



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

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

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**“SOBREPESO Y OBESIDAD RELACIONADO A LOS ESTILOS
DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE
PARCONA-ICA, SETIEMBRE – OCTUBRE 2021”**

Línea de investigación:

SALUD PÚBLICA Y CONSERVACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO - CIRUJANO

AUTORA:

Bach. Pedroza Bautista Dina

ASESOR:

Dr. Almeida Galindo José Santiago

ICA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios, a la Virgen de las Nieves por siempre guiar, iluminar y bendecir mi camino, por no dejarme caer en los momentos más difíciles de mi vida.

A mi madre Liduvina y a mi hermana Nimia que son mi razón de ser, mi fortaleza e inspiración constante, a mi papá Berthe que desde el cielo es mi fuente de ejemplo y perseverancia para seguir cumpliendo mis sueños.

Agradecimientos

Agradecida infinitamente con Dios y la Virgen de las Nieves por darme la vida y haber sido el pilar fundamental durante toda mi vida y durante todos los años de carrera.

A mi madre por su fortaleza, ternura, apoyo incondicional y por siempre estar inculcándome los buenos valores.

A mi asesor Dr. José Santiago Almeida Galindo por su apoyo, dedicación y asesoramiento constante durante el desarrollo y culminación de la tesis.

Al personal del centro de salud de Parcona por su amabilidad y apoyo en la ejecución de mi proyecto de investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria.	ii
Agradecimientos	iii
Índice.	iv
Resumen	vii
Abstract.	viii
I. Introducción.	9
II. Estrategia metodológica.	23
III. Resultados.	25
IV. Discusión.	33
V. Conclusiones.	35
VI. Recomendaciones.	36
VII. Referencias bibliográficas.	37
VIII. Anexos.	41

Índice de tablas

Tabla 1. Frecuencia de las características sociodemográficas de los participantes.....	25
Tabla 2. Frecuencia de Sobrepeso y obesidad en los participantes.....	26
Tabla 3. Frecuencia de los Estilos de Vida en los participantes.....	27
Tabla 4. Relación entre sobrepeso y obesidad con la actividad física.....	27
Tabla 5. Relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimenticios	28
Tabla 6. Relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo	28
Tabla 7. Relación entre sobrepeso y obesidad con los estilos de vida	29

Índice de Figuras

Ilustración 1. Distribución Porcentual de las características sociodemográficas de los participantes.....	41
Ilustración 2. Distribución porcentual de Sobrepeso y obesidad en los participantes...	41
Ilustración 3. Distribución porcentual de los Estilos de Vida en los participantes.....	42
Ilustración 4 Relación entre sobrepeso y obesidad con la actividad física.....	42
Ilustración 5. Relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimenticios.....	43
Ilustración 6. Relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo.....	43
Ilustración 7. Relación entre sobrepeso y obesidad con los estilos de vida.....	44

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Material y métodos: El estudio fue tipo descriptiva, prospectiva, y transversal; en cuanto al nivel de investigación fue relacional, conto con la participación de 854 pacientes que acudieron al Centro de Salud de Parcona para atenderse durante los meses de setiembre y octubre del 2021.

Resultados: Dentro de las características sociodemográficas tenemos que el 37.7% tienen edades entre los 26 a 39 años, el 68.9% femenino, el 51.5% secundaria, el 45.7% conviviente, el 38.1% ama de casa. Por otro lado, el IMC que predominó fue: el 52.1% tiene sobrepeso, seguido del 34.4% obesidad tipo I, el 10.1% obesidad tipo II y el 3.5% obesidad tipo III. Para la variable estilos de vida el 71% fue poco saludable, dentro de sus dimensiones actividad física: el 74.4% no realiza, el 83.5% tiene hábitos alimenticios inadecuados y el 72.7% practica sedentarismo.

Conclusiones: Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - octubre 2021

Palabras claves: Sobrepeso, obesidad, estilos de vida.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between overweight and obesity with the lifestyles of the users of the Parcona health center - Ica, September - October 2021.

Material and methods: The study was descriptive, prospective, and cross-sectional; Regarding the level of research, it was relational, with the participation of 854 patients who go to the Parcona health center for care during the months of September and October 2021.

Results: Within the sociodemographic factors we have that 37.7% have ages between 26 to 39 years, 68.9% female, 51.5% secondary, 45.7% cohabiting, 38.1% housewife. On the other hand, the prevailing BMI was: 52.1% are overweight, followed by 34.4% type I obesity, 10.1% type II obesity and 3.5% type III obesity. For the lifestyle variable, 71% were unhealthy, within its physical activity dimensions: 74.4% do not perform, 83.5% have inappropriate eating habits and 72.7% practice sedentary lifestyle.

Conclusions: There is a relationship between overweight and obesity with the lifestyles of users of the Parcona health center - Ica, September - October 2021

Keywords: Overweight, obesity, lifestyles.

I. INTRODUCCION

La frecuencia de obesidad y sobrepeso en el día a día se hace cada vez más elevada, hace aproximadamente cuarenta años, la cantidad de personas en el mundo con bajo peso o normopeso eran considerablemente muchísimo mayor en comparación con las personas que sufrían de obesidad. Actualmente la cantidad de personas que sufren de sobrepeso y obesidad superan enormemente en cantidad a las personas con normopeso (1). Para el año 2030 se estima que aproximadamente más del 40% de la población del mundo sufrirá de sobrepeso y más de la quinta padecerá de obesidad; creando así un problema aún más grande para de salud pública (2)

Para el año 2017, la “OMS-Organización Mundial de la Salud” informo que existe un promedio de 2.8 millones de fallecimientos a causa de obesidad y sobrepeso; y como factor de riesgo relacionado a la obesidad fallecen un aproximado de 4 millones de personas (3). Según diversos estudios llevados a cabo en Norteamérica, Europa y Asia, hacen referencia que cada vez más los casos de sobrepeso se están incrementando a brechas muy altas, qque además de ellos están estrechamente liadas a problemas cardiovasculares (3).

Según la “Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura” (FAO) el 58 % de los habitantes de región de América padece sobrepeso y obesidad (360 millones de personas), siendo Chile el 63%, México el 64 % y Bahamas 69%, dichos países son los que tiene las tasas más altas de esta región. El incremento de la obesidad en América Latina y el Caribe sorprende enormemente ya que en más de 20 países la tasa de obesidad en las mujeres son 10 puntos porcentuales más que la de los varones (4).

“Según lo reportado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cerca de 58% de los habitantes que vive con sobrepeso; llevan un estilo de vida no saludable” (5).

Esta epidemia, generalmente está siendo ocasionada debido a los cambios en la forma de alimentarse de las personas, lo cual genera un aumento en las patologías, que alteran la calidad de vida de una persona (6) los estilos de vida de una persona, son el grupo de conductas que un individuo va adquiriendo a lo largo de su vida, los cuales se manifiestan en la vida diaria del ser humano y por lo tanto lo caracterizan en su forma de vivir y de ser. (7)

En el Perú, según el “Instituto Nacional de la Salud (INS)”, en el año 2019, se evidencia un porcentaje del 70% de adultos con sobrepeso y obesidad, de las cuales se “vieron influenciados los escolares, adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores” en un 33%, 24%, 43% y 32%, respectivamente (8).

La “Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)” en la “Conferencia Regional para Latinoamérica y El Caribe”, refieren que día a día en el Perú la cifra de obesidad y sobrepeso se incrementa potencialmente, después de México y Chile. Según MINSA el 54% de nuestra población de 15 a más años se encuentran con un exceso de peso, de este total, el 18,3% son obesos (4).

Según el “Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)”, los peruanos no están teniendo estilos de vida saludables, en el año 2016 los datos de ENT (Enfermedades no transmisibles) han incrementado, en “Lima Metropolitana” en un 16%, seguida de la costa con 13%, la selva con 10,3% y la sierra (10,6%)” (9). En el 2017 el 37% de grupos de etarios de 15 años a más, está presentando problemas de sobrepeso, con una diferencia del 1.4 puntos al año anterior y los casos de obesidad fue del 21% a diferencia del año anterior del 18.3% “según informó el INEI, durante la presentación de los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2017”. (10)

Según el Informe “Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles”, en el año 2019, un promedio de 24 a 25 regiones del país tiene casos de sobrepeso y obesidad en un 40%. (8)

El 60.1% de las personas mayores de 15 años presentaron exceso de peso durante el año 2019, “siendo Tacna, la región con mayores cifras de prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad (73.7%), seguido de Moquegua (72.5%), Madre de Dios (68.8%), Ica (67.1%), Callao (66.1) y Arequipa (65.4%)” (8).

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Entre los antecedentes internacionales, para Serrano M. (2018), Venezuela. En su investigación titulada *“Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro De Salud Venezuela De La Ciudad De Machala”*. Tuvo como objetivo general, “determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del centro de salud” “Venezuela”. Se desarrolló mediante la metodología de tipo descriptivo y corte transversal, para valorar el estado nutricional se realizó mediante la medición del IMC a 121 adultos mayores encuestados”. Los resultados hallados fueron: la edad que predominó fue 65- 69 años, gran parte tienen un nivel de educación básico y viven con su familia, respecto al estado nutricional, el 50% de la muestra presentó obesidad, la cuarta parte es normal y un bajo porcentaje obesidad tipo I. En conclusión, la investigación identifica que “no existe relación entre estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores. Con un valor de significancia menor a 0.05” (0.003). (11)

Vera S. (2018), Ecuador. Vera S. (2018), Ecuador. En su investigación titulada *“Hábitos alimentarios y prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta de Ecuador”*. Planteó el siguiente objetivo general de “analizar mediante investigación documental los hábitos alimentarios y su prevalencia de sobrepeso y obesidad”. Para la construcción de la investigación se seleccionó como metodología un diseño de estudio de tipo documental, ya que se realizó a través de la revisión de investigaciones previas, en donde aplicaron métodos teóricos como el análisis, síntesis e histórico”. En sus resultados se evidenció que la edad y el sexo están estrechamente relacionados al sobrepeso y la obesidad ($p=0.002$), “las enfermedades cardiovasculares y la diabetes tipo 2 son un factor de riesgo para el sobrepeso y obesidad”. Las conclusiones de la investigación determinan que “el sobrepeso y obesidad son el resultado de la práctica de inadecuados hábitos alimentarios que comprometen relevantemente a la salud física”. (12)

Talavera, M., Quinto M., Alvarado S. (2018), EE.UU. En su investigación titulada *“Prevalencia de sobrepeso y obesidad y su relación con las prácticas alimentarias de la población adulta de la residencial ciudad el Doral, Mateare, durante el periodo octubre a diciembre del año 2017”*. Para el desarrollo de su investigación tuvo como objetivo general “determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en relación con las prácticas alimentarias”. Se desarrolló mediante la metodología de tipo descriptiva, de corte transversal y prospectivo. Para esto se seleccionó un universo de adultos jóvenes, maduros y mayores, la

muestra calculada fue de 117 adultos”. Donde los resultados demostraron que el 29% tiene sobrepeso y el 48% obesidad, en ambos sexos, en donde se hallaron factores de riesgo importantes para el acrecentamiento de sobrepeso y obesidad tales como: “las inadecuadas prácticas alimentarias entre ellos el consumo de comida rápida y fritanga, consumo de bebidas azucaradas y procesadas como gaseosa, se encontró también un patrón alimentario con bajo consumo de frutas y vegetales”. En conclusión, el estudio determina que las inadecuadas prácticas alimentarias contribuyen notablemente el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad. (13)

Marqueta M et. al (2016), España. En su investigación “*Hábitos alimentarios y actividad física en relación con el sobrepeso y la obesidad en España*”. Donde se tuvo como objetivo general el “analizar los hábitos de alimentación y ejercicio físico de la población española y su relación con el sobrepeso y la obesidad”. Para esto se planteó la metodología de investigación de tipo transversal y descriptivo. “La población seleccionada fueron personas en general de ambos sexos de 18 a 90 años”. En los resultados encontrados muestran que menos del 50% de la población española no toma en cuenta las recomendaciones dadas por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC); el 81,4% no realizó actividad física, la ingesta fruta diaria está asociada a un riesgo de presentar sobrepeso (RRR ajustada=0,77; p=,008) y obesidad (RRR ajustada=0,73; p<,001). (p<,001) al igual que el consumo de dulces (RRR ajustada=0,83; p=,005). Entre las conclusiones de la investigación se destaca que “la realización constante de actividad física varias veces a la semana está directamente relacionada con la disminución significativa del exceso de peso y que la asociación de determinados hábitos alimentarios y la presencia de exceso de peso no está clara”. (14)

Para los Antecedentes Nacionales: Chahua F. (2018). Lima/Perú. En su investigación titulada “*Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa Huancaray, 2018*”. Propone en su investigación desarrollar el siguiente objetivo general: “determinar la relación entre estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor”. Para esta investigación la metodología de estudio tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental”. La investigación se realizó en 80 adultos mayores en quienes se utilizó la escala de Likert como instrumento para medir el estilo de vida y la tabla de valoración para el estado nutricional”. En los resultados obtenidos se encontró que solo el 38% tenía un estilo de vida saludable pues el 62% presentó un estilo de vida no

saludable; en cuanto al estado nutricional solo el 36% presentó un IMC normal ya que el 15% presentó obesidad, el 39% sobrepeso, y 10% bajo peso. Se “determinan en las conclusiones que el estilo de vida está significativamente relacionado con el estado nutricional.” ($\chi^2=12,678$; $p=,004$). (15)

Tenorio Y. (2018). Lima/Perú. En su investigación titulada “*Relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en conductores de una empresa de transporte público urbano de Lima*”. Donde para el desarrollo de su investigación plantea el objetivo general de “determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en conductores de una empresa de transporte público urbano”. La metodología fue de un enfoque “cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal”. Seleccionando una población de 60 conductores con edades entre 18 – 65 años”, a quienes se les hizo un “cuestionario “Estilo de vida saludable” y para la determinación del estado nutricional se realizó la medición del “Índice de Masa Corporal (IMC)”, Circunferencia abdominal (CA), Grasa corporal y visceral”. En cuyos resultados hallados muestran que el 60% de los conductores tuvo un estilo de vida no saludable; en lo que respecta al IMC el 58% obesidad y el 37% tenía sobrepeso; la circunferencia de cintura: un 62% de los conductores presenta riesgo cardiovascular “muy alto” y un 25% “alto”. En dicha investigación se concluye que hay una relación entre el Estilo de vida y la con la Circunferencia abdominal ($p=0.037$) mas no el IMC, porcentaje de grasa corporal y visceral con los estilos de vida. (16)

Ramos J. (2018), Trujillo/Perú. En su investigación titulada “*Estilo de vida y estado nutricional en adultos Centro de Salud Alto Trujillo, 2017-2018*”. Plantea como objetivo general “evaluar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos”. El tipo de metodología de investigación empleada fue “descriptiva correlacional, cuya muestra lo integraron 285 personas entre los 20 a 59 años y ambos sexos en donde se aplicó el cuestionario de perfil de estilo de vida de Nola Pender, así como el índice de Quetelet para estado nutricional”. Se encontró en los resultados un 28% de estilo de vida excelente, 13% bueno y 39.6% de estilo de vida malo. El “34.4% tenían obesidad, el 38.2% sobrepeso, el 25.3% normalidad y 2.1% desnutrición”. El sexo femenino fue de mayor frecuencia 54.7%, las edades de mayor predominio fue de 51 a 59 años con un 31.6%. Al emplear la prueba de Tau-b de Kendall se obtuvo $r=-0.378$, $p=0.000$. lo cual dio a conocer que existe relación entre los estilos de vida malos con el

IMC en los adultos. Concluyendo que los estilos de vida se relacionan baja e inversamente con el estado nutricional. (17)

Sandoval E. (2018), Lambayeque/ Perú. En su investigación titulada “*Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope 2017*”. “Donde plantea como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor” en Fanupe Barrio Nuevo Morrope, 2017. Para la investigación seleccionó un “diseño descriptivo correlacional, con una muestra probabilística de 74 adultos mayores del Caserío de Fanupe; el cuestionario adaptado sobre Estilos de Vida Saludables y el estado nutricional son los instrumentos de recojo de datos usados”, en sus resultados se pudo encontrar que el 14% tenían estilos de vida saludable y 86% no saludable; en cuanto al IMC el 76% de los adultos mayores eran delgados, 19% normales y 5% sobrepeso. En cuyas conclusiones presenta que la valoración nutricional se relaciona estadísticamente con un estilo de vida no saludable (18).

Mamani L. (2016), Puno/Perú. En su investigación titulada “*Estilos de vida y su relación con el estado nutricional en trabajadores de la Municipalidad Provincial de El Collao - Ilave, 2016*”. Plantea para desarrollar su investigación como objetivo general “el determinar si los estilos de vida tienen relación con el estado nutricional en trabajadores de la Municipalidad”. Donde el tipo de metodología de investigación que se realizó fue un “estudio de tipo descriptivo, analítico, correlacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 69 trabajadores, de ambos sexos que cumplieron con los criterios de inclusión”; para la evaluación del estado nutricional se aplicó el método antropométrico; para la determinación de los estilos de vida, se utilizó el método de la encuesta, la técnica de la entrevista y como instrumento el” Test “Fantástico”, en sus resultados para ambos sexo se hayo, que el IMC fue 34,8% normal, 46% sobrepeso y 19% obesidad, para el Porcentaje de Grasa Corporal es 24% Normal, 45% Limite-Sobrepeso y el 30% obesidad, según Perímetro abdominal el 29% tiene bajo riesgo, el 35% y el 34% presentaron “alto” y “muy alto” riesgo respectivamente; también se encontró que un 3% presenta un estilo de vida excelente, el 11% bueno, el 45% regular, y el 42% es malo. En su investigación concluye que existe relación ($RH=0,835$; significancia= $=,005$) entre el Índice de Masa corporal, la Grasa Corporal y el perímetro abdominal con los estilos de vida. (19)

BASES TEÓRICAS

El sustento teórico y los enfoques conceptuales para esta investigación son las siguientes:

Obesidad y Sobrepeso

La “Organización Mundial de la Salud” (OMS) define “al sobrepeso y la obesidad como una acumulación desmesurada y anormal de grasa que podría ser contraproducente para la buena salud”, calificándolo así “la epidemia del siglo XXI”, debido a secuencia de estudios han dado prueba que cada vez más hay casos de obesidad. (21)

- **Definición de obesidad**

La obesidad es considerada como una de las enfermedades crónicas prevenibles causadas por diversos factores, para la OMS la obesidad es el incremento del índice de masa corporal mayor o igual a 30kg/m² o un perímetro abdominal mayor o igual a 102 cm en varones y 88cm en mujeres. (22)

Asimismo, uno de los factores de riesgo que se encuentran en los pacientes que suelen ser obesos es el síndrome metabólico, que es un factor predisponente no solo de la obesidad sino de muchas otras enfermedades. (22)

- **Definición de sobrepeso**

La OMS considera al sobrepeso como una condición física que le antecede a la obesidad; se define en otras literaturas como la acumulación de grasa en el cuerpo de una persona, debido a la gran ingesta de alimentos poco saludables, la falta de ejercicios o el sedentarismo en algunas personas. (22)

Tanto el sobrepeso como la obesidad son considerados como dos problemas que están ocasionando un gran porcentaje de muertes en la población. (22)

- **Factores de riesgo para el desarrollo de obesidad y sobrepeso**

a) **Factores Genéticos.** - Se cree que los fenotipos relacionados con la obesidad y el sobrepeso se dan en familias, así como el síndrome de BardetBeild, el síndrome de Prader-Willi, la enfermedad de Cushing que son trastornos genéticos que conducen al sobrepeso y la obesidad. (21) (23)

b) **Factores Socioeconómicos.** – El nivel socioeconómico de las familias está muy ligados a la presencia de sobrepeso y de obesidad en la población, ya que las que poseen un nivel socioeconómico medio y alto suelen consumir alimentos procesados que contienen altos niveles de grasa e hidratos de

carbono, debido a que cuentan con la disponibilidad económica suficiente para adquirir determinados productos. (21) (23)

c) **Factores Psicológicos.-** Aunque no existe muchas investigaciones que logren establecer relación entre el incremento de peso y los factores psicológicos, si se puede llegar a concluir que las personas que atraviesan por problemas de sobrepeso y obesidad poseen un nivel de autoestima bajo, siendo muy propensos a padecer de depresión, pues esta enfermedad se ha convertido en un estigma para sus vidas, ya que los hace más vulnerable frente a ciertos comentarios emitidos por otras personas hacia su persona, logrando así que tenga una visión negativa de sí mismo y la percepción de que es rechazado por los demás. (24)

- **Parámetros de medición**

a) **Índice de masa corporal (IMC):** Para la obtención de este valor se aplica la siguiente fórmula peso (en kilogramos) entre talla (en metros) al cuadrado (kg/m^2) este parámetro nos permite detectar el sobrepeso ($\text{IMC} \geq 25$ a 29.9) y el nivel de obesidad (TIPO I $\text{Imc} \geq 30$ a 34.9 ; TIPO II $\text{Imc} \geq 35$ - 39.9 ; TIPO III $\text{Imc} \geq 40$). Esta técnica se utiliza para ambos sexos en edad adulta sin distinción o margen de error. (22)

b) **Circunferencia abdominal:** Consiste realizar la medición con un centímetro a partir del nivel de la línea media axilar, en el punto medio entre el reborde costal inferior y la cresta iliaca. Esta técnica es muy útil porque cuando las personas acumulan grasa en el abdomen, especialmente en la zona de la cintura, pueden predisponer para ciertos problemas de salud como la diabetes tipo 2, hipertensión arterial, entre otros. (22)

Por otro lado, cuando hablamos de sobrepeso y obesidad, también debemos hablar de la disminución de la esperanza de vida de las personas, ya que tener sobrepeso y obesidad puede hacer que las personas sean más susceptibles a cualquier enfermedad y por ende reducir la esperanza de vida. (22) (24)

Entre las enfermedades que se pueden llegar a presentar a causa del sobrepeso y la obesidad en las personas según lo descrito por la OMS se encuentran: diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares, ictus, gota, osteoartritis, síndrome de apnea del sueño, hígado graso, ciertos tipos de cáncer, enfermedad renal crónica entre otros. (22) (24) En ambos casos existe la misma probabilidad de sufrir los mismos problemas de salud, pero en el caso de la obesidad este riesgo se incrementa entre 2 a 10 veces más. (20)

Estilos de vida

Cuando se habla de un estilo de vida se enmarca a los diversos modelos de prácticas que realiza una persona en cuanto a su alimentación y actividades diarias, así como en el ámbito social; económico y ambiental. Para otros autores los estilos de vida son comportamientos que las personas adoptan de sus padres o familias desde edades muy tempranas, que pueden ser modificados si se desea, en algunas ocasiones para mantener un buen estado de salud, en otras para sentirse bien consigo mismo. (25)

Los estilos de vida pueden ser valorados como buenos y malos, pero teniendo en cuenta que dentro de ello no se mide los valores y la actitud de cada persona. Para tener estilos de vida saludables se debe tener en cuenta que es lo que beneficia y causa problemas a la salud de las personas. Dentro de los factores que se han visto más influyentes para un estilo de vida saludable tenemos (25):

- **Hábitos alimentarios;** dentro de estos hábitos se encuentran la alimentación que tienen las personas, pues la variación de esta va a depender de la edad que tienen y de los nutrientes que necesitan. para ello la dieta debe ser variada pues debe contener proteínas. carbohidratos, lípidos, minerales, agua y vitamina. Por ello tanto varones como las mujeres deben consumir alimentos saludables que sean beneficiosas para su salud, evitando las comidas procesadas (14) (21)
- **Actividad física;** hace referencia a los movimientos que realizan las personas al momento de caminar o realizar una actividad en la que los músculos del cuerpo se contraen y el gasto energético se incrementa. (7) La valoración de las actividades se hace en el día en donde se realizan la mayor cantidad de movimientos físicos, que incluye el trabajo, las actividades hogareñas, las actividades de descanso o de tiempo libre. (23) El nivel de actividad física va a depender de la condición física que la persona pueda tener, aunque en todos los casos así esta sea leve o moderado siempre van a ser beneficiosa para mejorar o mantener una adecuada salud.(14) Por otro lado cuando no existe una adecuada actividad física y el consumo de alimentos es superior al desgaste empiezan a padecer diversos problemas, por ello para la OMS considera al sedentarismo como uno de los principales problemas que causan obesidad y sobrepeso (22).
- **Recreación y manejo de tiempo libre;** durante este periodo las personas suelen utilizar este tiempo para hacer actividades que les causa placer y sean de su interés. las personas en un tiempo libre pueden desarrollar diversas actividades como conocer e interactuar con personas de su entorno o de su misma edad o intereses social, de participar en la comunidad, hacer deporte,

recrearse y tener programas culturales; aunque en los últimos tiempos se está utilizando de una forma negativa pues cada día se observa que las personas en los tiempos libres permanecen más tiempo pegados de los celulares o computadoras, logrando de esta manera incrementan el sedentarismo y eliminar la actividad física de su vida. (25)

- **El consumo de alcohol y drogas;** El consumo de alcohol y drogas son actos que se realizan de forma voluntaria. (27) Así mismo al hablar de tabaco se ha visto que el consumo se incrementa cada día además las cifras de consumo de tabaco son cada vez a más temprana edad. Los principales factores influyentes para para el consumo de tabaco son el venir de una familia fumadora, baja autoestima, la inactividad física, y tener una familia disfuncional, entre otros. (26)
- **Sueño y descanso;** El descanso para una persona es la recuperación de energía gastada durante todo el día, durante este periodo no se realiza ningún tipo de actividad física, por lo que no hay una respuesta activa a los estímulos del medio ambiente que lo rodea (23).
- **El auto cuidado y salud;** Son todos los cuidados que una persona tiene con su propio cuerpo y salud, en este sentido se refiere que las personas son las encargadas de mantener su salud y de impedir que puedan aparecer enfermedades o problemas que comprometan su vida, así como detectar a tiempo síntomas o señales de enfermedad o facilitar una pronta recuperación en caso de que exista una afectación. (25)

A lo anteriormente mencionado se plantea la siguiente interrogante:

Problema general:

¿Cuál es la relación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021?

Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021?
- ¿Cuál es la frecuencia de sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021?
- ¿Cuáles son los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el sobrepeso y obesidad con la actividad física de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021?
- ¿Cuál es relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimentarios de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021?
- ¿Cuál es relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021?

El presente estudio se justifica: En la vida de toda personas existen diferentes momentos en la que se presentan problemas ya sea en el ámbito fisiológico, económico y social que afectan de manera adversa su nutrición, y esto se ve reflejado en la gran cantidad de personas con sobrepeso y obesidad que existen los cuales ha conllevado a que un gran número de personas presenten sobrepeso y obesidad, ambos problemas están ligados en gran magnitud al estilos de vida que lleva una persona, tal es así que esto ha tomado un rumbo sin dirección pues en la actualidad todo influye para que las personas lleguen a padecer sobrepeso y obesidad, comenzando por las largas horas en el trabajo y el poco tiempo para comer, por lo que optan por consumir lo que les es más factible para saciar su hambre; y seguir con sus actividades diarias.

Así mismo la importancia de este trabajo radica en poder identificar la cantidad de pacientes con sobrepeso y obesidad existen en el centro de salud de Parcona, y como ello guarda relación con los estilos de vida de las personas, para de esta manera poder tomar las acciones correspondientes que nos permitan frenar a este problema que sigue avanzando de forma silenciosa y provocando gran cantidad de muerte y se pueda tener una población sana y con estilos de vida saludable.

Dentro de los Objetivos tenemos:

Objetivo general:

Determinar la relación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.
- Conocer la frecuencia de sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.
- Identificar los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.
- Determinar la relación entre el sobrepeso y obesidad con la actividad física de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.
- Determinar la relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimentarios de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

- Determinar la relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Las Hipótesis y variables de la investigación:

Hipótesis general:

Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Hipótesis específicas:

- Las características sociodemográficas están relacionadas al sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.
- La frecuencia de sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021 es más de 30%.
- Los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021 son inadecuados.
- Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con la actividad física de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.
- Existe relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimentarios de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.
- Existe relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Variables

Variable Independiente:

- Estilos de vida

Variable dependiente:

- Sobrepeso y obesidad.

Variables Intervinientes:

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Estado civil

El presente trabajo de investigación está compilado de acuerdo a la guía vigente en la institución, y consta principalmente de las siguientes partes:

Capítulo I, se encuentra la introducción del trabajo de investigación, en donde se presenta los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, planteamiento del problema, justificación e importancia; así como los objetivos propuestos, hipótesis y las variables de investigación.

Capítulo II, se describe la estrategia metodológica (tipo, nivel y diseño de investigación); también se plasmará la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de análisis e interpretación de resultados.

Capítulo III, de resultados, se ha considerado una descripción y análisis de los resultados, mientras que en el capítulo IV de discusión se contrasta los datos obtenidos con la de otros investigadores.

Capítulo V, de las conclusiones se expresa metodológicamente dando respuestas a los objetivos planteados, así ya en el capítulo VI de las recomendaciones se pretende abocar sobre temas faltantes y que necesitan un refuerzo investigativo, así como mejoras en cuanto a la problemática planteadas.

Capítulo VII, a través de la ética de la investigación, completa la debida bibliografía sobre las diversas ideas citadas en la presente investigación.

Capítulo VIII, finalmente en este capítulo que es de los anexos están los análisis estadísticos adicionales con las figuras y gráficos respectivas de la investigación, seguida de la encuesta utilizada, consentimiento informado, matriz de consistencia, operacionalización de variables, y la correspondiente autorización para la ejecución de proyecto de tesis.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Tipo de investigación:

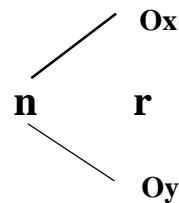
El presente estudio fue de tipo descriptiva, prospectiva, y transversal.

Nivel de investigación:

En cuanto al nivel de investigación fue relacional

Diseño de investigación:

El presente estudio tuvo el siguiente diseño de investigación:



Donde:

n = son los usuarios del centro de salud de Parcona.

Ox = estilos de vida

Oy = sobrepeso y obesidad

POBLACION Y MUESTRA

Población:

La población de estudio estuvo conformada por todos los pacientes que acudieron al centro de salud de Parcona para atenderse durante los meses de setiembre y octubre 2021. (Total 1358)

Muestra:

El tamaño de la muestra estuvo conformado por 854 pacientes que acudieron al centro de salud de Parcona para atenderse durante los meses de setiembre y octubre del 2021. Por ello el tipo de muestreo que se usó, fue el muestreo no probabilístico por conveniencia, en el cual se tuvo la oportunidad de elegir a los participantes que cumplían con los criterios de selección.

Criterios de selección:

a) Criterios de inclusión

- Usuarios cuya edad esté entre los 18 y 65 años.
- Usuarios con sobrepeso y obesidad
- Usuarios que deseen participar de la investigación.

b) Criterios de exclusión

- Usuarios con edades menores a 18 años.
- Usuarios mayores de 65 años.
- Usuarios que no tengan sobrepeso ni obesidad.
- Usuaris que están embarazadas.

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó la autorización para la ejecución de proyecto de tesis a la Jefa del Centro de Salud de Parcona –Ica; y se aplicó la técnica de la encuesta voluntaria y anónima, a los pacientes, a su vez se les solicito la firma voluntaria del consentimiento informado de participación en el estudio, previa explicación de la investigadora.

El instrumento que se tuvo en consideración para la recolección de datos fue un cuestionario sobre los estilos de vida elaborado por Salazar y Arrivillaga, en el 2005 (28) el cual fue adaptado y validado por Lita Palomares en el 2014 (27), con preguntas divididas en 6 dimensiones en donde el paciente deberá marcar entre 4 alternativas (siempre = 03 puntos, frecuentemente = 02 puntos , algunas veces = 01 punto y nunca = 0 puntos) y la puntuación acumulada irá desde No saludable: 0 - 36 puntos, Poco saludable: 37 - 72 puntos, Saludable: 73 - 108 puntos, Muy saludable: 109 - 144 puntos. (27)

Así mismo para calcular el IMC de los pacientes se utilizó una balanza, un tallimetro y se aplicó la fórmula de peso sobre talla al cuadrado con el cual podremos clasificar a los pacientes en pacientes con sobrepeso y pacientes con obesidad.

TÉCNICA DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Luego de la recolección de la información, se realizó la codificación ingresando los datos en el proceso electrónico a través de claves numéricas y códigos de la información registrada en la encuesta; en Microsoft Excel 2016. Mientras que para el análisis descriptivo se utilizó el software SPSS V 23 de donde se obtendrán los estadísticos descriptivos como frecuencias absolutas, porcentajes, promedios y las de asociación se llevó por medio del CHI cuadrado, para poder hacer la discusión con otros trabajos previamente ya realizados.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Frecuencia de las características sociodemográficas de los participantes.

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
18 a 25 años	155	18,1%
26 a 39 años	322	37,7%
40 a 50 años	175	20,5%
51 a 65 años	202	23,7%
SEXO		
Femenino	588	68,9%
Masculino	266	31,1%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Sin Instrucción	9	1,1%
Primaria	169	19,8%
Secundaria	474	55,5%
Superior	202	23,7%
ESTADO CIVIL		
Soltero	140	16,4%
Conviviente	390	45,7%
Casado	279	32,7%
Viudo	14	1,6%
Divorciado	31	3,6%
OCUPACION		
Agricultor	246	28,8%
Ama De Casa	325	38,1%
Chofer	24	2,8%
Comerciante	63	7,4%
Estudiante	52	6,1%
Independiente	39	4,6%
Jubilado	2	0,2%
No Labora	9	1,1%
Obrero	33	3,9%
Pescador	2	0,2%
Profesional	59	6,9%
Total	854	100,0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 1. Dentro de la variable edad, se encontró que el 37.7% (155/854) tenía de 26 a 39 años; el 23.7% (202/854) 51 a 60 años, el 20.5% (175/854) 40 a 50 años y el 18.1% (155/854) 18 a 25 años. Se puede constatar que en una mayor proporción los participantes tenían de 26 a 39 años.

Dentro del sexo, se encontró que el 68.9% (588/854) femenino y el 31.1% (266/854) masculino. Se puede constatar que el sexo que predominó fue el masculino.

En cuanto al grado de instrucción, un 55.5% (474/854) tiene secundaria; 23.7% (202/854) superior; 19.8% (169/854) primaria y el 1.1% (9/854) sin instrucción. Se puede evidenciar que en una mayor proporción tienen grado de instrucción secundaria.

Respecto al estado civil, un 45.7% (390/854) es conviviente; 32.7% (279/854) casado; 16.4% (140/854) soltero; 3.6% (31/854) divorciado, el 1.6% (14/854) viudo. Se puede constatar que en mayor proporción el estado civil de las mujeres es conviviente.

Finalmente, respecto a la ocupación, el 38.1% (325/854) amas de casa, el 28.8% (246/854) agricultor, el 7.4% (63/854) comerciante, el 6.9% (59/854) profesional, el 6.1% (52/854) estudiante, el 4.6% (39/854) independiente, el 3.9% (33/854) obrero, el 2.8% (24/854) chofer, el 1.1% (9/854) no labora y el 0.2% (2/854) es pescador y jubilado.

Tabla 2. Frecuencia de Sobrepeso y obesidad en los participantes

INDICE DE MASA CORPORAL		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SOBREPESO	445	52,1%
	OBESIDAD TIPO I	293	34,3%
	OBESIDAD TIPO II	86	10,1%
	OBESIDAD TIPO III	30	3,5%
	Total	854	100,0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 2. tenemos, que la frecuencia de obesidad y sobrepeso fue, el 52.1% tienen sobrepeso, el 34.3% obesidad tipo I, el 10.1% obesidad tipo II y el 3.5% obesidad tipo III.

Tabla 3. Frecuencia de los estilos de Vida en los participantes

ESTILOS DE VIDA		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO SALUDABLE	145	17,0%
	POCO SALUDABLE	606	71,0%
	SALUDABLE	86	10,1%
	MUY SALUDABLE	17	2,0%
	Total	854	100,0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 3. Tenemos, que la frecuencia de estilo de vida fue, el 71% es poco saludable, el 17% no es saludable, el 10.1% es saludable y un 2% muy saludable.

Tabla 4. Relación entre sobrepeso y obesidad con la actividad física

		ACTIVIDAD FISICA		Total	
		SI REALIZA	NO REALIZA		
IMC	SOBREPESO	Recuento	179	266	445
		% del total	21,0%	31,1%	52,1%
	OBESIDAD TIPO I	Recuento	32	261	293
		% del total	3,7%	30,6%	34,3%
	OBESIDAD TIPO II	Recuento	6	80	86
		% del total	0,7%	9,4%	10,1%
	OBESIDAD TIPO III	Recuento	2	28	30
		% del total	0,2%	3,3%	3,5%
Total		Recuento	219	635	854
		% del total	25,6%	74,4%	100,0%

Fuente: instrumento de recolección de datos.

En la tabla 4. Tenemos, que el 52.1% de los participantes con sobrepeso, el 31.1% no realiza actividad física y un 21% si realiza. Por otro lado, los participantes con obesidad tipo I siendo un total del 34.3%, el 30.6% no realiza actividad física, mientras que un 3.7% si realiza; en cuanto a la obesidad tipo II que es un 10.1%, el 9.4% no realiza actividad física y un 0.7% si realiza. Finalmente, con respecto a la obesidad tipo III, el 3.3% no realiza actividad física y solo un 0.2% si realiza

Tabla 5. Relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimenticios

		HABITOS ALIMENTICIOS			
			ADECUADO	INADECUADO	Total
IMC	SOBREPESO	Recuento	123	322	445
		% del total	14,4%	37,7%	52,1%
	OBESIDAD TIPO I	Recuento	13	280	293
		% del total	1,5%	32,8%	34,3%
	OBESIDAD TIPO II	Recuento	3	83	86
		% del total	0,4%	9,7%	10,1%
	OBESIDAD TIPO III	Recuento	2	28	30
		% del total	0,2%	3,3%	3,5%
Total		Recuento	141	713	854
		% del total	16,5%	83,5%	100,0%

Fuente: instrumento de recolección de datos.

En la tabla 5. Tenemos, que el 52.1% de los participantes con sobrepeso, el 37.7% tiene hábitos alimenticios inadecuados y un 14.4% adecuado. Por otro lado, los participantes con obesidad tipo I siendo un total del 34.3%, el 32.8% tiene hábitos alimenticios inadecuados y un 1.5% adecuado; en cuanto a la obesidad tipo II que es un 10.1%, el 9.7% tiene hábitos alimenticios inadecuados y un 0.4% adecuado. Finalmente, con respecto a la obesidad tipo III, el 3.3% tiene hábitos alimenticios inadecuados y un 0.2% adecuado.

Tabla 6. Relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo

		SEDENTARISMO			
			NO REALIZA	SI REALIZA	Total
IMC	SOBREPESO	Recuento	182	263	445
		% del total	21,3%	30,8%	52,1%
	OBESIDAD TIPO I	Recuento	38	255	293
		% del total	4,4%	29,9%	34,3%
	OBESIDAD TIPO II	Recuento	10	76	86
		% del total	1,2%	8,9%	10,1%
	OBESIDAD TIPO III	Recuento	3	27	30
		% del total	0,4%	3,2%	3,5%
Total		Recuento	233	621	854
		% del total	27,3%	72,7%	100,0%

Fuente: instrumento de recolección de datos.

En la tabla 6. Tenemos, que el 52.1% de los participantes con sobrepeso, el 30.8% practica el sedentarismo y un 21.4% no lo hace. Por otro lado, los participantes con obesidad tipo I siendo un total del 34.3%, el 29.9% practica el sedentarismo y un 4.4% no lo hace; en cuanto a la obesidad tipo II que es un 10.1%, el 8.9% practica el sedentarismo y un 1.2% no lo hace. Finalmente, con respecto a la obesidad tipo III, el 3.2% practica el sedentarismo y un 0.4% no lo hace.

Tabla 7. Relación entre sobrepeso y obesidad con los estilos de vida

		ESTILOS DE VIDA					
		NO SALUDABLE	POCO SALUDABLE	SALUDABLE	MUY SALUDABLE	Total	
		E	BLE	ABLE	BLE		
IMC	SOBREPESO	Recuento	56	337	46	6	445
		% del total	6,6%	39,5%	5,4%	0,7%	52,1%
	OBESIDAD TIPO I	Recuento	46	212	32	3	293
		% del total	5,4%	24,8%	3,7%	0,4%	34,3%
	OBESIDAD TIPO II	Recuento	13	64	9	0	86
		% del total	1,5%	7,5%	1,1%	0,0%	10,1%
	OBESIDAD TIPO III	Recuento	3	25	1	1	30
		% del total	0,4%	2,9%	0,1%	0,1%	3,5%
Total		Recuento	118	638	88	10	854
		% del total	13,8%	74,7%	10,3%	1,2%	100,0%

Fuente: instrumento de recolección de datos.

En la tabla 7. Tenemos, que el 52.1% de los participantes con sobrepeso, el 39.5% tiene un estilo de vida poco saludable, el 6.6% no saludable, el 5.4% saludable y un 0.7% muy saludable. Por otro lado, los participantes con obesidad tipo I siendo un total del 34.3%, el 24.8% tiene un estilo de vida poco saludable, el 5.4% no saludable, el 3.7% saludable y un 0.4% muy saludable; en cuanto a la obesidad tipo II que es un 10.1%, el 7.5% tiene un estilo de vida poco saludable, el 1.5% no saludable y el 1.1% saludable. Finalmente, con respecto a la obesidad tipo III, el 2.9% tiene un estilo de vida poco saludable, el 0.4% no saludable, el 0.1% saludable y muy saludable.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS DE RELACIÓN

Se realizó la contrastación de las hipótesis (**Se desea relacionar el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021**), utilizando el estadístico de chi cuadrado. Se planteó la siguiente hipótesis estadística principal:

H₀: No Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

H₁: Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Prueba de chi cuadro de Pearson: 128.992

p-valor = 0.000

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Leer el p-valor

El sobrepeso y la obesidad están relacionados con los estilos, de tal modo que un estilo de vida poco saludable genera obesidad y sobrepeso en la población.

Hipótesis estadística 1.

H₀: Las características sociodemográficas no están relacionadas al sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

H₁: Las características sociodemográficas están relacionadas al sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Prueba de chi cuadro de Pearson

Características sociodemográficas	chi cuadrado	significancia
Edad	13,086	0,015
Sexo	9,787	0,020
Grado de instrucción	43,654	0,000
Estado civil	18,061	0,014
Ocupación	62,651	0,000

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Las características sociodemográficas están relacionadas al sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Leer el p-valor

El sobrepeso y la obesidad están relacionados con las características sociodemográficas, de tal modo que dichas genera obesidad y sobrepeso en la población.

Hipótesis estadística 4.

H₀: No Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con la actividad física de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

H₁: Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con la actividad física de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Prueba de chi cuadro de pearson: 102.466

p-valor = 0.000

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con la actividad física de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Leer el p-valor

El sobrepeso y la obesidad están relacionados con la actividad física, de tal modo que la falta de actividad física genera obesidad y sobrepeso en la población.

Hipótesis estadística 5.

H₀: No Existe relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimentarios de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

H₁: Existe relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimentarios de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Prueba de chi cuadro de Pearson: 83.664

p-valor = 0.000

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Existe relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimentarios de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Leer el p-valor

El sobrepeso y la obesidad están relacionados con los hábitos alimenticios, de tal modo que un mal hábito alimenticio genera obesidad y sobrepeso en la población.

Hipótesis estadística 6.

H₀: No Existe relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

H₁: Existe relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Prueba de chi cuadro de Pearson: 86.982

p-valor = 0.000

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Existe relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

Leer el p-valor

El sobrepeso y la obesidad están relacionados con los hábitos alimenticios, de tal modo que el sedentarismo genera obesidad y sobrepeso en la población.

IV. DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos en la presente investigación se pudo demostrar que dentro de las características sociodemográficas tenemos que el 37.7% tienen edades entre los 26 a 39 años, el 68.9% femenino, el 51.5% secundaria, el 45.7% conviviente, el 38.1% ama de casa, estos resultados fueron similares al estudio realizado por **Ramos J. (2018), Trujillo/Perú**, en donde se encontró que el sexo femenino fue de mayor frecuencia 54.7%. (17). Si bien ambos estudios dieron a conocer que dentro de las características sociodemográficas el sexo femenino está predominado en relación al número de casos elevados de sobrepeso y obesidad, se debe tomar en cuenta estos resultados para dirigirse a esa población vulnerable.

Por otro lado, el IMC que predominó fue sobrepeso en un 52.1%, seguido del 34.4% obesidad tipo I, el 10.1% obesidad tipo II y el 3.5% obesidad tipo III, lo cual nos indica que el sobrepeso y obesidad se relaciona estadísticamente con los estilos de vida poco saludables, estos resultados fueron similares al estudio realizado por **Vera S. (2018), Ecuador. Vera S. (2018), Ecuador**. En sus resultados se evidenció que el “sobrepeso y obesidad son el resultado de la práctica de inadecuados hábitos alimentarios que comprometen relevantemente a la salud física”. (12). De la misma forma en el estudio de **Talavera, M., Quinto M., Alvarado S. (2018), EE.UU.** En sus resultados demostraron que “las inadecuadas prácticas alimentarias contribuyen notablemente el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad”. (13). De igual manera en el estudio de **Chahua F. (2018), Lima/Perú**. En sus resultados se encontró que el IMC el 15% presentó obesidad, el 39% sobrepeso, y 10% bajo peso, lo cual se “determina que los estilos de vida están significativamente relacionados con el estado nutricional”. (15). En el estudio de **Ramos J. (2018), Trujillo/Perú**. Se encontró que el “34.4% tenían obesidad, el 38.2% sobrepeso, el 25.3% normalidad y 2.1% desnutrición”. Concluyendo que “los estilos de vida se relacionan baja e inversamente con el estado nutricional”. (17). En el estudio de **Mamani L. (2016), Puno/Perú**. En sus resultados para ambos sexos se halló, que el IMC fue 34,8% normal, 46% sobrepeso y 19% obesidad, concluye que “existe relación (RH=0,835; significancia=,005) entre el Índice de Masa corporal, la Grasa Corporal y el perímetro abdominal con los estilos de vida”. (19). Todos estos resultados hacen mención que cada vez más la población está perteneciendo a los altos porcentajes de sobrepeso, lo cual en poco tiempo se está convirtiendo en obesidad, esto se debe a un mal estilo de vida que están teniendo en su vida diaria, lo cual genera un aumento en las patologías, que están siendo alteradas significativamente la calidad

de vida de una persona con esta enfermedad(7), esto dependerá mucho de los estilos de vida que tenga una persona, es importante que durante su tiempo libre pueda organizarse para cambiar diversos factores que están ocasionando en ellos un exceso de peso, y produciendo varias complicaciones en el organismo y por tanto modificando el estilo de vida de las personas”.

Para la variable estilos de vida el 71% fue poco saludable, dentro de sus dimensiones actividad física: el 74.4% no realiza, el 83.5% tiene hábitos alimenticios inadecuados y el 72.7% practica sedentarismo, estos resultados fueron similares al estudio realizado por **Vera S. (2018), Ecuador. Vera S. (2018), Ecuador.** En sus resultados se evidencio que los hábitos alimenticios son inadecuados que comprometen relevantemente a la salud física”. (12). De igual manera en el estudio de **Talavera, M., Quinto M., Alvarado S. (2018), EE.UU.** En sus resultados se encontró que “las inadecuadas prácticas alimentarias contribuyen notablemente el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad”. (13). Asimismo, en el estudio de **Chahua F. (2018). Lima/Perú.** En sus resultados se evidencia que el 62% presentó un estilo de vida no saludable. (15). En el estudio de **Ramos J. (2018), Trujillo/Perú.** Se encontró en los resultados un 28% de estilo de vida excelente, 13% bueno y 39.6% de estilo de vida malo. (17). En el estudio de **Sandoval E. (2018), Lambayeque/ Perú.** En sus resultados se pudo encontrar que el 14% tenían estilos de vida saludable y 86% no saludable (18). En el estudio de **Mamani L. (2016), Puno/Perú.** Se encontró que un 3% presenta un estilo de vida excelente, el 11% bueno, el 45% regular, y el 42% es malo. (19). Ante todo lo mencionado tenemos que tomar en cuenta que la presencia de estos estilos de vida poco saludable se ha convertido en un problema para una gran cantidad de personas, es importante mencionar que el no realizar actividad física, tener hábitos alimenticios inadecuados y practicar el sedentarismo son problemas que tarde o temprano generan diversos daños a la salud como son “enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, dislipidemia, insuficiencia cardiaca, resistencia a la insulina, diabetes mellitus del tipo 2, problemas respiratorios, apnea del sueño, enfermedad vesicular, osteoartritis y diversos tipos de cáncer” (22).

V. CONCLUSIONES

- Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.
- Las características sociodemográficas están relacionadas al sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.
- La frecuencia de sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021, es del 62.8%.
- Los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021, son poco saludables e inadecuados.
- Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con la actividad física de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.
- Existe relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimentarios de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.
- Existe relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar con los profesionales del área de la salud del Centro de Salud de Parcona: charlas, información virtual, campañas, afiches, difusión por los medios de comunicación; con énfasis en el estado nutricional desde la perspectiva de los estilos de vida saludables; priorizando la promoción de estilos de vida adecuados y prevención del sobrepeso y obesidad; dando a conocer a la población que se ha comprobado que los estilos de vida inadecuados provocan en la persona un aumento de peso.
- Realizar en el primer nivel de atención un trabajo conjunto donde se involucre a todo el personal de salud, médicos, enfermeras, nutricionista y psicólogos; realizando campañas de despistaje de factores de riesgo en la población con sobrepeso y obesidad, posterior a ello crear una base de datos y de acuerdo a la necesidad de cada paciente, realizar seguimiento continuo y multidisciplinario.
- Dar a conocer a las personas en general sobre el riesgo y complicaciones que le traerá el sobrepeso y obesidad tales como la hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y en el peor de los casos la muerte
- Promover el estilo de vida saludable en toda la población de Parcona, con la participación del equipo de salud y cuyo arraigo comprometa conductas y actitudes relacionadas con las prácticas de un estilo de vida saludable ya sea con el cuidado de la alimentación, la práctica de actividad física, así como evitar el sedentarismo.
- Implementar actividades de recreación conjunta entre el personal de salud, autoridades y la población, cuyos horarios estén disponibles a la población sobre todo en sus tiempos libres. Debido a que está comprobado que la actividad física diaria ayuda a la prevención del sobrepeso y obesidad.
- Evaluar de forma periódica su estado nutricional, con ayuda de especialistas en nutrición a su vez implementar un programa de alimentación saludable y en ella hacer partícipe a toda la población en general, con el fin de generar cambios en sus hábitos alimenticios y aprender a comer saludable.
- Educar a la población sobre los riesgos de una vida sedentaria y lo que este implica para su salud, debido a que el sedentarismo es un factor de riesgo para el desarrollo de diversas enfermedades, lo que posterior a ello ocasiona complicaciones en la salud de la persona.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2015: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19·2 million participants; Lancet. 387;10025:1366-96. Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2816%2930054-X>
2. Proyecciones hechas por los autores: en base al incremento de las prevalencias anuales (1975-2015) otorgados por la OMS Global Health Observatory (GHO) data; Country statistics. Disponible en: <http://www.who.int/gho/en/>
3. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso Datos y cifras. Organ Mundial de la Salud. 2020;(Imc):1-7. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
4. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2016 | FAO | [Internet]. 2016 [citado el 2 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.fao.org/americas/publicaciones-audio-video/panorama/2016/es>
5. Organización Panamericana de la Salud. Sobrepeso afecta a casi la mitad de población de América Latina y el Caribe. 2018; Available from: https://www.paho.org/costarica/index.php?option=com_content&view=article&id=348:sobrepeso-afectapoblacion-america-latina-y-caribe&Itemid=314%0Ahttps://www.paho.org/cor/index.php?option=com_content&view=article&id=348:sobrepeso-afecta-poblacion-america-lat
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Modelo de perfil de nutrientes, Washington, DC: OPS, 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18622>
7. López Gómez B, Padilla Raygoza N, Delgado Sandoval S. Relación de la Percepción del estilo de vida con Sobrepeso, Obesidad en adultos jóvenes con antecedentes familiares de Diabetes mellitus tipo 2017. Disponible en:

<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/1702/1207>

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles 2019. Elaborado por el INS/CENAN. https://observateperu.ins.gob.pe/images/archivos/sala_nutricional/2019/situacion_sobrepeso_obesidad_peru/a_sobrepeso_obesidad_poblacion_peruana/sobrepeso_y_obesidad_en_la_poblacion_peruana.pdf
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de vida en el Perú. Trimestre Octubre-Noviembre-Diciembre 2016. Informe técnico 1 [Internet]. Lima: INEI; 2017. Disponible desde: <https://goo.gl/peu3qG>
10. Instituto Nacional de estadística e informática. Nota de prensa de sobrepeso y obesidad, actualizado el 01 de junio del 2018. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-369-de-las-personas-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-sobrepeso-10776/>
11. Serrano M. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro De Salud Venezuela De La Ciudad De Machala. [Tesis] Universidad Nacional de Loja – Ecuador 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARIA%20SERRANO.pdf>
12. Vera S. Hábitos alimentarios y prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta de ecuador. Universidad estatal de Milagro – Ecuador 2018 [Trabajo de titulación] Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/3985/1/HABITOS%20ALIMENTARIOS%20Y%20PREVALENCIA%20DE%20SOBREPESO%20Y%20OBESIDAD%20EN%20ADULTOS%20DEL%20ECUADOR.pdf>.
13. Talavera, M., Quinto M., Alvarado S. Prevalencia de sobrepeso y obesidad y su relación con las prácticas alimentarias de la población adulta de la residencial ciudad el Doral, Mateare, durante el período octubre a diciembre del año 2017 [Tesis] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/9758/>

14. Marqueta M et.al Hábitos alimentarios y actividad física en relación con el sobrepeso y la obesidad en España. Rev Esp Nutr Hum Diet vol.20 no.3 Pamplona sep. 2016. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452016000300009
15. Chahua F. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa Huancaray, 2018. [Tesis] universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18968/Chahua_TF..pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Tenorio Y. Relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en conductores de una empresa de transporte público urbano de Lima. Tesis (Licenciada en Nutrición). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, EP. de Nutrición, 2018. 54 h. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1981115>
17. Ramos J. Estilo de vida y estado nutricional en adultos Centro de Salud Alto Trujillo, 2017-2018. [Tesis] universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2110933>
18. Sandoval E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope 2017 [Tesis] Universidad Señor de Luren. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5918/Sandoval%20Siesquen%2C%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Mamani L. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional en trabajadores de la Municipalidad Provincial del Collao - Ilave, 2016. [Tesis] Universidad Nacional del Altiplano. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1892261>
20. Organización Mundial de la Salud (OMS), Nota descriptiva N°311 junio de 2016. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

21. Malo M, Castillo N, Pajita D. La obesidad en el mundo. *AnFacMed (Lima)*. 2017; 78(2): 173-178. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n2/a11v78n2.pdf>
22. Organización Mundial de la Salud. WHO [ONLINE].; 2018 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
23. Salud ocupacional. Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesityand-overweight>
24. González G, et al. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes de escuelas de tiempo completo de Morelos, México. *Nutrición Hospitalaria* [Internet]. 2015 32(6): 2588-2593. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309243321030>
25. Bastías E, Stiepovich J. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. *Ciencia y Enfermería XX* 2015; (2): 93-101 Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v20n2/art_10.pdf
26. Organización Mundial de la Salud. Tabaquismo. Nota informativa. OMS. (Citado 10 de junio del 2018) Disponible en: <http://www.who.int/topics/tobacco/es/>
27. Palomares L. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud 2014. [Tesis] Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/566985/TesisdeMaestr%C3%ADa_LitaPalomares.pdf?sequence=2&isAllowed=y
28. Arrivillaga M y Salazar IC. Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. *Psicología Conductual*. 2005; 13: 19-36. Disponible en: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Arrivillaga_13-1oa.pdf

VIII. ANEXOS

Anexo N° 01: FIGURAS

Ilustración 1. Distribución Porcentual de las características sociodemográficas de los participantes.

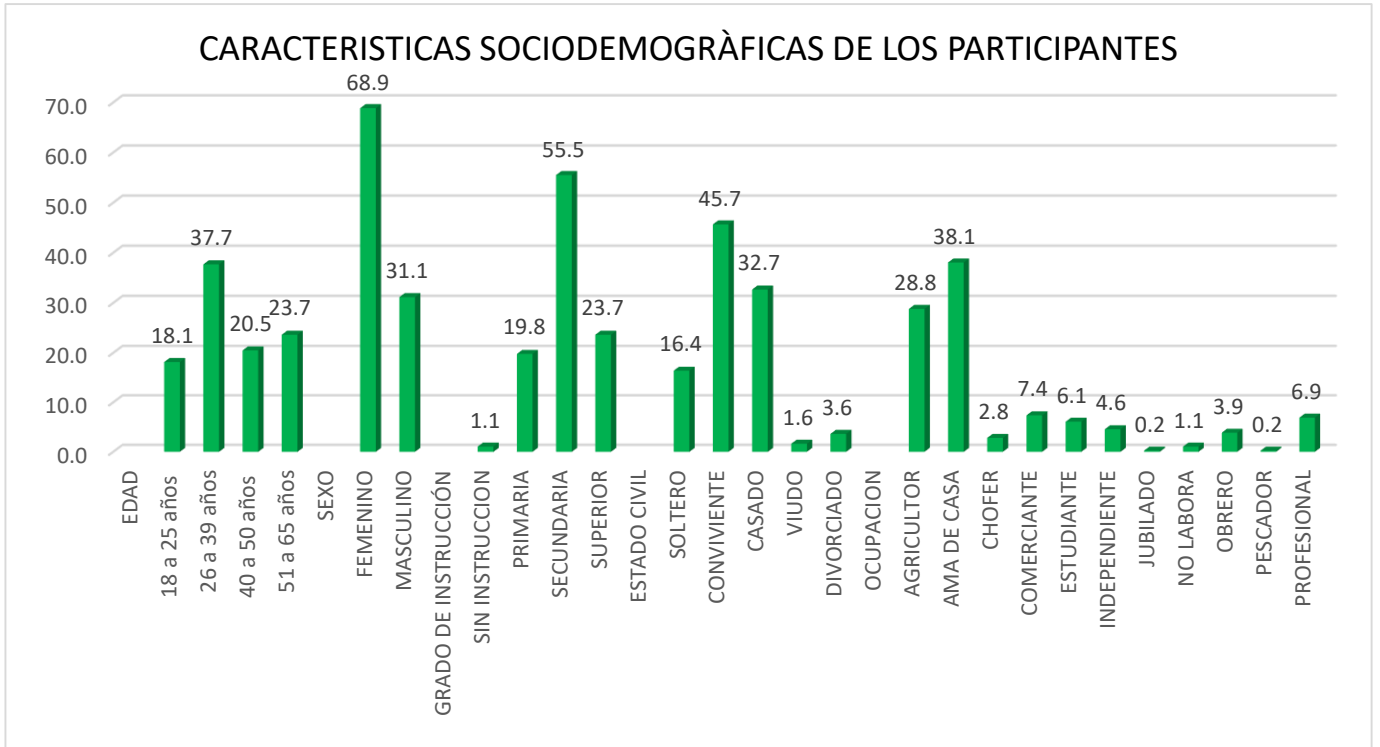


Ilustración 2. Distribución porcentual de Sobrepeso y obesidad en los participantes

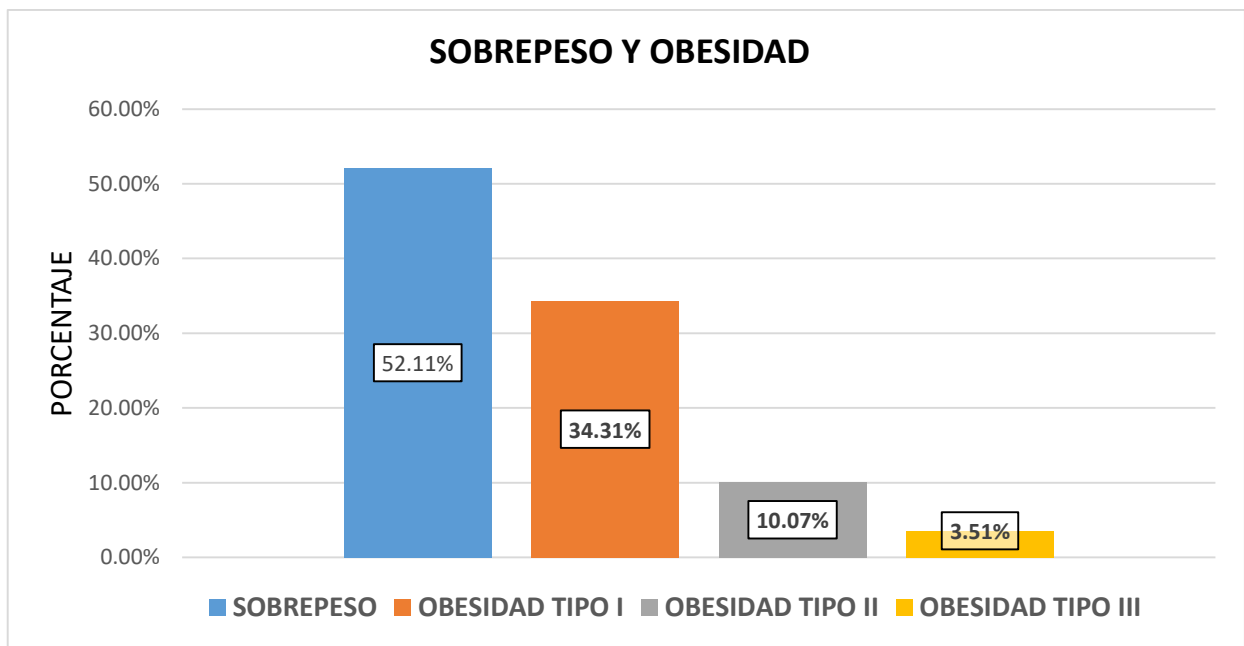


Ilustración 3. Distribución porcentual de los Estilos de Vida en los participantes

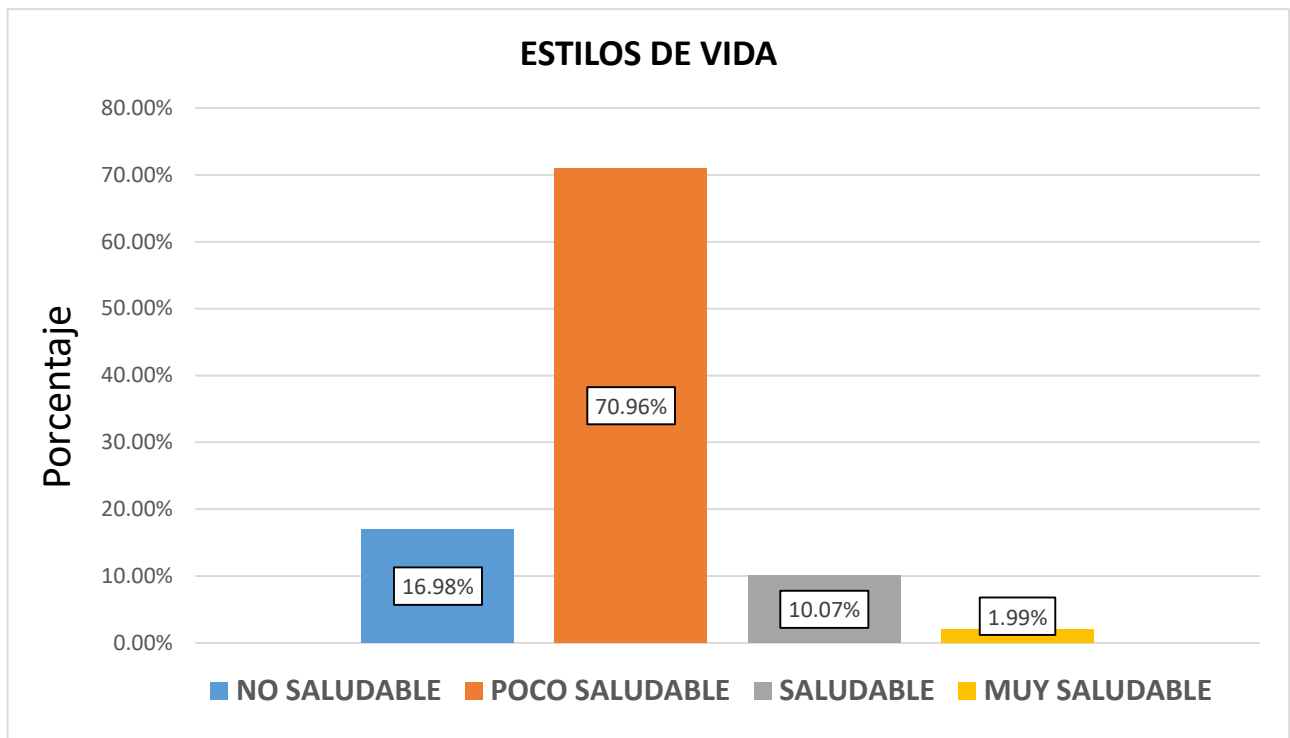


Ilustración 4 Relación entre sobrepeso y obesidad con la actividad física

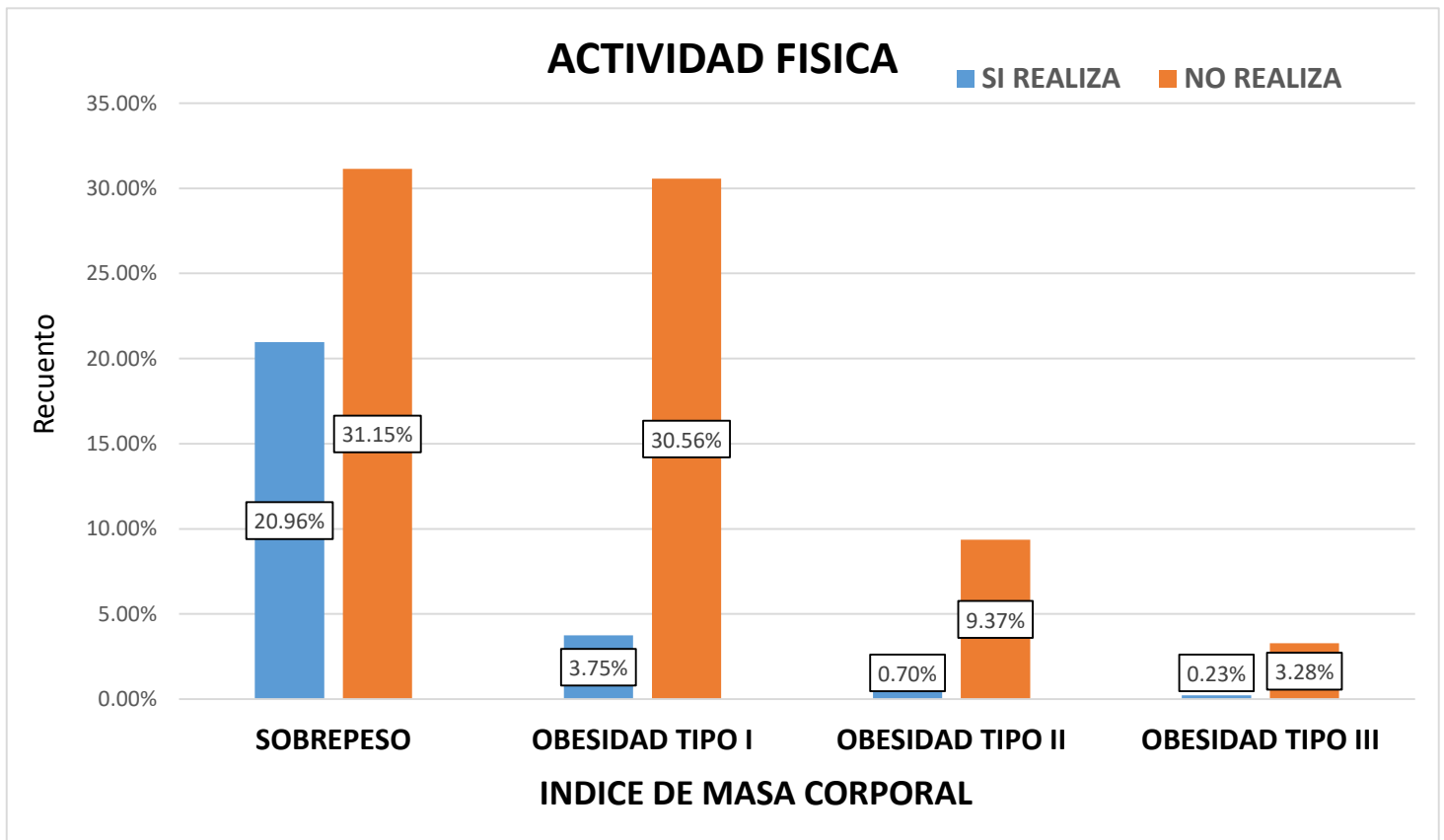


Ilustración 5. Relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimenticios

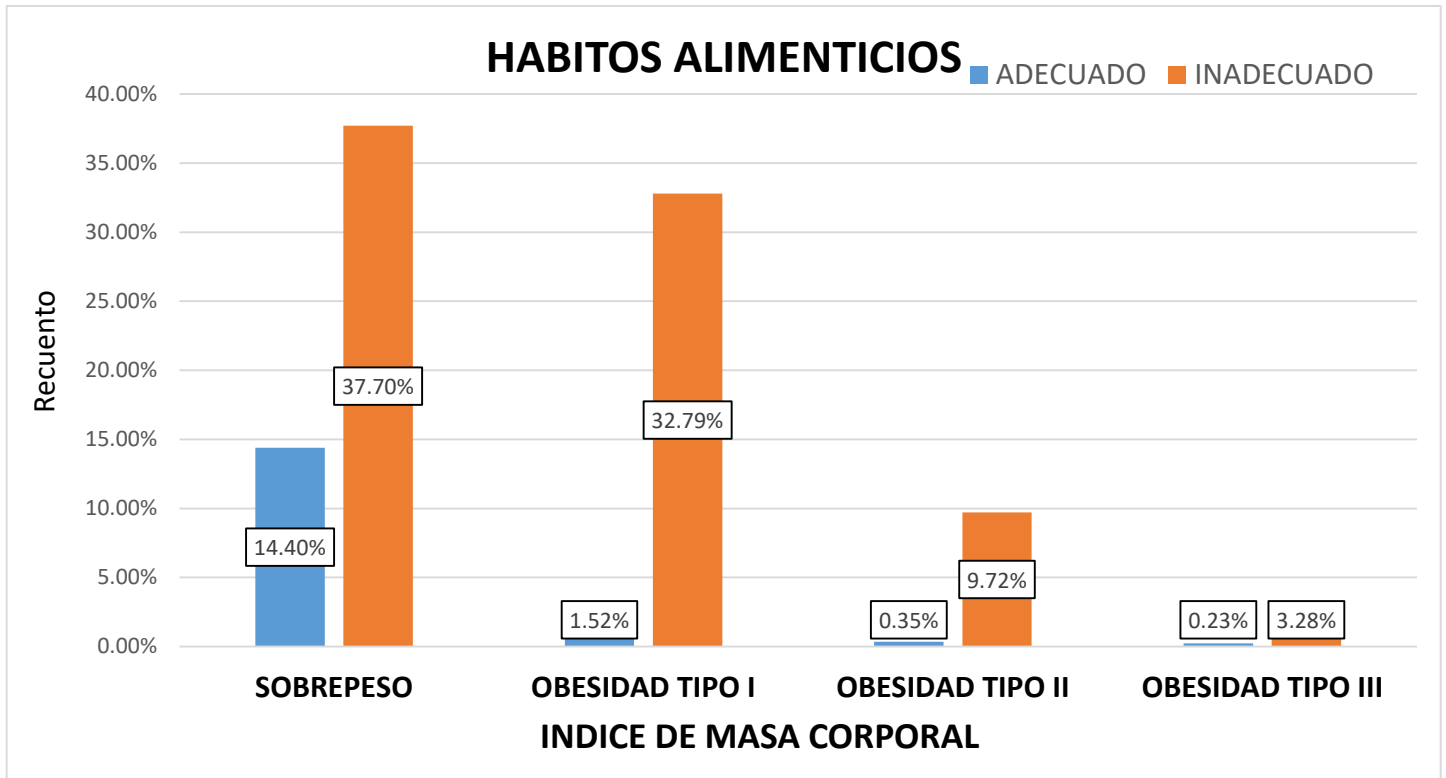


Ilustración 6. Relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo

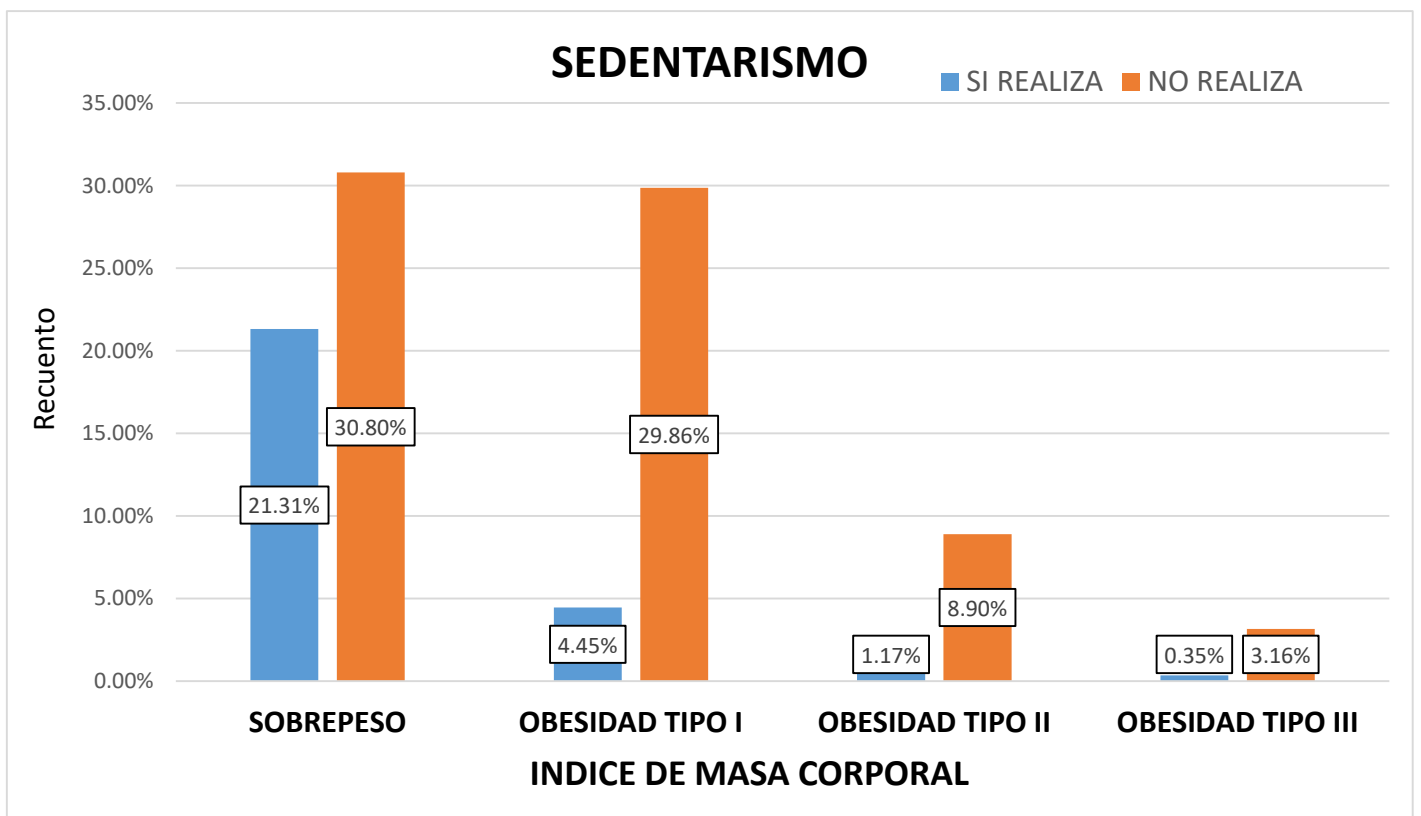
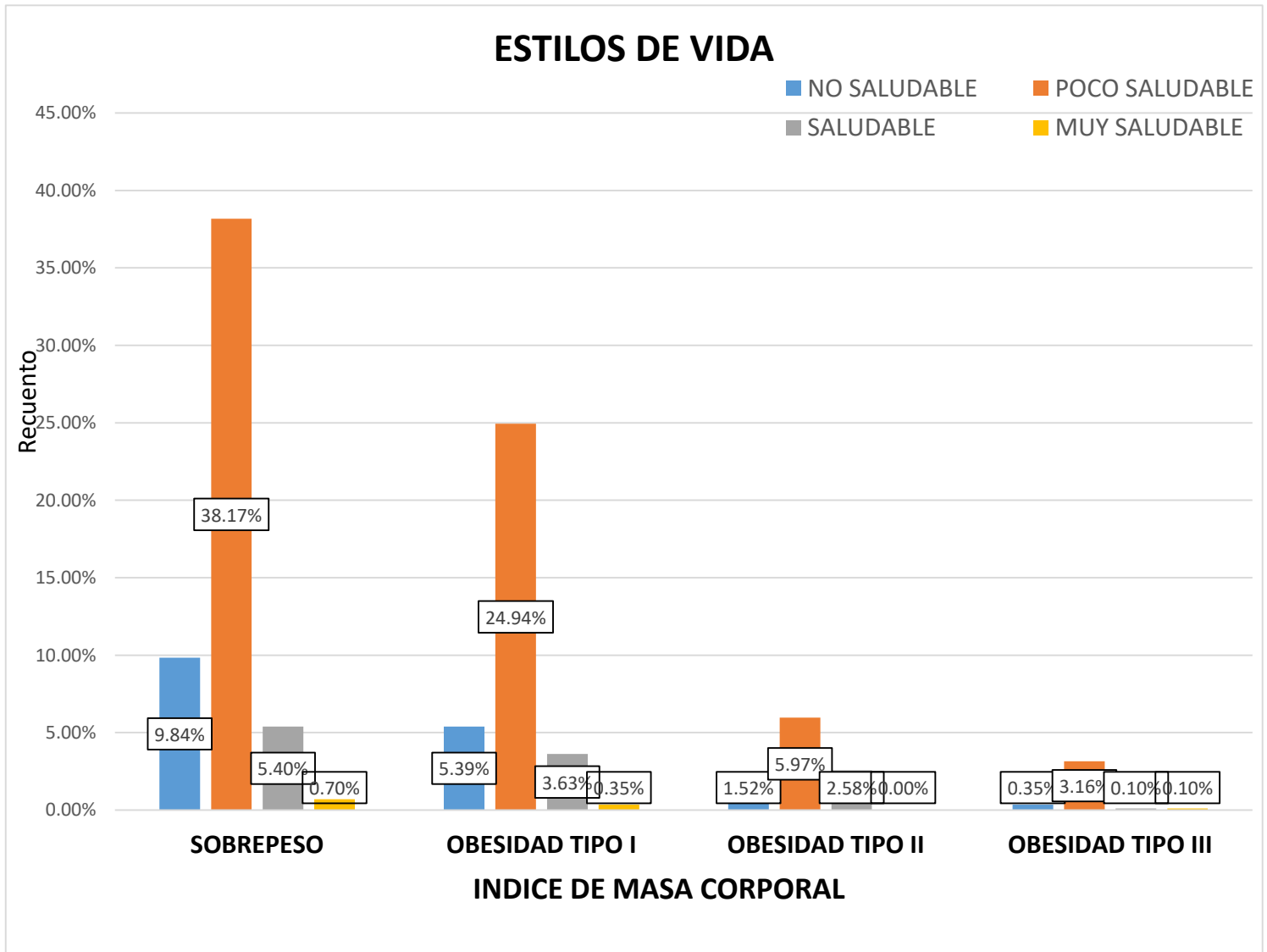


Ilustración 7 Relación entre sobrepeso y obesidad con los estilos de vida



Anexo N° 02: Instrumento de recolección de información

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Instrucciones: Después de haber aceptado y firmado el consentimiento informado, lea atentamente y marque con una “X” según corresponda, no existen respuestas ni buenas ni malas. Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial.

Agradezco de forma anticipada su participación.

FICHA N°: ____

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.

Marcar con una x según corresponda:

Edad: ____

Sexo: Masculino ____ Femenino ____

Grado de instrucción: Sin estudios ____ Primaria ____ Secundaria ____ Superior ____

Estado Civil: Soltero: ____ Casado: ____ Divorciado: ____ Viudo(a): ____ conviviente ____

Ocupación: Ama de casa: ____ Profesión; ____ Obrero /agricultor: ____
Independiente/comerciante: ____ Jubilado ____ Estudia ____ No trabaja ____

II. CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA.

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)				

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.				
Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial.				
Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.				
Te automedicas y/o acudes al farmaceuta en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.				
Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos				
Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad.				

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 su rutina diaria				
Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre.				
En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música.				
Destinas parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.				
¿Ves televisión 3 o más horas al día?				

SUEÑO	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
¿Duermes al menos 7 horas diarias?				
¿Trasnochas?				
¿Duermes bien y se levanta descansado?				
¿Te es difícil conciliar el sueño?				
¿Tienes sueño durante el día?				
¿Tomas pastillas para dormir?				

HABITOS ALIMENTARIOS	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?				
¿Añades sal a las comidas en la mesa?				
¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?				
¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?				
¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
¿Acostumbras comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?				
¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur				
¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o “light”?				
¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				
¿Consumes embutidos (jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino)?				
¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?				
¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?				
¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudad				
¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?				
¿Desayunas todos los días?				
¿Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hot dog, tacos, alitas, etc.?)				

CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTROS	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
¿Fumas cigarrillo o tabaco?				
¿Prohíbes que fumen en su presencia?				
¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?				
¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?				
¿Dices “NO” a todo tipo de droga?				
¿Consumes más de 3 tazas de café al día?				

III. SOBREPESO Y OBESIDAD

Datos Antropométricos	Valor De Evaluación Antropométrica
Peso (Kg)	
Talla (m)	
Índice de masa corporal (IMC)	

Sobrepeso:

Obesidad:

Anexo N° 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Información al participante.

Usted está siendo invitado(a) a participar en un estudio que tiene por finalidad:

“Sobrepeso y obesidad relacionado a los estilos de vida en usuarios del centro de salud de Parcona - Ica, setiembre – octubre 2021”.

El investigador se compromete a eliminar todo registro en que aparezcan sus datos personales y guardarlos solo con una clave. Por lo anterior, declaro haberseme explicado en forma clara su proyecto de investigación.

También declaro haber sido informado de que, en este acto libre, anónimo y consciente, puedo retirarme en cualquier momento de la investigación, sin tener que dar ningún tipo de explicación y sin que ello signifique algún perjuicio para mí.

De acuerdo a todo lo anterior yo:
.....

Decido participar voluntariamente. Si..... no.....

Firmando al pie del presente en señal de conformidad.

Parcona-Ica,de del 2021.

.....
Firma

Anexo N° 04: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “SOBREPESO Y OBESIDAD RELACIONADO A LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA-ICA, SETIEMBRE – OCTUBRE 2021”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021? • ¿Cuál es la frecuencia de sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021? • ¿Cuáles son los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021? • ¿Cuál es la relación entre el sobrepeso y obesidad con la actividad física de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021,</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características sociodemográficas de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021. • Conocer la frecuencia de sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021. • Identificar los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021. • Determinar la relación entre el sobrepeso y obesidad con la actividad física de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las características sociodemográficas están relacionadas al sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021. • La frecuencia de sobrepeso y obesidad de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021 es más de 30%. • Los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021 son inadecuados. • Existe relación entre el sobrepeso y obesidad con la actividad física de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021. 	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Estilos De Vida</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Sobrepeso y obesidad</p> <p>VARIABLES INTERVINIENTES: Factores sociodemográficos</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Descriptivo: pues solo se describirán las variables sin que estas sean manipuladas.</p> <p>Prospectivo: Los datos se recolectarán después del proyecto</p> <p>Transversal: La variable será medida un determinado momento y lugar.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Relacional: Diseño de investigación: descriptivo – correlacional</p> <p>Población Estará conformada por todos los pacientes que acuden al centro de salud de Parcona para atenderse durante los meses de setiembre y octubre 2021.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimentarios de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021? • ¿Cuál es relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimentarios de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021. • Determinar la relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación entre sobrepeso y obesidad con los hábitos alimentarios de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021. • Existe relación entre sobrepeso y obesidad con el sedentarismo de los usuarios del centro de salud de Parcona – Ica, Setiembre - Octubre 2021. 		<p>Muestra Estará conformada por todos los pacientes que acuden al centro de salud de Parcona para atenderse durante setiembre y octubre 2021.</p>
---	---	---	--	---

Anexo N° 05: Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
Variable Independiente: Estilos de vida	Es un tipo de vida basado en modelos de prácticas reconocibles, establecido por la integración de ciertas características de tipo personal e individual, así como de tipo social y las condiciones tanto ambientales como económico-sociales.	Hábitos alimentarios	No saludable (0 - 36 puntos) Poco saludable (37 – 72 puntos) saludable (73 – 108 puntos) Muy Saludable (109 – 144 puntos)	Ordinal	Cuestionario
		Sedentarismo			
		Actividad física			
Variable dependiente: sobrepeso y obesidad	Es la anormal o excesiva acumulación de grasa que puede ser contraproducente para la buena salud.	IMC	Sobrepeso IMC=>25- 29.9 Obesidad IMC=>30.0	Nominal	Cuestionario
Variable Interviniente: Características socio - demográficas	Cualidad propia de cada persona por la que se distingue del resto de las personas.	Edad	18 a 25 años 26 a 39 años 40 a 50 años 50 a 65 años	Ordinal	Cuestionario
		Sexo	Femenino Masculino	Nominal	
		Estado civil	Soltero Casado Divorciado Viudo(a)	Nominal	
		Grado de instrucción	Sin Estudios Primaria Secundaria Superior	Nominal	
		Ocupación	Ama de casa Profesión Obrero/agricultor Independiente /comerciante Estudiante No trabaja	Nominal	

Anexo N° 06: Autorización para la ejecución de proyecto de tesis

“Año del bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

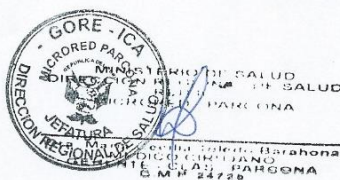
Por el presente documento, Yo, **DRA. TOLEDO BARAHONA MARIA CECILIA**,
en mi calidad de **JEFA DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA**.

AUTORIZO:

La ejecución del proyecto de tesis titulado: **“Sobrepeso y obesidad relacionado a los estilos de vida de los usuarios del centro de salud de Parcona - Ica, setiembre – octubre 2021”**; que será ejecutado por la alumna/bachiller **Pedroza Bautista Dina** con **DNI 70745082**, dicho proyecto será realizado mediante la aplicación de una encuesta a los pacientes del Centro de Salud de Parcona, atendidos durante los meses de setiembre – octubre 2021.

Se expide la presente autorización a solicitud de la interesada.

Ica, 06 de setiembre del 2021.



DRA. TOLEDO BARAHONA MARIA CECILIA
JEFA DEL CENTRO DE SALUD DE
PARCONA