempo libre, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.
- 3.2.4 Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

- 3.2.5 Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y las horas de sueño, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.
- 3.2.6 Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y el autocuidado y el cuidado médico, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

3.3 VARIABLES

Estilos de vida saludables: “Llamamos hábitos saludables a todas aquellas conductas que tenemos asumidas como propias en nuestra vida cotidiana y que inciden positivamente en nuestro bienestar físico, mental y social. Dichos hábitos son principalmente la alimentación, el descanso y la práctica de la actividad física correctamente planificada” (37).

Riesgo de enfermar: "la probabilidad de que un evento ocurrirá, por ejemplo, que un individuo llegará a estar enfermo o muerto dentro de un período de tiempo o edad establecido; la probabilidad de un resultado (generalmente) desfavorable". De esta forma, el peligro viene a ser "un factor de exposición que puede afectar a la salud adversamente" (33).

Cuadro N°1: Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Estilos de vida saludables	"Todas aquellas conductas que tenemos asumidas como propias en nuestra vida cotidiana y que inciden positivamente en nuestro bienestar físico, mental y social. Dichos hábitos son principalmente la alimentación, el descanso y la práctica de la actividad física correctamente planificada" (37).	El estilo de vida es un sistema de normas conductuales que implementan las personas, para alcanzar sus objetivos. Está determinado por las preferencias y los valores individuales y los factores que están en el entorno de la personas.	Hábitos alimenticios	Siempre = 4 Frecuentemente = 3 Algunas veces = 2 Nunca = 1	Estilos de vida muy saludable
			Condición de actividad física y deporte	Siempre = 4 Frecuentemente = 3 Algunas veces = 2 Nunca = 1	
			Recreación y manejo del tiempo libre	Siempre = 4 Frecuentemente = 3 Algunas veces = 2 Nunca = 1	Estilos de vida saludable
			Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	Siempre = 4 Frecuentemente = 3 Algunas veces = 2 Nunca = 1	
			Horas de sueño	Siempre = 4 Frecuentemente = 3 Algunas veces = 2 Nunca = 1	Estilos de vida poco saludable
			Autocuidado y cuidado médico	Siempre = 4 Frecuentemente = 3 Algunas veces = 2 Nunca = 1	
Riesgo de enfermar	"Probabilidad de que un evento ocurrirá, por ejemplo, que un individuo llegará a estar enfermo o muerto dentro de un período de tiempo o edad establecido; la probabilidad de un resultado (generalmente) desfavorable". De esta forma, el peligro viene a ser "un factor de exposición que puede afectar a la salud adversamente" (33).	El riesgo de enfermar está determinado por los valores obtenidos del perímetro abdominal, donde a mayor valor, existe mayor probabilidad de enfermar en los próximos diez años de enfermedades crónicas.	Medición del perímetro abdominal.	PAB < 94 cm en varones < 80 cm en mujeres	Bajo riesgo de enfermar.
				PAB ≥ 94 cm en varones ≥ 80 cm en mujeres	Alto riesgo de enfermar.
				PAB ≥ 102 cm en varones ≥ 88 cm en mujeres	Muy alto riesgo de enfermar.

CAPÍTULO IV

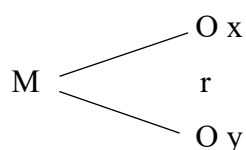
IV. METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación: El método científico fue elegido como método general ya que por las características del trabajo a realizar concuerda con este método que “es el que distingue a la ciencia de los otros tipos de conocimiento, siendo el procedimiento que se sigue en las ciencias para hallar la verdad. El problema del método es determinar, ¿cuál es el camino más adecuado para resolver la pregunta que se ha planteado?” usando técnicas prácticas conscientes y reflexivas, que siempre se dirigen a apoyar el método (38). Como método específico se ha seleccionado al método inductivo, ya que es un método que “se salta de una observación limitada a una generalización ilimitada. Podremos observar cuidadosamente, hacer enumeraciones precisas del fenómeno a estudiar, pero nunca tendremos una certidumbre plenaria de que la ley, una vez generalizada”, la inducción implica siempre probabilidad. (38)

4.2. Tipo de investigación: Esta tesis es de tipo básica, ya que “busca generalizar conocimientos teóricos, principios y leyes. Es el fundamento para las investigaciones prácticas, pero no las desarrolla”; esto es precisamente lo que se va a realizar en esta tesis (39).

4.3. Nivel de investigación: El nivel que se ha seleccionado para esta tesis es el relacional, al tener que buscar la relación entre 2 variables coincide con lo expresado en las bibliografías, que afirman que este nivel “mide la relación que pueda existir entre dos o más variables. Su primer paso es la descripción de estas variables y no determinan causas, pero aportan posibles indicios de causalidad” (39).

4.4. Diseño de la investigación: El diseño que se ha seleccionado para la presente tesis es el no experimental, ya que “en estos estudios, no se manipula las variables, por el contrario, se observa los hechos en un contexto natural; también es transversal, transeccionales o sincrónicas, se realiza la recolección de datos en un corto periodo o un determinado punto del tiempo. Por su característica no puede estudiar tendencias. Es relacional porque recoge información sobre la relación entre dos o más variables”. Su esquema es: (39)



O ---- Observación o medición

M --- Muestra

R ---- Relación entre variables

4.5. Población y muestra: La población seleccionada para trabajar la tesis son 154 estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Peruana Los Andes, de la ciudad de Huancayo, provincia de Huancayo, departamento de Junín; en el periodo académico 2021-I.

Muestra: Para determinar el número de la muestra se procedió al uso de la fórmula

muestral para poblaciones finitas:

$$n^0 = \frac{Z^2 N \cdot P \cdot Q}{Z^2 P \cdot Q + (N-1) E^2}$$

Donde: Z=1,96 N= 154 P= 0,5 Q= 0,5 E= 0,05

Reemplazando valores se obtuvo como muestra 110.

Criterios de inclusión:

- a) Estudiantes que firmen el consentimiento informado y/o asentimiento según el modelo de la Universidad.
- b) Estudiantes matriculados en el semestre académico 2021-I;

Criterios de exclusión:

- a) Estudiante que presente algún problema físico que impida la evaluación del perímetro abdominal.
- b) Estudiante que presente alguna enfermedad con retención de líquido a nivel del abdomen.
- c) Estudiante en proceso de gestación.
- d) Estudiantes que no completen el cuestionario.
- e) Estar con una dieta restrictiva.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Es el proceso de recolección de datos en el cual considera el uso de observaciones por medio de métodos antropológicos para las variables del sistema nervioso central, sobre las herramientas utilizadas, estas están basadas en la información técnica brindada por el Ministerio de Salud a través de la “Guía Técnica de Evaluación Antropométrica Nutricional en Adultos – 2012”, donde recomiendan poder utilizar una cinta de 200 cm de 1 mm también podemos utilizar una cinta métrica de fibra óptica. Para saber sobre los hábitos de vida, se utilizó el método de encuesta y un test válido llamado “Cuestionario de Estilo de Vida Saludable” propuesto por Palomare (11), cabe recalcar que al momento de realizar este trabajo de investigación el mundo pasaba por un estado de emergencia por la pandemia del COVID 19, por ello las encuestas realizaron vía internet.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Aplicar las técnicas para procesar la información, viene a ser el proceso mediante el cual los datos individuales de los estudiantes se van a agrupar y estructurar con el propósito de responder a la pregunta planteada en la tesis, a los objetivos y las hipótesis. De esta forma se va convirtiendo los datos sobre estilos de vida saludable y perímetro abdominal, en información significativa para la ciencia. El proceso del análisis de los datos, que se ha realizado al final de la tesis se construyó a partir de la descripción del tratamiento estadísticos de los datos con el uso de figuras y tablas, generados por el análisis de los datos realizado por las autoras del trabajo. La comprobación de las hipótesis propuestas se hizo con el uso del coeficiente de correlación de Spearman. Toda la información tuvo el soporte del SPSS versión 26.

4.8. Aspectos éticos de la Investigación:

Cuando se ejecuta investigación para la salud en seres humanos, se realiza universalmente en función a 3 principios universales establecidos en la actualidad, el respeto, la beneficencia y la justicia. Por esta razón las investigadoras de la presente tesis comprenden los principios de la ética de la investigación y su aplicación. Para este trabajo de investigación se utilizó el Código de Ética Para La Investigación Científica de la UPLA: el artículo IV (capítulo II) considerando los principios de protección de los estudiantes que conformaran la muestra, La firma del consentimiento informado de cada estudiante; considerando el principio de beneficencia y no maleficencia (intencionalidad de hacer daño o de incurrir en una transgresión), la responsabilidad y veracidad de los datos que se han recolectado en los estudiantes. El artículo V relacionado a normas de comportamiento ético de las investigadoras responsables de esta tesis que garantizarán pertinencia, originalidad y coherencia del informe final que se presente; utilizando datos con validez, fiabilidad y credibilidad, usando los métodos, fuentes y datos de forma ética y fidedigna; sin tergiversar o realizar sesgo de los resultados y conclusiones; por lo tanto, se asume la responsabilidad total de la investigación.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

Tabla N° 1. : Distribución de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo, según sexo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Varones	29	26,4
	Mujeres	81	73,6
	Total	110	100,0

Como se puede observar en la tabla N° 1 y en la figura N°1, se presenta la distribución porcentual de los estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Peruana Los Andes, según sexo; donde se evidencia que el mayor porcentaje lo representan las mujeres (73,6%) y el menor porcentaje los varones (26,4%).

Figura N° 1. : Distribución de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo, según sexo.

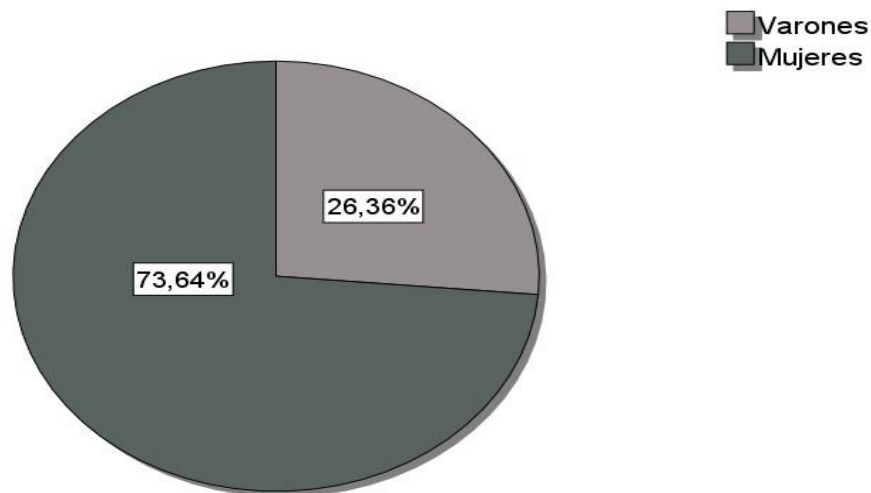


Tabla N° 2. : Distribución de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo, según ciclo de estudio.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Segundo	7	6,4
	Tercer	26	23,6
	Cuarto	6	5,5
	Quinto	17	15,5
	Sexto	7	6,4
	Séptimo	15	13,6
	Octavo	12	10,9
	Noveno	15	13,6
	Décimo	5	4,5
	Total	110	100,0

Como se puede observar en la tabla N° 2, del total de estudiantes evaluados, el mayor porcentaje se encuentran cursando el tercer ciclo (23,6%), seguido de los estudiantes del quinto ciclo (15,5%), luego del séptimo y noveno ciclo (13,6%); los estudiantes del décimo ciclo son los que se encuentran en menor porcentaje (4,5%).

Tabla N° 3. Distribución de los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo, según ciclo de estudio.

		Edad	Perímetro abdominal
N	Válido	110	109
Media		23,5182	79,0743
Desv. Desviación		4,92090	9,22041
Mínimo		18,00	60,00
Máximo		41,00	102,00

Como se puede observar en la tabla N° 3, se presenta los datos descriptivos de la edad y del perímetro abdominal de los estudiantes de Nutrición Humana; observando que la media o promedio de la edad es de 23,5 años, con una desviación estándar de 4,9 años. Con relación al perímetro abdominal el promedio resultó 79,1 cm. existiendo una desviación estándar de 9,2 cm.

Tabla N° 4. Riesgo de enfermar según medición del perímetro abdominal en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo riesgo	81	73,6
	Alto riesgo	22	20,0
	Muy alto riesgo	7	6,4
	Total	110	100,0

Como se puede observar en la tabla N° 4 y en la figura N°2, se presenta el riesgo de enfermar según medición del perímetro abdominal en los estudiantes de Nutrición Humana; encontrando que del total de evaluados, el 73,6% tienen un bajo riesgo de comorbilidad, de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, entre otras; asimismo, en alto riesgo está el 20% y en muy alto riesgo 6,4%. Estos resultados se presentan también en la figura N° 2.

Figura N° 2. Riesgo de enfermar según medición del perímetro abdominal en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.

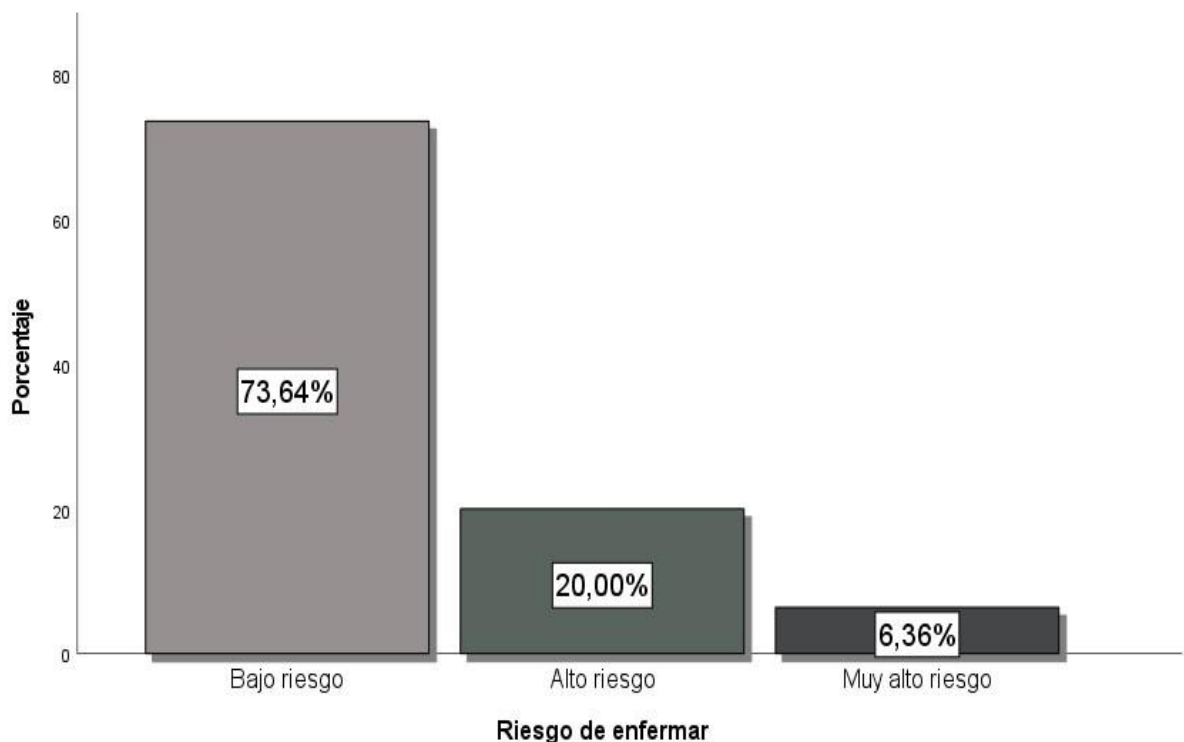


Tabla N° 5. Riesgo de enfermar según recreación y tiempo libre, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo

		Riesgo de enfermar						Total	
		Bajo riesgo		Alto riesgo		Muy alto riesgo			
		f	%	f	%	F	%	f	%
Recreación y manejo del tiempo libre	Poco saludable	16	69,6%	3	13,0%	4	17,4%	23	100,0%
	Saludable	45	73,8%	14	23,0%	2	3,3%	61	100,0%
	Muy saludable	20	76,9%	5	19,2%	1	3,8%	26	100,0%
Total		81	73,6%	22	20,0%	7	6,4%	110	100,0%

En la tabla N° 5 se puede observar la tabla cruzada entre el riesgo de enfermar y la variable recreación y tiempo libre; del total de estudiantes que tienen una recreación y manejo de tiempo libre poco saludable, el 69,6% presentan bajo riesgo, el 13% alto riesgo y el 17,4% muy alto riesgo. Del total de estudiantes que tienen una recreación y manejo de tiempo libre saludable, el 73,8% presentan bajo riesgo, el 23% alto riesgo y el 3,3% muy alto riesgo. Del total de estudiantes que tienen una recreación y manejo de tiempo libre muy saludable, el 69,9% presentan bajo riesgo, el 19,2% alto riesgo y el 3,8% muy alto riesgo.

Tabla N° 6. Riesgo de enfermar según condición de actividad física y deporte, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo

		Riesgo de enfermar						Total	
		Bajo riesgo		Alto riesgo		Muy alto riesgo			
		f	%	f	%	f	%	F	%
Condición de actividad física y deporte	Poco saludable	34	91,9%	2	5,4%	1	2,7%	37	100,0%
	Saludable	32	59,3%	19	35,2%	3	5,6%	54	100,0%
	Muy saludable	15	78,9%	1	5,3%	3	15,8%	19	100,0%
Total		81	73,6%	22	20,0%	7	6,4%	110	100,0%

En la tabla N° 6 se puede observar la tabla cruzada entre el riesgo de enfermar y la variable condición de actividad física y deporte; del total de estudiantes que tienen una condición de actividad física y deporte, el 91,9% presentan bajo riesgo, el 5,4% alto riesgo y el 2,7% muy alto riesgo. Del total de estudiantes que tienen una condición de actividad física y deporte

saludable, el 59,3% presentan bajo riesgo, el 35,2 alto riesgo y el 5,6% muy alto riesgo. Del total de estudiantes que tienen una condición de actividad física y deporte muy saludable, el 78,9% presentan bajo riesgo, el 5,3% alto riesgo y el 15,8% muy alto riesgo.

Tabla N° 7. Riesgo de enfermar según consumo estudiantil de alcohol, tabaco y otras drogas de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo

		Riesgo de enfermar						Total	
		Bajo riesgo		Alto riesgo		Muy alto riesgo			
		F	%	f	%	f	%	F	%
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	Aceptable	14	73,7%	3	15,8%	2	10,5%	19	100,0%
		52	75,4%	13	18,8%	4	5,8%	69	100,0%
	Poco aceptable								
	Nocivo	15	68,2%	6	27,3%	1	4,5%	22	100,0%
Total		81	73,6%	22	20,0%	7	6,4%	110	100,0%

En la tabla N° 7 se puede observar la tabla cruzada entre el riesgo de enfermar y la variable consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; del total de estudiantes que tienen un consumo de alcohol, tabaco y otras drogas aceptable, el 73,7% presentan bajo riesgo, el 15,8% alto riesgo y el 10,5% muy alto riesgo. Del total de estudiantes que tienen un consumo de alcohol, tabaco y otras drogas poco aceptable, el 75,4% presentan bajo riesgo, el 18,8 alto riesgo y el 5,8% muy alto riesgo. Del total de estudiantes que tienen un consumo de alcohol, tabaco y otras drogas nocivo, el 68,2% presentan bajo riesgo, el 27,3% alto riesgo y el 4,5% muy alto riesgo.

Tabla N° 8. Riesgo de enfermar según horas de sueño, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo

		Riesgo de enfermar						Total	
		Bajo riesgo		Alto riesgo		Muy alto riesgo			
		F	%	F	%	f	%	F	%
Horas de sueño	No saludable	11	57,9%	2	10,5%	6	31,6%	19	100,0%
	Poco saludable	3	13,6%	18	81,8%	1	4,5%	22	100,0%
	Saludable	67	97,1%	2	2,9%	0	0,0%	69	100,0%
Total		81	73,6%	22	20,0%	7	6,4%	110	100,0%

En la tabla N° 8 se puede observar la tabla cruzada entre el riesgo de enfermar y la variable horas de sueño; del total de estudiantes que tienen horas de sueño no saludable, el 57,9% presentan bajo riesgo, el 10,5% alto riesgo y el 31,6% muy alto riesgo. Del total de estudiantes que tienen horas de sueño poco saludable, el 13,6% presentan bajo riesgo, el 81,8% alto riesgo y el 4,5% muy alto riesgo. Del total de estudiantes que tienen horas de sueño saludables, el 97,1% presentan bajo riesgo, el 2,9% alto riesgo y con muy alto riesgo no hubo casos.

Tabla N° 9. Riesgo de enfermar según hábitos alimenticios, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo

		Riesgo de enfermar						Total	
		Bajo riesgo		Alto riesgo		Muy alto riesgo			
		f	%	f	%	f	%	f	%
hábitos alimenticios	No saludable	59	98,3%	1	1,7%	0	0,0%	60	100,0%
	Poco saludable	19	48,7%	16	41,0%	4	10,3%	39	100,0%
	Saludable	3	27,3%	5	45,5%	3	27,3%	11	100,0%
Total		81	73,6%	22	20,0%	7	6,4%	110	100,0%

En la tabla N° 9 se puede observar la tabla cruzada entre el riesgo de enfermar y la variable hábitos alimenticios; del total de estudiantes que tienen hábitos alimenticios no saludables, el 98,3% presentan bajo riesgo, el 1,7% alto riesgo y el 0,0% muy alto riesgo. Del total de estudiantes que tienen hábitos alimenticios poco saludables, el 48,7% presentan bajo riesgo, el

41% alto riesgo y el 10,3% muy alto riesgo. Del total de estudiantes que tienen hábitos alimenticios saludables, el 27,3% presentan bajo riesgo, el 45,5% alto riesgo y con muy alto riesgo 27,3%.

Tabla N° 10. Riesgo de enfermar según autocuidado y cuidado médico, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo

	Riesgo de enfermar						Total	
	Bajo riesgo		Alto riesgo		Muy alto riesgo			
	f	%	f	%	F	%	F	%
Autocuidado y cuidado médico	39	86,7%	4	8,9%	2	4,4%	45	100,0%
Poco aceptable								
Aceptable	30	68,2%	12	27,3%	2	4,5%	44	100,0%
Muy aceptable	12	57,1%	6	28,6%	3	14,3%	21	100,0%
Total	81	73,6%	22	20,0%	7	6,4%	110	100,0%

En la tabla N° 10 se puede observar la tabla cruzada entre el riesgo de enfermar y la variable autocuidado y cuidado médico; del total de estudiantes que tienen autocuidado y cuidado médico poco aceptable, el 86,7% presentan bajo riesgo, el 8,9% alto riesgo y el 4,4% muy alto riesgo. Del total de estudiantes que tienen autocuidado y cuidado médico aceptable, el 68,2% presentan bajo riesgo, el 27,3% alto riesgo y el 4,5% muy alto riesgo. Del total de estudiantes que tienen autocuidado y cuidado médico muy aceptable, el 57,1% presentan bajo riesgo, el 28,6% alto riesgo y el 14,3% muy alto riesgo de enfermar.

5.2 Contrastación de hipótesis

Para la prueba de hipótesis se tomaron en cuenta las siguientes consideraciones en función a las variables, objetivos planteados y tipo de investigación:

5.2.1 Nivel de la investigación: Relacional

5.2.2 Tipo de variables: categóricas, ordinales

5.2.3 Objetivo de la investigación: Correlacionar

5.2.4 Diseño y tipo de investigación: No experimental, transversal

5.2.5 Nivel de significancia: 5%

5.2.6 Estadígrafo por utilizar: Correlación de Spearman

5.2.7 Criterio para aceptar H_1 y rechazar H_0 : el valor P debe ser menor a 0.05

Tabla N° 11. Prueba de Correlación de Spearman entre estilos de vida saludables y el riesgo de enfermar , en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.

		Riesgo de enfermar	Estilos de vida saludable
Rho de Spearman	Riesgo de enfermar	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	110
	Estilos de vida saludable	Coefficiente de correlación	,481**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	110

Hipótesis general

H_1 : Existe una correlación positiva entre los estilos de vida saludables con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

Hipótesis de nula:

H_0 : No Existe una correlación positiva entre los estilos de vida saludables con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

En la tabla N° 11 se observa que al realizar la prueba de correlación de Spearman entre los estilos de vida saludables con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana, el Valor P fue $< 0,05$ por lo que se puede inferir que existe correlación entre las variables. Asimismo, el coeficiente fue de $+0,421$, por lo que se puede concluir que esta correlación es positiva débil (40).

Tabla N° 12. Prueba de Correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y hábitos alimenticios, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.

		Riesgo de enfermar	hábitos alimenticios
Rho de Spearman	Riesgo de enfermar	Coefficiente de correlación	,631**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	110
	hábitos alimenticios	Coefficiente de correlación	,631**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	110

Hipótesis específica 1:

H₁: Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y los hábitos alimenticios, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

Hipótesis de nula:

H₀: No existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y los hábitos alimenticios, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

En la tabla N° 12 se observa que al realizar la prueba de correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y hábitos alimenticios, en los estudiantes de Nutrición Humana, el Valor P fue $< 0,05$, cifra inferior a $0,05$ por lo que se puede inferir que existe correlación entre las variables hábitos alimenticios y el riesgo de enfermar. Asimismo, el coeficiente fue de $+0,631$, por lo que se puede concluir que esta correlación es positiva media (40).

Tabla N° 13. Prueba de Correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y Condición de actividad física y deporte, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo.

		Riesgo de enfermar	Condición de actividad física y deporte
Rho de Spearman	Riesgo de enfermar	Coefficiente de correlación	,202*
		Sig. (bilateral)	,035
		N	110
	Condición de actividad física y deporte	Coefficiente de correlación	,202*
		Sig. (bilateral)	,035
		N	110

Hipótesis específica 2:

H₁: Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y la condición de actividad física y deporte, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

Hipótesis de nula:

H₀: No existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y la condición de actividad física y deporte, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

En la tabla N° 13 se observa que al realizar la prueba de correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y condición de actividad física y deporte, en los estudiantes de Nutrición Humana, el Valor P fue 0,035, cifra inferior a 0,05 por lo que se puede inferir que existe correlación entre las variables condición de actividad física y deporte y el riesgo de enfermar. Asimismo, el coeficiente fue de +0,2 por lo que se puede concluir que esta correlación es positiva muy débil (40).

Tabla N° 14. Prueba de Correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y recreación y manejo del tiempo libre, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo

		Riesgo de enfermar	Recreación y manejo del tiempo libre
Rho de Spearman	Riesgo de enfermar	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	110
	Recreación y manejo del tiempo libre	Coefficiente de correlación	-,077
		Sig. (bilateral)	,425
		N	110

Hipótesis específica 3:

H₁: Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y recreación y manejo del tiempo libre, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

Hipótesis de nula:

H₀: No existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y recreación y manejo del tiempo libre, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

En la tabla N° 14 se observa que al realizar la prueba de correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y recreación y manejo del tiempo libre, en los estudiantes de Nutrición Humana, el Valor P fue 0,425, cifra superior a 0,05 por lo que se puede inferir que no existe correlación entre las variables riesgo de enfermar y la recreación y manejo del tiempo libre.

Tabla N° 15. Prueba de Correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo

		Riesgo de enfermar	Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas
Rho de Spearman	Riesgo de enfermar	1,000	,028
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,771
	N	110	110
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	Riesgo de enfermar	,028	1,000
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,771	.
	N	110	110

Hipótesis específica 4:

H₁: Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

Hipótesis de nula:

H₀: No existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

En la tabla N° 15 se observa que al realizar la prueba de correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en los estudiantes de Nutrición Humana, el Valor P fue 0,771, cifra superior a 0,05 por lo que se puede inferir que no existe correlación entre las variables riesgo de enfermar y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

Tabla N° 16. Prueba de Correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y horas de sueño, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo

		Riesgo de enfermar	Horas de sueño
Rho de Spearman	Riesgo de enfermar	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.000
		N	110
	Horas de sueño	Coefficiente de correlación	-,618**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	110

Hipótesis específica 5:

H₁: Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y las horas de sueño, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

Hipótesis de nula:

H₀: No existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y las horas de sueño, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

En la tabla N° 16 se observa que al realizar la prueba de correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y horas de sueño, en los estudiantes de Nutrición Humana, el Valor P fue < 0,05, cifra inferior a 0,05 por lo que se puede inferir que existe correlación entre las variables riesgo de enfermar y horas de sueño. Asimismo, el coeficiente fue de -0,618 por lo que se puede concluir que esta correlación es negativa considerable (40).

}

Tabla N° 17. Prueba de Correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y autocuidado y cuidado médico, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo

		Riesgo de enfermar	Autocuidado y cuidado médico
Rho de Spearman	Riesgo de enfermar	Coefficiente de correlación	,260**
		Sig. (bilateral)	,006
		N	110
	Autocuidado y cuidado médico	Coefficiente de correlación	,260**
		Sig. (bilateral)	,006
		N	110

Hipótesis específica 6:

H₁: Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y autocuidado y cuidado médico, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

Hipótesis de nula:

H₀: No existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y autocuidado y cuidado médico, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.

En la tabla N° 17 se observa que al realizar la prueba de correlación de Spearman entre riesgo de enfermar y autocuidado y cuidado médico, en los estudiantes de Nutrición Humana, el Valor P fue 0,006, cifra inferior a 0,05 por lo que se puede inferir que existe correlación entre las variables riesgo de enfermar y autocuidado y cuidado médico. Asimismo, el coeficiente fue de + 0,26 por lo que se puede concluir que esta correlación es positiva débil (40).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El índice de masa corporal puede no predecir con precisión el riesgo para la salud que lo que hace la medición del perímetro abdominal. Por lo tanto, a mayores valores del perímetro abdominal parece estar positivamente relacionada con el riesgo de enfermedades no transmisibles que deben estudiarse y controlarse a nivel de población. Sin embargo, en el presente estudio se ha visto por conveniente hacer estas mediciones en una población relativamente joven, ya que resulta necesario comenzar a detectar estos problemas desde las edades más tempranas para tomar medidas al respecto. Otro aspecto importante que debe evaluarse es haber atravesado en el año 2020 y 2021 por una pandemia; la misma que puede agravar estos problemas. En esta persistente pandemia transmisible de COVID-19, amalgamada con obesidad y enfermedades no transmisibles, ha puesto a las poblaciones en mayor riesgo de mortalidad (41). La pandemia ha sido la culpable de que se deje de ver muchas patologías emergentes como la obesidad, hipertensión y otras, que afectan a la población en todas las edades.

En el Perú, la circunferencia abdominal se mide según las normas técnicas vigentes para determinar el riesgo de comorbilidades, como enfermedades no transmisibles como diabetes tipo 2, enfermedad coronaria más presión arterial y enfermedad coronaria. De los resultados encontrados entre los estudiantes de la Facultad de Nutrición de la Universidad Peruana de los Andes se desprende que el 6% tiene un riesgo muy alto y el 20% un riesgo alto. Estos resultados son diferentes a los resultados de Palomares (11), el nivel más alto es 40%, el nivel más alto es 31%. Esto se puede explicar porque los autores antes mencionados trabajaron con profesionales médicos en un hospital con una población de edad avanzada con una edad promedio de 46 años, pero para los estudiantes interesados en nutrición humana la edad promedio es de 24 años. Esto es decisivo, ya que la mayoría de los estudios han demostrado un aumento significativo de la acumulación de grasa abdominal con la edad (1).

En los resultados de Pajuelo (14) se comprobó que el del total de la población estudiada, el 27,1% tenía alto riesgo y el 12,1% muy alto riesgo, estos resultados son más cercanos a los diagnosticados en el presente estudio de universitarios, la aproximación de los porcentajes,

podría deberse a que el estudio de Pajuelo se realizó en adolescentes, lo que reafirma lo expuesto sobre la relación entre la edad y el riesgo de enfermar. Entre los factores que se podrían estudiar y que determinan este problema es que conforme avanza la edad se presentan menores niveles de actividad física, y las personas por diversas razones, ya sea por los estudios mucho más complejo o por cuestiones de disponibilidad de tiempo, realizan menor actividad física y deportiva; otro factor muy importante y que incide mucho en el aumento de peso y de grasa visceral, es la oferta alimentaria, que hace que por diversas actividades consuma sus alimentos fuera del hogar y esto contribuye a una mayor ingesta de alimentos altos en grasa y carbohidratos simples que comienzan a originar problemas (42).

Los resultados presentados por los estudiantes de la Escuela de Nutrición pueden arrojar más luz sobre la naturaleza del problema actual. Porque se ha demostrado que las medidas de la circunferencia del vientre indican un cuerpo sano, equilibrado y saludable. Proporciona al usuario y a los empleados que trabajan y pueden utilizar diferentes niveles de sistemas de prevención. Por su corta edad, es posible ver desde un inicio a las poblaciones de riesgo que no solicitaron servicios de salud por enfermedades cardíacas, diabetes u otras patologías, pero que pueden ser incluidas en las medidas preventivas y de promoción de la salud local. Nivel de tratamiento (18). Sin embargo es necesario mencionar las limitaciones que tiene a la vez esta medición; ya que en comparación con el perímetro abdominal, las técnicas emergentes de escaneo corporal tridimensional (3D) también miden el volumen y la forma abdominal. Se han implementado medidas de dimensión abdominal en el análisis de impedancia bioeléctrica para mejorar la precisión al estimar el tejido adiposo visceral. Se han aplicado modelos geométricos en ultrasonido para convertir la medición de profundidad en área del tejido adiposo. Solo la tomografía computarizada y la resonancia magnética pueden proporcionar medidas directas de esta grasa visceral. Los avances recientes en imágenes permiten evaluar aspectos funcionales de la grasa abdominal, como el tejido adiposo marrón y la composición de ácidos grasos (43); por lo que es necesario implementar nuevas formas de medir y no solo basarnos en la antropometría; avanzando así a los avances en la tecnología de imágenes aumentan la precisión y la eficiencia de la medición de la obesidad abdominal.

Al realizar las pruebas de hipótesis entre el riesgo de enfermar y las variables recreación y manejo del tiempo libre y con la variable consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, se ha encontrado que no existe correlación. En el primer caso se puede considerar que no

necesariamente la recreación y el tiempo libre demanden en los estudiantes gastos significativo de energía, ya que en ellos existen pocas costumbres de hacer ejercicios de esfuerzo; y al contrario en muchos de los tiempos de recreación ingieren alimentos altos en azúcar y grasas, como los snacks; Por lo tanto, aunque dediquen tiempo considerable a su tiempo libre este no está relacionado a mejor estado de salud. Con relación a la variable consumo de alcohol, tabaco y drogas, tampoco se encontró correlación, probablemente porque las cantidades de alcohol que consumen son mínimas y no necesariamente van a incrementar aumento del tejido adiposo como los triglicéridos. Sin embargo, es necesario recalcar que los triglicéridos per se no son un factor de riesgo cardiovascular, es por esta razón que la hipertrigliceridemia de forma única, no incrementa el riesgo de eventos cardiovasculares, pero su aumento en relación con las elevaciones de las lipoproteínas, es un buen indicador de la disminución del colesterol bueno (HDL), cambios en su fenotipo y función o ambos, de la misma manera, con el aumento en la cantidad de LDL con cambios en sus subtipos, hacia los que más forman ateromas, incluso en ausencia de valores elevados de colesterol LDL (43).

Si se encontró relación del riesgo de enfermar con las variables hábitos alimenticios, condición de actividad física y deporte, horas de sueño y con la variable autocuidado y cuidado médico. el estudio de Diéguez (20) encontró en su resultados que la obesidad abdominal (perímetro abdominal aumentado) está relacionado a estilos de vida no saludables como hábitos alimenticios, específicamente de alimentos altos en carbohidratos o grasas y el grado de actividad física; con relación a los hábitos alimentarios como indica Cervera (26) al referirse a la alimentación de estudiantes universitarios, “en diversos casos el contexto de convivencia, consumo de alcohol, comportamiento alimenticio de los compañeros de piso o de residencia, el, los apuros económicos y la mayor o menor habilidad para cocinar hacen que cambien sus hábitos de alimentación. Por eso este es un momento muy importante para el desarrollo de la vida y es importante para su salud futura.” y esto es algo notorio en los estudiantes de nutrición humana, entre otros factores por los horarios tan diversos que tienen y que no les permite ir a sus casa a alimentarse de una forma saludable; además que las comidas que se ofertan en los alrededores de la Universidad, tienen como característica principal, ser elevados en grasas y carbohidratos.

Con relación a las horas de sueño como una variable relacionada al riesgo de enfermar crónicamente, especialmente aquellas con enfermedades no transmisibles por ejemplo enfermedades cardíacas, diabetes tipo 2, hipertensión. Además cabe mencionar un estudio de Antza (44), quien afirma que la evidencia de los estudios epidemiológicos no proporciona evidencia clara con respecto a la relación entre los cambios en la duración del sueño y la adiposidad. Como resultado, se necesitan estudios de intervención para responder a las preguntas de si la manipulación de la duración del sueño puede reducir la obesidad o el peso. Sin embargo, los cambios porcentuales en la duración del sueño se correlacionan significativamente con los cambios porcentuales en la glucosa en ayunas y con los niveles de insulina. Además, la extensión del sueño se asocia con una mejora en la sensibilidad a la insulina. La corta duración del sueño es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de obesidad; también se ha demostrado que el sueño corto empeora los resultados de los tratamientos de pérdida de peso en algunos estudios. Los cambios en la duración del sueño tienen un impacto favorable sobre el peso en algunos estudios. Varios mecanismos bioquímicos podrían explicar los vínculos entre el sueño, la obesidad y la DMT2 a través de cambios en la homeostasis energética, la resistencia a la insulina y la función de las células beta; por lo que es necesario continuar estudiando esta relación.

CONCLUSIONES

- 1) Existe una correlación entre el estilo de vida y el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana; siendo esta correlación positiva débil (coeficiente de Spearman de +0,42). Considerando que los estilos de vida conllevan a problemas de salud, es comprensible que exista esta relación estadística; además que se cumple con el objetivo general planteado en la tesis y se comprueba la hipótesis de investigación.
- 2) Existe correlación entre las variables hábitos alimenticios y el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana; siendo esta correlación de tipo positiva media (coeficiente de Spearman de +0,62). Este resultado es acorde a la teoría existente, ya que el consumo excesivo de azúcar, sal, grasas y calorías, sumado a la poca ingesta de frutas, verduras y horarios desordenados para comer, conllevan a tener mayor riesgo de enfermar; comprobándose la hipótesis planteada y cumpliendo con el objetivo de la tesis.
- 3) Se presenta correlación entre las variables riesgo de enfermar y condición de actividad física y deporte, en los estudiantes de Nutrición Humana; siendo esta correlación de tipo positiva muy débil (coeficiente de Spearman de +0,20). La relación demostrada concuerda con la teoría existente, ya que existe una relación directa entre la actividad física y el riesgo de enfermar basados en que si una persona realiza actividad física regular y adecuada, puede reducir el riesgo de muchas enfermedades y trastornos no transmisibles, como la hipertensión, la enfermedad coronaria, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y otras patologías crónicas; por lo tanto, este resultado cumple con el propósito del objetivo planteado, comprobándose la hipótesis específica de la tesis.
- 4) No existe correlación entre las variables el riesgo de enfermar y la recreación, manejo del tiempo libre, en los estudiantes de Nutrición Humana; este resultado planteado como un objetivo específico, hace que se rechace la hipótesis de investigación y se acepte la hipótesis nula; entre los factores que pueden contribuir a lo encontrado, es que se ha

trabajado en la época final de la pandemia, donde todavía existían pocos espacios de esparcimiento y las clases en la Universidad se desarrollaban de forma virtual, por lo que los estudiantes pasaban mucho tiempo en sus casas.

- 5) No hay correlación entre las variables riesgo de enfermar y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en los estudiantes de Nutrición Humana; este resultado encontrado, hace que también se rechace la hipótesis de investigación y se acepte la hipótesis nula; por lo que se considera que si bien es cierto muchos estudiantes consumen alcohol o cigarro, lo hacen con poca frecuencia y en cantidades moderadas, lo que no afecta significativamente su riesgo de enfermar.
- 6) Se presenta correlación entre las variables riesgo de enfermar y horas de sueño, en los estudiantes de Nutrición Humana; siendo esta correlación de tipo negativa considerable (coeficiente de Spearman de $-0,62$). Este resultado que se propuso como un objetivo específico, comprueba la hipótesis planteada; por lo que se confirma que el sueño al cumplir funciones como la conservación de la energía, el restablecimiento de los tejidos corporales, la disminución de la liberación de radicales libres, la termorregulación, y otras funciones más, contribuye a un mejor estado de salud y menos riesgo de enfermar.
- 7) Se presenta correlación entre las variables riesgo de enfermar y autocuidado y cuidado médico, en los estudiantes de Nutrición Humana; siendo esta correlación de tipo positiva débil (coeficiente de Spearman de $+0,26$), esto confirma la hipótesis de investigación planteada, ya que la teoría explica que si el autocuidado se refiere al conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona en relación consigo misma, con su cuerpo y su entorno, con el interés de regular los factores internos o externos que se perciben relacionados a la propia salud; esto siempre va a dar como resultado un mejor bienestar físico y mental y por ende predice mejor estado de salud.

RECOMENDACIONES

- 1) Se sugiere realizar investigaciones sobre los hábitos alimentarios de los estudiantes, no solo de la Escuela Profesional de Nutrición Humana, sino de todos los estudiantes de la Universidad Peruana Los Andes; considerando que dentro de las instalaciones de las diferentes facultades, no existe un comedor Universitario; por lo que se hace necesario su construcción; en ese sentido se debe contar con un comedor donde se oferten menús y preparaciones saludables y nutritivas, planificados por licenciados en nutrición que diseñen preparaciones con un aporte de micronutrientes y macronutrientes que garanticen un estado de salud óptimo para todos los estudiantes.

- 2) Con relación a la actividad física, como un factor relacionado al riesgo de enfermar de patologías como diabetes, hipertensión y otras; se recomienda que en el campus de la Universidad, es necesario construir espacios adecuados como lozas deportivas y de esparcimiento para que los estudiantes puedan jugar fútbol, básquet, y otros deportes; siendo necesario también la construcción de gimnasios. Además, que es necesario que la Universidad organice eventos deportivos de manera periódica y no solo en las fechas de aniversario. Sin embargo, todas estas recomendaciones no podrían contribuir a la salud de los estudiantes, si es que no se realizan cambios en el plan curricular de las asignaturas; donde se debe incluir cursos relacionados a la actividad física y la salud.

- 3) Las horas de sueño es un problema que tiene que ver con muchos factores, en los estudiantes universitarios, hay que analizar que son un grupo joven que por el mismo contexto de vida universitaria que atraviesan, se enfrentan constantemente a mucha presión psicológica, sumado a lo anterior, pasan largas horas de sesiones de clases; además que muchos de ellos trabajan y esto disminuye el tiempo para hacer sus tareas, por lo que tienen que sacrificar horas de sueño. Viendo este panorama, es necesario recomendar que se realice estudios para detectar a los estudiantes que tienen problemas de sueño, ya que también se puede tener este problema, por otros factores como ansiedad o estrés; a partir de estos resultados intervenir con la participación de los profesionales psicólogos del área de bienestar universitario.

- 4) Los resultados encontrados en la tesis también reportan que se presenta correlación entre las variables riesgo de enfermar y el autocuidado y cuidado médico que tienen los estudiantes universitarios; en base a esto es necesario recomendar que los exámenes que se realizan en la Universidad Peruana los Andes, deben de ser periódicos (una vez por mes) y no solo cuando comienzan el ciclo, ya que precisamente al comenzar el ciclo, la mayoría de estudiantes se encuentra bien de salud, ya que vienen de un periodo vacacional, pero es en el transcurso del semestre que su salud se puede deteriorar, por el ritmo de estudio que llevan; esto haría posible detectar a tiempo los diversos problemas tanto físicos como psicológicos que tienen y se podrá intervenir a tiempo; para lo que se debe contar con una oficina, no solo de bienestar universitario, desde el punto de vista académico y psicológico; sino que se debe contar con un área que monitorice la salud del estudiante antes que aparezcan los problemas, detectándolos de forma temprana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Landrove O, Morejón A, Venero S, Suárez R, Almaguer M, Pallarol E, et al. Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. Rev Panam Salud Pública. 2018; 42: e23. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.23>
2. Valdés ÁS. Las enfermedades crónicas no transmisibles y la pandemia por COVID-19. Rev. Finlay [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 Feb 24]; 10 (2): 78-88. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000200078&lng=es.
3. Espinosa A, Ordóñez P, Espinosa A, Morejón A. Enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19: la convergencia de dos crisis globales. Medisur [revista en Internet]. 2020 [citado 2021 Feb 24]; 18(5): 8 p. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4896>
4. Serra MA, Serra M, Viera G. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras. Revista Finlay. mayo 2018, Volumen 8, Numero 2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342018000200008
5. Muñoz DI, Arango CM, Segura-Cardona AM. Entornos y actividad física en enfermedades crónicas: más allá de factores asociados. Univ. Salud. 2018; 20 (2):183-199. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.122>
6. Caballero C, Alonso LM. Enfermedades crónicas no transmisibles. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2010; 26 (2): VII-IX VII. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n2/v26n2a01.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2019. Perú; 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/
8. Fundación Española del Corazón. La medida del perímetro abdominal es un indicador de enfermedad cardiovascular más fiable que el IMC. Nota de prensa; España; 2020. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2264-medidaperimetro-abdominal-es-indicador-enfermedad-cardiovascular-mas-fiable-imc.html>

9. Quirantes AJ, López M, Hernández E, Pérez A. Estilo de vida, desarrollo científicotécnico y obesidad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2009 Sep [citado 2021 Feb 25]; 35(3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662009000300014&lng=es.
10. Pajuelo J, Sánchez J, Álvarez D, Tarqui C, Bustamante A. La circunferencia de la cintura en adolescentes del Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2016 Abr [citado 2021 Feb 24] ; 77(2): 111-116. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832016000200003&lng=es.
11. Palomares L. Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. Perú: Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas Escuela De Postgrado; 2014. Disponible en:
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/566985?show=full>
12. Gómez E. Estilos de vida y relación con el síndrome metabólico en técnicos y suboficiales, unidad base aérea, hospital las palmas, 2017. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Enfermería; 2017. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1946/TESIS_EULOGIA%20GOMEZ%20MONTILLA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
13. Huanca GS. Estilos de vida relacionados con el índice de masa corporal de los estudiantes adolescentes de las instituciones educativas de la ciudad de Juliaca; 2016. Perú: Facultad De Ciencias De La Salud, Escuela Profesional De Nutrición Humana; 2016. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3610/Huanca_Mamani_Gaby_Sharon.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Pajuelo J, Sánchez J, Álvarez D, Tarqui C, Bustamante A. La circunferencia de la cintura en adolescentes del Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2016 Abr [citado 2021 Feb 27]; 77(2): 111-116. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832016000200003&lng=es.
15. Barraza JMO. Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2017. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina Escuela Profesional de Enfermería. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7751?show=full>.

16. Rodríguez JH, Moncada OM, Domínguez YA. Utilidad del índice cintura/cadera en la detección del riesgo cardiometabólico en individuos sobrepesos y obesos. *Revista Cubana de Endocrinología*. 2018; 29 (2); Habana, Cuba. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/end/v29n2/end07218.pdf>
17. Valenzuela K, Bustos P. Índice cintura estatura como predictor de riesgo de hipertensión arterial en población adulta joven: ¿Es mejor indicador que la circunferencia de cintura? *ALAN* [Internet]. 2012 Sep [citado 2021 Feb 27]; 62(3): 220-226. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000406222012000300003&lng=es.
18. Aráuz A, Guzmán S, Roselló M. La circunferencia abdominal como indicador de riesgo de enfermedad cardiovascular. *Acta méd. Costa Rica* [Internet]. 2013 Sep [citado en 2021 27 de febrero]; 55(3): 122-127. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000160022013000300004&lng=en.
19. Buendía RG, Zambrano M, Morales A, Alejo A, Giraldo L, Gámez D, et al. Perímetro de cintura aumentado y riesgo de diabetes. *Acta Med Colomb* [Internet]. 2016 Sep [citado 2021 Feb 27] ; 41(3): 176-180. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012024482016000300176&lng=es.
20. Diéguez MM, Miguel PE, Rodríguez R, López J, Ponce de León D. Prevalencia de obesidad abdominal y factores de riesgo cardiovascular asociados en adultos jóvenes. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2017 Sep [citado 2021 Feb 27]; 43(3): 1-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000300007&lng=es.
21. Munárriz L, Amaia L. Estilos de Vida y Alimentación. *Rev. Gazeta de Antropología*. 2009 [acceso 04 de noviembre de 2017]; 251(1):1-13. Disponible en: <Http://Hdl.Handle.Net/10481/6858>.
22. Organización Mundial de la Salud-Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud. Ginebra – Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [acceso 04 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

23. Choren C. Calidad De Vida. [sede Web]. Blogspot.com; 2013. [acceso 04 de noviembre de 2017]; Disponible en: www.cricyt.edu.ar/enciclopedia/terminos/CaliVida.htm.
24. Suarez A, Chaves K, Peña S, Verano D, Ortiz D, Valencia T. Estilos de Vida en los Jóvenes Universitarios Becados de 1ro a 4to año de Psicología de la Sede Antonio Maceo, Universidad De Oriente. Cuba: Universidad de Oriente. Facultad de Ciencias Sociales; 2014 [acceso 04 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.psicoencuentro.uh.cu/site>
25. Arce E, Puma L. Estilos de vida en estudiantes del séptimo y octavo semestre del área de Biomédicas, Ingenierías y Sociales de la Universidad Nacional del Altiplano. [tesis de licenciatura]. Puno: Repositorio institucional UNA, Universidad Nacional del Altiplano; 2014.
26. Cervera F, Serrano R, Vico C, Milla M, García MJ. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. Nutr. Hosp. [Internet]. 2013 Abr [citado 2021 Mar 01]; 28(2): 438-446. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112013000200023&lng=es.
27. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. WHO - Sitio Web Mundial; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
28. Bautista C, Barrantes J, Gil JD. Estado del arte de recreación, tiempo libre y ocio. Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO Facultad de Educación. Colombia; 2016. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/4911/T.EFIS_BautistaGaleonCristianJohan_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Navarrete BR, Secín R. Generalidades del trastorno por consumo de alcohol. Acta méd. Grupo Ángeles [revista en la Internet]. 2018 Mar [citado 2021 Mar 01]; 16(1): 47-53. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S187072032018000100047&lng=es.
30. Bugueño M, Curihual C, Olivares P, Wallace J, López F, Rivera G, et al . Calidad de sueño y rendimiento académico en alumnos de educación secundaria. Rev. méd. Chile [Internet]. 2017 Sep [citado 2021 Mar 01]; 145(9): 1106-1114. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872017000901106&lng=es.

31. Duráno S, Fernández E, Fehrmann P, Delgado C, Quintana C, Yunge W, et al. Menos horas de sueño asociado con sobrepeso y obesidad en estudiantes de nutrición de una universidad chilena. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2016 Abr [citado 2021 Mar 01]; 33(2): 264-268. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342016000200010&lng=es.
32. Franco ZR, Duque JA. La bioética y el autocuidado de la salud: imperativos para la formación integral en la universidad. Acta bioeth. [Internet]. 2015 Jun [citado 2021 Mar 01] ; 21(1): 37-44. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X2015000100005&lng=es.
33. Echemendía B. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2011 Dic [citado 2021 Feb 28]; 49(3): 470-481. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156130032011000300014&lng=es.
34. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta. Instituto Nacional de Salud, 2012.
35. Organización Mundial de Salud. Enfermedades no transmisibles. Nota descriptiva; Sitio Web mundial. 2021. Disponible en: https://www.who.int/topics/noncommunicable_diseases/es/
36. Organización Mundial de Salud. Enfermedades no transmisibles, datos y cifras. Nota descriptiva; Sitio Web mundial. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
37. Velásquez S. Salud física y emocional. Sistema de Universidad Virtual. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México; 2028. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT103.pdf
38. Baena G. Metodología de la investigación, Serie integral por competencias. 3ra ed. México: Grupo editorial Patria; 2017.
39. Ríos RR. Metodología para la investigación y redacción. España: Editorial: Servicios Académicos Intercontinentales S.L.; 2017. Disponible en: <https://www.eumed.net/librosgratis/2017/1662/index.html?id=1662>
40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Editorial McGraw Hill Education; 2018.

41. Dhawan D, Sharma S. Obesidad abdominal, adipoquinas y enfermedades no transmisibles. *J Steroid Biochem Mol Biol.* 2020 Oct;203:105737. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7431389/>
42. Quintero BG, Angarita RC, Suarez CI, Uzcátegui A. El estudio de la obesidad desde diversas disciplinas. Múltiples enfoques una misma visión. *Rev. Venez. Endocrinol. Metab.* [Internet]. 2020 Sep [citado 2022 Dic 08] ; 18(3): 95-106. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102020000300095&lng=es
43. Carranza J. Triglicéridos y riesgo cardiovascular. *Med. interna Méx.* [revista en la Internet]. 2017 Ago [citado 2022 Dic 09] ; 33(4): 511-514. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018648662017000400511&lng=es.
44. Antza C, Kostopoulos G, Mostafa S, Nirantharakumar K, Tahrani A. Los vínculos entre la duración del sueño, la obesidad y la diabetes mellitus tipo 2. *J Endocrinol.* 2021 Diciembre 13;252(2):125-141. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8679843/>

A N E X O S

MATRIZ DE CONSISTENCIA
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL RIESGO DE ENFERMAR, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE HUANCAYO EN EL AÑO 2021

Autores: Quispe Laura Nieves y Quispe Tomas Yuri Shirley

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿ Existe correlación positiva entre los estilos de vida saludables y el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Existe correlación positiva entre los hábitos alimentarios con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?</p> <p>¿Existe correlación positiva entre la condición de actividad física y deporte con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?</p> <p>¿Existe correlación positiva entre la recreación y manejo del tiempo libre con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?</p> <p>¿Existe correlación positiva entre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?</p> <p>¿Existe correlación positiva entre las horas de sueño con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?</p> <p>¿Existe correlación positiva entre el autocuidado y cuidado médico, con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021?</p>	<p>Objetivo General Demostrar que existe correlación positiva entre los estilos de vida saludables y el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p> <p>Objetivos Específicos Correlacionar los hábitos alimentarios con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p> <p>Correlacionar la condición de actividad física y deporte con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p> <p>Correlacionar la recreación y manejo del tiempo libre con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p> <p>Correlacionar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p> <p>Correlacionar las horas de sueño con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p> <p>Correlacionar el autocuidado y cuidado médico, con el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p>	<p>Hipótesis General Existe una correlación positiva entre los estilos de vida saludables y el riesgo de enfermar, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p> <p>Hipótesis específicas Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y los hábitos alimenticios, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p> <p>Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y la condición de actividad física y deporte, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p> <p>Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y la recreación y manejo del tiempo libre, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p> <p>Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p> <p>Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y las horas de sueño, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p> <p>Existe una correlación positiva entre el riesgo de enfermar y el autocuidado y el cuidado médico, en los estudiantes de Nutrición Humana de la Universidad Peruana los Andes, de la provincia de Huancayo en el año 2021.</p>	<p>Variables Estilos de vida saludables Riesgo de enfermar</p> <p>Método, Tipo, Nivel y Diseño Método general: científico Método específico: inductivo Tipo: Básica Nivel: Relacional Diseño: No experimental, transversal, relacional.</p> <p>Población y muestra Población: 154 Muestra: 110</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos Técnicas: Observación y encuesta Instrumentos: Cinta métrica y cuestionario de estilos de vida saludable.</p> <p>Técnicas de procesamiento y análisis de datos: Tablas y figuras en SPSS v. 26 La comprobación de las hipótesis propuestas se hará con el uso del coeficiente de correlación Spearman.</p> <p>Aspectos éticos de la Investigación: Código de Ética Para La Investigación Científica de la UPLA.</p>

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Estilos de vida saludables	"Todas aquellas conductas que tenemos asumidas como propias en nuestra vida cotidiana y que inciden positivamente en nuestro bienestar físico, mental y social. Dichos hábitos son principalmente la alimentación, el descanso y la práctica de la actividad física correctamente planificada" (37).	El estilo de vida es un sistema de normas conductuales que implementan las personas, para alcanzar sus objetivos. Está determinado por las preferencias y los valores individuales y los factores que están en el entorno de la personas.	Hábitos alimenticios	Siempre = 4 Frecuentemente = 3 Algunas veces = 2 Nunca = 1	Estilos de vida muy saludable
			Condición de actividad física y deporte	Siempre = 4 Frecuentemente = 3 Algunas veces = 2 Nunca = 1	
			Recreación y manejo del tiempo libre	Siempre = 4 Frecuentemente = 3 Algunas veces = 2 Nunca = 1	Estilos de vida saludable
			Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	Siempre = 4 Frecuentemente = 3 Algunas veces = 2 Nunca = 1	
			Horas de sueño	Siempre = 4 Frecuentemente = 3 Algunas veces = 2 Nunca = 1	Estilos de vida poco saludable
			Autocuidado y cuidado médico	Siempre = 4 Frecuentemente = 3 Algunas veces = 2 Nunca = 1	
Riesgo de enfermar	"Probabilidad de que un evento ocurrirá, por ejemplo, que un individuo llegará a estar enfermo o muerto dentro de un período de tiempo o edad establecido; la probabilidad de un resultado (generalmente) desfavorable". De esta forma, el peligro viene a ser "un factor de exposición que puede afectar a la salud adversamente" (33).	El riesgo de enfermar está determinado por los valores obtenidos del perímetro abdominal, donde a mayor valor, existe mayor probabilidad de enfermar en los próximos diez años de enfermedades crónicas.	Medición del perímetro abdominal.	PAB < 94 cm en varones < 80 cm en mujeres	Bajo riesgo de enfermar.
				PAB ≥ 94 cm en varones ≥ 80 cm en mujeres	Alto riesgo de enfermar.
				PAB ≥ 102 cm en varones ≥ 88 cm en mujeres	Muy alto riesgo de enfermar.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Datos generales:

Sexo: Masculino ___ Femenino ___ Edad: ___ Distrito de procedencia: _____

Edad:

Ciclo: _____

Por favor marca con una "X" la casilla que mejor describa tu comportamiento. Te pedimos contestar con mucha sinceridad. No pienses demasiado en responder y hazlo de acuerdo a lo que generalmente sueles hacer. Tienes 4 alternativas para cada pregunta. No existen respuestas ni buenas ni malas. Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial.

CONDICIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
Haces ejercicio, practicas algún deporte, caminas, trotas, manejas bicicleta, nadas, bailas, o haces aeróbicos, por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana.				
Terminas el día con vitalidad y sin cansancio.				
Mantienes tu peso corporal estable.				
Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida, taichí, kun fu, danza).				

RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
Practicas actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile).				
Incluyes momentos de descanso en tu rutina diaria.				
Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre.				
En tu tiempo libre: lees, vas al cine, paseas, escuchas música.				
Destinas parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.				
Ves televisión 3 o más horas al día.				

CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
No fumas cigarrillos o tabaco.				
Prohíbes que fumen en tu presencia.				
No Consumes licor.				
Aunque haya situaciones de angustia o problemas serios, no consumes alcohol o alguna otra droga.				
Dices “NO” a todo tipo de droga.				
No consumes café.				

SUEÑO	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
Duermes al menos 7 horas diarias.				
Nunca trasnochas.				
Duermes bien y te levanta descansado.				
Te es fácil conciliar el sueño.				
No tienes sueño durante el día.				
No tomas pastillas para dormir.				

HÁBITOS ALIMENTICIOS	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día.				
Solo consumes la sal que viene en los alimentos, sin agregar por mi cuenta.				
Preferentemente, no consumes gaseosas y prefiero agua mineral.				
Evitas consumir dulces, helados y pasteles, hasta donde puedes.				
Comes 3 a 4 frutas y 1 a 2 platos de verduras al día.				
Acostumbras comer al día 3 comidas principales y 1 o 2 refrigerios.				
Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur, en vez de dulces o grasas.				
Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o “light” y bajo en azúcar.				

Comes pescado al menos 2 veces a la semana.				
Evitas consumir embutidos (Jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino u otros).				
Mantienes horarios ordenados para tu alimentación.				
Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos.				
Evitas consumir comidas ricas en grasas y frituras.				
Tratas de comer en ambientes tranquilos y sin distracciones.				
Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado.				
Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla.				
Desayunas todos los días.				
En la medida de lo posible tratas de no consumir comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hotdog, tacos, alitas, y otros).				


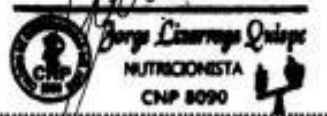
AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
Vas al odontólogo por lo menos una vez al año.				
Vas al médico por lo menos una vez al año.				
Cuando te expones al sol, usas protector solar y lentes de protección.				
Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial.				
Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.				
Consumes medicamentos, solo si es recetado por un médico.				
Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos o de alarma.				
Como conductor o pasajero, siempre usas cinturón de seguridad.				

VALIDACIONES

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: LIZARRAGA QUISPE JORGE ANTONIO
TÍTULO PROFESIONAL: LICENCIADO EN NUTRICIÓN HUMANA.
CENTRO LABORAL: PROGRAMA NACIONAL ALIMENTAR PESCADOS PRODUCE - JUNÍN

Ítems	Criterios	Calificación		
		Evaluación		Observaciones y recomendaciones
		Cumple	No cumple	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema.	X		REDACTAR MEJOR LAS PREGUNTAS.
2	El instrumento es coherente con los objetivos planteados.	X		MEJORAR EL PLANTEAMIENTO DE LA PREGUNTA.
3	El instrumento contribuye a probar las hipótesis de la tesis.	X		
4	Los ítems del cuestionario se relacionan a las dimensiones que se consideran en la operacionalización de variables.	X		
5	Los ítems del cuestionario se relacionan a los indicadores que se consideran en la operacionalización de variables.	X		
6	Los ítems están redactados de forma clara y entendible.		X	
7	El número de ítems es el adecuado para la población objetivo.	X		
8	Los ítems contribuyen a medir las variables de estudio.	X		

Firma y sello

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA
SALUDABLES**

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: APARDO QUISPE MADELYN.
 TÍTULO PROFESIONAL: Lic. EN NUTRICIÓN HUMANA
 CENTRO LABORAL: CENTRO DE SALUD MILITAR N° 31

Ítems	Criterios	Calificación		
		Evaluación		Observaciones y recomendaciones
		Cumple	No cumple	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema.	X		
2	El instrumento es coherente con los objetivos planteados.	X		
3	El instrumento contribuye a probar las hipótesis de la tesis.	X		
4	Los ítems del cuestionario se relacionan a las dimensiones que se consideran en la operacionalización de variables.	X		
5	Los ítems del cuestionario se relacionan a los indicadores que se consideran en la operacionalización de variables.	X		
6	Los ítems están redactados de forma clara y entendible.	X		
7	El número de ítems es el adecuado para la población objetivo.	X		
8	Los ítems contribuyen a medir las variables de estudio.	X		


 Lic. Madelyn Apardo Quispe
 NUTRICIONISTA
 CNP 7855

Firma y sello

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA
SALUDABLES**

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Salas Beraún Paola Alejandrina
 TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en nutrición humana
 CENTRO LABORAL: Hospital Regional DCA "Daniel Alcides Carrion"

Ítems	Criterios	Calificación		
		Evaluación		Observaciones y recomendaciones
		Cumple	No cumple	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema.	X		
2	El instrumento es coherente con los objetivos planteados.	X		
3	El instrumento contribuye a probar las hipótesis de la tesis.	X		
4	Los ítems del cuestionario se relacionan a las dimensiones que se consideran en la operacionalización de variables.	X		Pero en el ítem de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas hay afirmaciones como: no fumar, esta puede predisponer la respuesta del encuestado igual en el ítem del sueño
5	Los ítems del cuestionario se relacionan a los indicadores que se consideran en la operacionalización de variables.	X		En el ítem de hábitos alimentarios Afirmación 4: no consumir helados y pasteles a ¿que se refiere?
6	Los ítems están redactados de forma clara y entendible.	X		Todos los ítems que corresponden a las dimensiones son afirmativas...no tienen signo de interrogación.
7	El número de ítems es el adecuado para la población objetivo.	X		
8	Los ítems contribuyen a medir las variables de estudio.	X		en el ítem del autocuidado, en la afirmación: como conducta porfavor siempre usas los repelentes. ¿Cómo continúas en relación con P. 4b.



 Paola A. Salas Beraún
 NUTRICIONISTA

Firma y sello

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informado de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL RIESGO DE ENFERMAR, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE HUANCAYO EN EL AÑO 2021; mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo por las investigadoras responsables: Quispe Laura Nieves - Quispe Tomas Yuri Shirley.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.



07 de Agosto del 2022

(Participante)

Apellidos y nombres: Huaco Cuadras Ana Jorge

Nº DNI: 42356034

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Quispe Tomas Yuri Shirley

D.N.I. Nº 47658809

Nº de teléfono/ celular: 961591416

Email: qtysl206@gmail.com

Firma:

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Quispe Laura Nieves

D.N.I. Nº 43167589

Nº de teléfono/ celular: 995357895

Email: nievequispe@gmail.com

Firma:

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Curo Yllaconza Javier Eduardo

D.N.I. Nº 07116850

Nº de teléfono/ celular: 964702939

Email: djcuro@upla.edu.pe

Firma:

DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

	Sexo	Edad	PAB	Riesgo	Ciclo	Puntaje_activ_fisica	Actividad_fisica_3	Puntaje_recreación	Recreación_3	Puntaje_consumo_alcohol	Consumo_alcohol_3	Puntaje_sueño	Sueño_3	Puntaje Hábitos_alimentarios	Hábitos_alimentarios_3	Puntaje Autocuidado	Autocuidado_3
1	2,00	21,00	75,00	1,00	7,00	10,00	2,00	16,00	2,00	14,00	2,00	18,00	3,00	54,00	2,00	22,00	2,00
2	2,00	20,00	72,00	1,00	7,00	14,00	3,00	15,00	2,00	13,00	2,00	13,00	3,00	52,00	2,00	30,00	3,00
3	1,00	32,00	75,50	1,00	7,00	12,00	3,00	16,00	2,00	14,00	2,00	6,00	3,00	53,00	2,00	17,00	2,00
4	1,00	32,00	85,70	2,00	7,00	16,00	3,00	24,00	3,00	24,00	3,00	18,00	2,00	58,00	3,00	24,00	2,00
5	2,00	19,00	83,00	2,00	7,00	10,00	2,00	17,00	2,00	19,00	3,00	16,00	2,00	69,00	3,00	29,00	3,00
6	1,00	21,00	81,70	1,00	7,00	9,00	2,00	12,00	2,00	15,00	3,00	16,00	3,00	65,00	3,00	18,00	2,00
7	2,00	19,00	83,00	2,00	7,00	10,00	2,00	15,00	2,00	10,00	3,00	15,00	3,00	53,00	2,00	30,00	3,00
8	2,00	21,00	78,50	1,00	7,00	12,00	3,00	18,00	3,00	12,00	2,00	13,00	3,00	53,00	2,00	17,00	2,00
9	1,00	21,00	80,50	1,00	7,00	10,00	2,00	16,00	2,00	12,00	2,00	10,00	3,00	45,00	3,00	23,00	2,00
10	2,00	20,00	63,00	1,00	7,00	14,00	3,00	20,00	3,00	24,00	3,00	19,00	3,00	63,00	1,00	28,00	3,00
11	1,00	20,00	77,50	1,00	6,00	6,00	1,00	13,00	2,00	16,00	2,00	16,00	3,00	53,00	1,00	19,00	2,00
12	2,00	20,00	60,00	1,00	7,00	8,00	2,00	14,00	2,00	13,00	2,00	14,00	3,00	39,00	1,00	19,00	2,00
13	2,00	21,00	81,00	2,00	7,00	9,00	2,00	16,00	2,00	11,00	2,00	16,00	2,00	45,00	2,00	17,00	2,00
14	2,00	22,00	77,00	1,00	10,00	12,00	3,00	17,00	2,00	22,00	3,00	15,00	3,00	50,00	1,00	21,00	2,00
15	2,00	22,00	60,00	1,00	10,00	8,00	2,00	16,00	2,00	9,00	1,00	11,00	3,00	39,00	1,00	23,00	2,00
16	2,00	23,00	79,00	1,00	10,00	13,00	3,00	16,00	2,00	9,00	1,00	15,00	3,00	53,00	1,00	15,00	1,00
17	1,00	37,00	92,00	2,00	6,00	8,00	2,00	14,00	2,00	12,00	1,00	12,00	2,00	46,00	2,00	15,00	1,00
18	2,00	22,00	76,50	1,00	3,00	8,00	2,00	12,00	1,00	9,00	1,00	15,00	3,00	47,00	1,00	18,00	2,00
19	2,00	21,00	74,30	1,00	6,00	9,00	2,00	11,00	1,00	7,00	1,00	12,00	3,00	48,00	1,00	16,00	1,00
20	1,00	25,00	75,00	1,00	6,00	8,00	2,00	16,00	2,00	13,00	2,00	14,00	3,00	42,00	1,00	15,00	1,00
21	2,00	20,00	79,00	1,00	6,00	12,00	3,00	15,00	2,00	12,00	2,00	15,00	3,00	48,00	1,00	17,00	2,00

Visible: 17 de 17 variables

	Sexo	Edad	PAB	Riesgo	Ciclo	Puntaje_activ_fisica	Actividad_fisica_3	Puntaje_recreación	Recreación_3	Puntaje_consumo_alcohol	Consumo_alcohol_3	Puntaje_sueño	Sueño_3	Puntaje_Hábitos_alimentario	Hábitos_alimentarios_3	Puntaje_autocuidado	Autocuidado_3
22	2,00	33,00	78,00	1,00	3,00	10,00	2,00	16,00	2,00	14,00	2,00	14,00	3,00	46,00	1,00	28,00	3,00
23	2,00	19,00	78,00	1,00	3,00	10,00	2,00	13,00	2,00	12,00	2,00	13,00	3,00	46,00	1,00	19,00	1,00
24	2,00	18,00	74,00	1,00	3,00	5,00	1,00	15,00	2,00	21,00	3,00	15,00	3,00	42,00	1,00	13,00	1,00
25	1,00	20,00	93,50	1,00	3,00	9,00	2,00	14,00	2,00	13,00	2,00	11,00	3,00	45,00	1,00	19,00	2,00
26	2,00	20,00	67,00	1,00	3,00	16,00	3,00	19,00	3,00	15,00	2,00	19,00	3,00	61,00	1,00	19,00	2,00
27	2,00	20,00	78,00	1,00	3,00	12,00	3,00	15,00	2,00	22,00	3,00	19,00	3,00	62,00	1,00	30,00	3,00
28	2,00	18,00	77,00	1,00	3,00	9,00	2,00	15,00	2,00	22,00	3,00	15,00	3,00	39,00	1,00	20,00	2,00
29	2,00	21,00	72,00	1,00	3,00	6,00	1,00	17,00	2,00	16,00	2,00	13,00	3,00	54,00	1,00	25,00	3,00
30	1,00	20,00	68,70	1,00	3,00	12,00	3,00	21,00	1,00	24,00	1,00	17,00	3,00	65,00	1,00	28,00	3,00
31	2,00	20,00	80,00	2,00	3,00	9,00	2,00	16,00	2,00	13,00	2,00	11,00	2,00	43,00	2,00	17,00	2,00
32	1,00	22,00	89,50	1,00	3,00	11,00	2,00	18,00	3,00	8,00	1,00	12,00	3,00	60,00	1,00	19,00	2,00
33	2,00	33,00	92,00	3,00	2,00	5,00	1,00	13,00	1,00	10,00	1,00	13,00	1,00	46,00	3,00	19,00	2,00
34	2,00	18,00	64,00	1,00	3,00	12,00	3,00	16,00	2,00	6,00	1,00	17,00	3,00	58,00	1,00	20,00	2,00
35	2,00	25,00	72,00	1,00	3,00	10,00	2,00	13,00	1,00	12,00	2,00	14,00	3,00	48,00	1,00	17,00	1,00
36	2,00	18,00	85,00	2,00	3,00	8,00	2,00	15,00	2,00	13,00	2,00	15,00	2,00	38,00	2,00	18,00	2,00
37	2,00	30,00	77,00	1,00	3,00	9,00	2,00	14,00	2,00	11,00	1,00	13,00	3,00	43,00	1,00	16,00	1,00
38	2,00	18,00	75,00	1,00	3,00	10,00	2,00	16,00	2,00	14,00	2,00	12,00	3,00	59,00	1,00	18,00	2,00
39	2,00	19,00	67,00	1,00	3,00	9,00	2,00	13,00	1,00	21,00	3,00	12,00	3,00	45,00	1,00	19,00	2,00
40	2,00	20,00	72,00	1,00	3,00	8,00	2,00	13,00	1,00	24,00	3,00	13,00	3,00	53,00	1,00	20,00	1,00
41	1,00	20,00	91,50	1,00	3,00	10,00	2,00	15,00	2,00	10,00	1,00	13,00	3,00	44,00	1,00	21,00	1,00
42	2,00	18,00	75,00	1,00	3,00	10,00	2,00	15,00	2,00	12,00	2,00	11,00	3,00	54,00	1,00	24,00	1,00

	Sexo	Edad	PAB	Riesgo	Ciclo	Puntaje_actividad_fisica	Actividad_fisica_3	Puntaje_recreación	Recreación_3	Puntaje_consumo_alcohol	Consumo_alcohol_3	Puntaje_sueño	Sueño_3	Puntaje Hábitos_alimentario	Hábitos_alimentarios_3	Puntaje Autocuidado	Autocuidado_3
42	2,00	18,00	75,00	1,00	3,00	10,00	2,00	15,00	2,00	12,00	2,00	11,00	3,00	54,00	1,00	24,00	1,00
43	2,00	22,00	86,00	1,00	3,00	9,00	2,00	14,00	2,00	15,00	2,00	13,00	3,00	55,00	1,00	16,00	1,00
44	1,00	21,00	73,20	1,00	3,00	9,00	2,00	12,00	1,00	12,00	2,00	13,00	3,00	47,00	1,00	16,00	1,00
45	2,00	25,00	70,00	1,00	4,00	15,00	3,00	14,00	2,00	14,00	2,00	15,00	3,00	44,00	1,00	28,00	1,00
46	2,00	19,00	81,00	2,00	3,00	7,00	2,00	12,00	1,00	12,00	2,00	12,00	2,00	42,00	2,00	12,00	2,00
47	2,00	18,00	101,00	3,00	3,00	8,00	2,00	14,00	2,00	13,00	2,00	12,00	1,00	44,00	3,00	21,00	3,00
48	2,00	23,00	85,60	2,00	3,00	7,00	1,00	13,00	1,00	18,00	3,00	12,00	2,00	35,00	2,00	11,00	2,00
49	2,00	19,00	71,30	1,00	4,00	9,00	2,00	16,00	2,00	17,00	2,00	17,00	3,00	45,00	1,00	19,00	1,00
50	1,00	30,00	98,00	1,00	4,00	9,00	2,00	13,00	1,00	12,00	2,00	13,00	3,00	36,00	1,00	18,00	1,00
51	2,00	20,00	74,30	1,00	4,00	11,00	2,00	15,00	2,00	22,00	3,00	17,00	3,00	57,00	1,00	23,00	1,00
52	2,00	19,00	75,00	1,00	4,00	8,00	2,00	11,00	1,00	16,00	2,00	18,00	3,00	40,00	1,00	16,00	1,00
53	2,00	21,00	84,00	1,00	4,00	10,00	2,00	17,00	2,00	13,00	2,00	14,00	3,00	41,00	1,00	15,00	1,00
54	1,00	28,00	76,50	1,00	5,00	14,00	3,00	21,00	3,00	13,00	2,00	16,00	3,00	60,00	1,00	18,00	1,00
55	1,00	20,00	73,00	1,00	5,00	10,00	2,00	17,00	2,00	22,00	3,00	18,00	3,00	56,00	1,00	16,00	1,00
56	2,00	20,00	94,00	3,00	5,00	10,00	2,00	16,00	2,00	14,00	2,00	19,00	1,00	54,00	3,00	25,00	3,00
57	2,00	22,00	70,00	1,00	5,00	16,00	3,00	22,00	3,00	19,00	3,00	19,00	3,00	57,00	1,00	24,00	1,00
58	2,00	21,00	72,00	1,00	5,00	7,00	1,00	19,00	3,00	11,00	2,00	16,00	3,00	39,00	1,00	10,00	1,00
59	2,00	31,00	84,00	2,00	5,00	11,00	2,00	15,00	2,00	16,00	2,00	16,00	2,00	40,00	2,00	24,00	2,00
60	2,00	21,00	78,00	1,00	5,00	9,00	1,00	13,00	1,00	15,00	2,00	12,00	3,00	41,00	1,00	16,00	1,00
61	1,00	19,00	62,00	1,00	5,00	12,00	1,00	18,00	3,00	20,00	3,00	17,00	3,00	36,00	1,00	24,00	1,00
62	2,00	19,00	80,50	2,00	5,00	9,00	2,00	18,00	3,00	7,00	1,00	13,00	2,00	48,00	2,00	18,00	2,00

Visible: 17 de 17 variables

	Sexo	Edad	PAB	Riesgo	Ciclo	Puntaje_a ctiv_fisica	Activid _fisica _3	Puntaje _recrea ción	Recreación _3	Puntaje _consu mo_alco.	Consumo _alcohol _3	Puntaje _sueño	Sueño _3	Puntaje _Hábitos_& alimentario.	Hábitos _aliment arios_3	Puntaje _autocui dado	Autocuidado _3
63	1,00	22,00	91,00	1,00	5,00	11,00	1,00	18,00	3,00	14,00	2,00	17,00	3,00	60,00	1,00	25,00	1,00
64	1,00	26,00	84,00	1,00	5,00	10,00	1,00	13,00	1,00	13,00	2,00	16,00	3,00	37,00	1,00	16,00	1,00
65	2,00	22,00	69,00	1,00	5,00	7,00	1,00	18,00	3,00	23,00	3,00	19,00	3,00	45,00	1,00	20,00	1,00
66	2,00	29,00	85,00	2,00	5,00	10,00	2,00	15,00	2,00	16,00	3,00	10,00	2,00	40,00	2,00	23,00	2,00
67	2,00	21,00	65,00	1,00	8,00	12,00	1,00	18,00	1,00	13,00	2,00	17,00	3,00	59,00	1,00	27,00	1,00
68	2,00	28,00	79,00	1,00	8,00	11,00	1,00	21,00	3,00	13,00	2,00	17,00	3,00	49,00	1,00	24,00	1,00
69	2,00	23,00	70,00	1,00	8,00	11,00	1,00	20,00	3,00	20,00	3,00	16,00	3,00	53,00	1,00	28,00	1,00
70	2,00	21,00	72,00	1,00	8,00	10,00	1,00	20,00	3,00	23,00	3,00	16,00	3,00	68,00	1,00	31,00	1,00
71	2,00	26,00	77,00	1,00	7,00	10,00	1,00	15,00	2,00	12,00	2,00	11,00	3,00	40,00	1,00	17,00	1,00
72	2,00	24,00	70,00	1,00	8,00	16,00	1,00	21,00	3,00	6,00	1,00	12,00	3,00	72,00	1,00	32,00	3,00
73	2,00	28,00	78,60	1,00	8,00	9,00	1,00	18,00	3,00	11,00	2,00	11,00	3,00	47,00	1,00	30,00	3,00
74	1,00	25,00	93,00	1,00	8,00	13,00	1,00	17,00	2,00	13,00	2,00	13,00	3,00	53,00	1,00	23,00	3,00
75	2,00	35,00	66,00	1,00	6,00	6,00	1,00	16,00	2,00	7,00	1,00	10,00	3,00	47,00	1,00	20,00	2,00
76	2,00	21,00	85,00	2,00	7,00	8,00	2,00	16,00	2,00	11,00	2,00	10,00	2,00	41,00	2,00	23,00	2,00
77	2,00	18,00	63,00	1,00	2,00	10,00	1,00	17,00	2,00	7,00	1,00	15,00	3,00	47,00	1,00	18,00	2,00
78	2,00	27,00	86,00	2,00	2,00	8,00	2,00	14,00	2,00	13,00	2,00	13,00	2,00	39,00	2,00	26,00	3,00
79	2,00	19,00	86,00	2,00	2,00	8,00	2,00	17,00	2,00	14,00	2,00	19,00	2,00	33,00	2,00	24,00	3,00
80	1,00	28,00	84,00	1,00	2,00	8,00	1,00	12,00	2,00	13,00	2,00	13,00	3,00	35,00	1,00	11,00	1,00
81	2,00	20,00	68,00	1,00	2,00	8,00	1,00	16,00	2,00	15,00	2,00	15,00	3,00	45,00	2,00	19,00	2,00
82	2,00	41,00	90,30	3,00	2,00	5,00	3,00	11,00	1,00	14,00	2,00	13,00	1,00	46,00	2,00	23,00	2,00
83	2,00	22,00	72,00	1,00	9,00	10,00	1,00	17,00	2,00	14,00	2,00	13,00	3,00	55,00	2,00	23,00	2,00



Visible: 17 de 17 variables

	Sexo	Edad	PAB	Riesgo	Ciclo	Puntaje_activ_fisica	Actividad_fisica_3	Puntaje_recreación	Recreación_3	Puntaje_consumo_alcohol	Consumo_alcohol_3	Puntaje_sueño	Sueño_3	Puntaje_Hábitos_alimentario	Hábitos_alimentarios_3	Puntaje_autocuidado	Autocuidado_3
84	1,00	23,00	80,50	1,00	9,00	9,00	1,00	19,00	3,00	12,00	1,00	15,00	3,00	51,00	2,00	24,00	3,00
85	2,00	26,00	100,00	3,00	7,00	13,00	3,00	18,00	3,00	18,00	3,00	18,00	1,00	54,00	2,00	24,00	3,00
86	2,00	21,00	78,00	1,00	5,00	8,00	1,00	13,00	1,00	16,00	2,00	17,00	3,00	41,00	1,00	18,00	2,00
87	2,00	31,00	83,00	2,00	5,00	4,00	2,00	18,00	2,00	13,00	2,00	14,00	2,00	35,00	1,00	15,00	1,00
88	2,00	19,00	88,00	3,00	5,00	12,00	3,00	14,00	1,00	16,00	2,00	13,00	1,00	50,00	2,00	16,00	1,00
89	1,00	22,00	81,00	1,00	9,00	15,00	1,00	23,00	3,00	15,00	2,00	16,00	1,00	50,00	2,00	22,00	2,00
90	2,00	21,00	78,00	1,00	6,00	9,00	1,00	16,00	2,00	15,00	2,00	13,00	1,00	49,00	2,00	30,00	3,00
91	2,00	22,00	83,50	2,00	5,00	10,00	2,00	20,00	3,00	6,00	1,00	21,00	2,00	72,00	3,00	16,00	1,00
92	2,00	25,00	74,50	1,00	9,00	10,00	1,00	18,00	3,00	11,00	2,00	14,00	1,00	45,00	2,00	22,00	2,00
93	2,00	34,00	77,00	1,00	9,00	9,00	1,00	15,00	2,00	12,00	2,00	14,00	1,00	47,00	2,00	19,00	2,00
94	1,00	28,00	89,20	1,00	8,00	7,00	1,00	12,00	1,00	12,00	2,00	13,00	1,00	43,00	2,00	16,00	1,00
95	2,00	22,00	82,00	2,00	8,00	11,00	2,00	16,00	3,00	17,00	2,00	16,00	2,00	70,00	3,00	29,00	3,00
96	1,00	23,00	88,00	1,00	9,00	6,00	1,00	14,00	2,00	14,00	2,00	11,00	1,00	51,00	2,00	15,00	1,00
97	2,00	23,00	71,40	1,00	8,00	11,00	1,00	22,00	3,00	13,00	2,00	15,00	2,00	62,00	3,00	32,00	3,00
98	2,00	25,00	75,00	1,00	9,00	8,00	1,00	17,00	2,00	13,00	2,00	13,00	1,00	33,00	1,00	11,00	1,00
99	2,00	26,00	60,00	1,00	10,00	8,00	1,00	12,00	1,00	13,00	2,00	24,00	3,00	54,00	2,00	24,00	2,00
100	1,00	38,00	95,00	2,00	9,00	9,00	2,00	14,00	2,00	13,00	2,00	18,00	3,00	63,00	3,00	28,00	3,00
101	2,00	22,00	89,00	2,00	9,00	7,00	1,00	17,00	2,00	19,00	3,00	12,00	2,00	52,00	2,00	15,00	1,00
102	2,00	31,00	72,00	1,00	9,00	9,00	2,00	15,00	2,00	12,00	2,00	11,00	1,00	55,00	2,00	19,00	2,00
103	1,00	27,00	88,50	1,00	10,00	10,00	2,00	16,00	2,00	10,00	1,00	14,00	2,00	50,00	2,00	23,00	2,00
104	2,00	27,00	83,00	2,00	9,00	10,00	2,00	18,00	3,00	15,00	2,00	10,00	1,00	55,00	2,00	21,00	2,00

	Sexo	Edad	PAB	Riesgo	Ciclo	Puntaje_activ_fisica	Actividad_fisica_3	Puntaje_recreación	Recreación_3	Puntaje_consumo_alco.	Consumo_alcohol_3	Puntaje_sueño	Sueño_3	Puntaje_Hábitos_alimentario.	Hábitos_alimentarios_3	Puntaje_autocuidado	Autocuidado_3
105	2,00	24,00	84,00	2,00	9,00	9,00	2,00	13,00	1,00	12,00	2,00	10,00	1,00	46,00	2,00	19,00	2,00
106	1,00	28,00	76,00	1,00	8,00	12,00	3,00	15,00	2,00	14,00	2,00	16,00	2,00	52,00	2,00	16,00	1,00
107	1,00	25,00	92,00	1,00	9,00	7,00	2,00	12,00	1,00	16,00	2,00	11,00	1,00	46,00	2,00	15,00	1,00
108	2,00	21,00	102,00	3,00	9,00	8,00	2,00	12,00	1,00	8,00	1,00	12,00	2,00	43,00	2,00	16,00	1,00
109	1,00	28,00	91,00	1,00	9,00	10,00	2,00	21,00	3,00	12,00	2,00	11,00	1,00	59,00	2,00	14,00	1,00
110	2,00	32,00	75,80	1,00	8,00	7,00	1,00	15,00	2,00	12,00	2,00	11,00	1,00	38,00	1,00	22,00	2,00
111																	
112																	
113																	
114																	
115																	
116																	
117																	
118																	
119																	
120																	
121																	
122																	
123																	
124																	



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Quispe Tomas Yuri Shirley, identificada con D.N.I. 47658809, estudiante de la Escuela Profesional de Nutrición Humana, vengo implementando el proyecto de tesis titulado: ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL RIESGO DE ENFERMAR, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE HUANCAYO EN EL AÑO 2021; en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes, serán preservados y usados únicamente con fines de investigación, basados en los artículos 6° y 7° del Reglamento del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana los Andes y en los artículos 4° y 5° del Código de Ética Para la Investigación Científica en la Universidad Peruana los Andes; salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 07 de noviembre del 2021



Quispe Tomas Yuri Shirley
Responsable de la investigación



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Quispe Laura Ñieves, identificada con D.N.I. 43167589, estudiante de la Escuela Profesional de Nutrición Humana, vengo implementando el proyecto de tesis titulado: ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL RIESGO DE ENFERMAR, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE HUANCAYO EN EL AÑO 2021; en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes, serán preservados y usados únicamente con fines de investigación, basados en los artículos 6° y 7° del Reglamento del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana los Andes y en los artículos 4° y 5° del Código de Ética Para la Investigación Científica en la Universidad Peruana los Andes; salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 07 de noviembre del 2022



Quispe Laura Ñieves
Responsable de la investigación

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Quispe Tomas Yuri Shirley, identificada con D.N.I. N° 47658809, Domiciliada en Andalucita # 215 - Huancayo; egresada de la E.P. de Nutrición Humana, de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL RIESGO DE ENFERMAR, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE HUANCAYO EN EL AÑO 2021”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 07 de noviembre del 2022



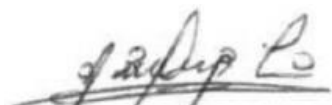
Quispe Tomas Yuri Shirley

D.N.I. 47658809

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Quispe Laura Ñieves, identificada con D.N.I. N° 43167589, Domiciliada en Psj. Mariscal A. A. Cáceres Mz E Lt. 01, Huancayo; egresada de la E.P. de Nutrición Humana, de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL RIESGO DE ENFERMAR, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE HUANCAYO EN EL AÑO 2021”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 07 de noviembre del 2022



Quispe Laura Ñieves D.N.I.
75951092

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Nutrición Humana
"Año de la Universalización de la Salud"



Huancayo, 05 de agosto del 2021

CARTA N° 034- E.P. NH-FCCSS-UPLA-2021

Señoritas:

Nieves Quispe Laura
Yuri Shirley Quispe Tomas
Estudiantes de la E.P de Nutrición Humana

Presente.-

Con especial agrado me dirijo a ustedes para saludarlas cordialmente y considerando que nos encontramos en emergencia sanitaria; se autoriza la ejecución del trabajo de investigación titulado ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y EL RIESGO DE ENFERMAR, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE HUANCAYO EN EL AÑO 2021; siempre en cuando se coordine oportunamente con los estudiantes y no se interrumpa ninguna clase.

Cabe precisar que, al término de la investigación, deben hacer llegar los resultados; los cuales serán utilizados para las intervenciones respectivas como responsabilidad social de la Escuela Profesional de Nutrición Humana.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterar mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud

Mg. RENEE AMPARO VALLE ELESCANO
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA