



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA Y SU RELACION CON SOBREPESO Y
OBESIDAD EN ESCOLARES ADOLESCENTES DEL 5TO GRADO DE
SECUNDARIA DE LA I.E ALBORADA FRANCESA – COMAS 2014**

**PRESENTADA POR
JENY ROCIO QUISPE RODRÍGUEZ**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

LIMA – PERÚ

2015



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

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



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTIN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y SU RELACIÓN CON SOBREPESO Y
OBESIDAD EN ESCOLARES ADOLESCENTES DEL 5TO GRADO DE
SECUNDARIA DE LA I.E ALBORADA FRANCESA – COMAS 2014**

TESIS

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

QUISPE RODRIGUEZ YENY ROCIO

LIMA – PERU

2015



**NIVEL DE ACTIVIDAD FISICA Y SU RELACION CON EL SOBREPESO Y
OBESIDAD EN ESCOLARES ADOLESCENTES DEL 5TO GRADO DE
SECUNDARIA DE LA I.E ALBORADA FRANCESA
COMAS 2014.**

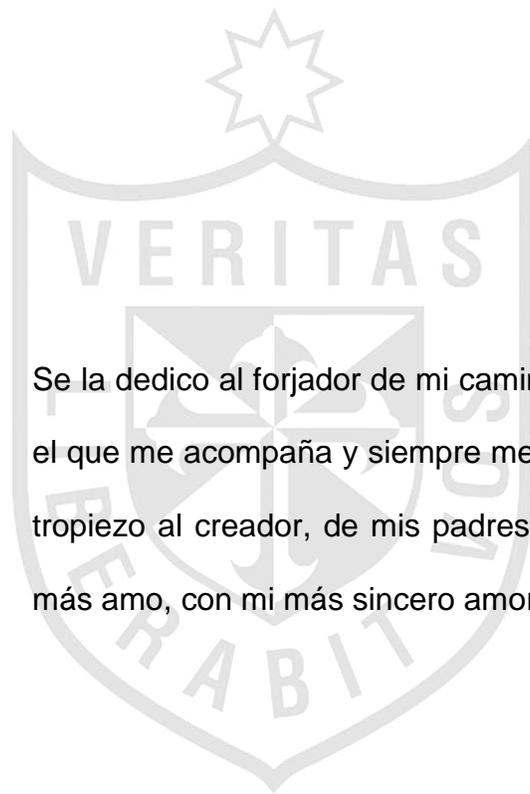


ASESORA

MAG.ENF. MARIA YSABEL CARHUAPOMA ACOSTA

MIEMBROS DEL JURADO

- DRA.SILVIA SALAZAR VILCHEZ
- MG. ANTONIETA BAZALAR NICHU
- MG. ROCIO ADRIAZOLA CASAS



Se la dedico al forjador de mi camino, a mi padre celestial,
el que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo
tropiezo al creador, de mis padres y de las personas que
más amo, con mi más sincero amor.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería, Escuela Profesional de Enfermería, me dio la bienvenida, las oportunidades que me ha brindado son incomparables.

Mi sincero agradecimiento:

A la MG. ENF. María Ysabel Carhuapoma Acosta, Docente de la USMP, asesora de la presente investigación por su contribución en el desarrollo de la presente tesis.

Al Director y a los docentes que me abrieron las puertas de la institución educativa Alborada Francesa para obtener información y poder lograr esta nueva meta.

Muchas gracias

INDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN 2 - 6

CAPITULO I: MATERIAL Y MÉTODO

1.1 DISEÑO METODOLÓGICO 9

1.2 POBLACIÓN 9

1.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... 10

1.4 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN 11

RESULTADOS..... 13 - 17

DISCUSIÓN 19 - 28

CONCLUSIÓN 30

RECOMENDACIONES 31

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 32

ANEXOS 36

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of physical activity in overweight and obesity in adolescents 5th grade school high school French Alborada El Comas 2014. **Material and Methods:** Study of quantitative, descriptive correlational approach, cross-sectional and prospective. The population consisted of 111 male and female students of the 5th year of secondary school. The technique used were observation and interview and as instruments a registration form and a questionnaire to assess the level of physical activity in adolescent schoolchildren, whose reliability has an alpha of 0.97 Cronbach.

Results: Regarding the level of physical activity 59.5% had a moderate level of physical activity, 21.6% reported low physical activity level and 18.9% a high level of physical activity. In relation to nutritional status, 68.5% (76) of students have a normal weight, followed by 18.9% (21) were overweight and 6.3% (7) have low weight and obesity respectively. Regarding the distribution of overweight and obesity as the female 35.14% (39) having normal weight, followed by 10.81% (12) overweight, and 2.7% (3) with low weight and obesity 2.7% (3) in relation to male 33.33% (37) has normal weight, followed by 8.11% (9) Overweight and finally 3.6% (4) with obesity and underweight respectively. With regard to the age of students between 14-15 years 8.11% (9) normal weight, followed by a 1.8% (2) underweight and finally 0.9% (1) overweight. Relative to the age of 16-17 years 49.55% (55)

normal weight, followed by a 13.51% (15) overweight, obese 6.31% and finally 3.6% (4) with low weight. As ages 18 - 19 years 10.81% (12) having normal weight, 4.5% (5) are overweight, and 0.9% (1) low weight. According to the results on the relationship between the level of physical activity in overweight and obesity was found that those with low physical activity 4.5% overweight in relation to adolescents presenting moderate physical activity 11.7% are overweight, followed by 4.5% obesity and adolescents with high physical activity, overweight 2.7%, followed by 1.8% who are obese.

Conclusions: according to the chi-square test no significant dependence among adolescent physical activity and presence of overweight and obesity. Keywords: physical activity, overweight, obesity, adolescents, gender identity, age.



INTRODUCCION



INTRODUCCION

La actividad física y la nutrición están estrechamente relacionadas con una vida saludable en todas las etapas de la vida y en especial en la niñez y la adolescencia, pues estas son las edades donde se construyen hábitos y costumbres que van a perdurar en el tiempo. Como tal la actividad física y la alimentación han sido tema de debate en las organizaciones de nivel mundial es así que la 57 Asamblea Mundial de Salud prioriza y plantea la estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud¹. A pesar de ello no hubo avances sustanciales por lo que la 67 Asamblea Mundial de Salud celebrada en mayo del presente año, plantea como prioridad la elaboración del mandato de mecanismo de coordinación mundial de la prevención y el control de enfermedades no transmisibles (ENT); en razón que la inactividad física es una de las causas de estas enfermedades².

A cualquier edad, la actividad física es fundamental para mantener la salud³. Se ha documentado que la actividad física en el adolescente contribuye a la pérdida de peso y grasa corporal, disminuye los niveles de colesterol y triglicéridos⁴. Fortalece el sistema inmunológico y músculo-esquelético; además, reduce la ansiedad y la depresión, aumenta el desempeño académico, mejora las relaciones interpersonales, mejora la concentración, la memoria y el comportamiento dentro del aula.⁵

Según la OMS la inactividad física constituye el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad en todo el mundo (6% de defunciones a nivel mundial).

Sólo la superan la hipertensión (13%), el consumo de tabaco (9%) y el exceso de glucosa en la sangre (6%). El sobrepeso y la obesidad representan un 5% de la mortalidad mundial, y el 31% de la población del mundo no realiza ninguna actividad física.⁶

La inactividad física está cada vez más extendida en muchos países, y ello repercute considerablemente en la salud general de la población mundial, en la prevalencia de enfermedades no transmisibles (por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, diabetes o cáncer) y en sus factores de riesgo, como la hipertensión, el exceso de glucosa en la sangre o el sobrepeso. Se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente 21–25% de los cánceres de mama y de colon, 27% de la diabetes, y aproximadamente un 30% de las cardiopatías isquémicas.⁷

Además, las enfermedades no transmisibles representan actualmente casi la mitad de la carga mundial total de morbilidad. Se ha estimado que, de cada 10 defunciones, seis son atribuibles a enfermedades no transmisibles.⁸

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud afirma que: “la actividad física se vincula al concepto de salud y calidad de vida como una estrategia o intervención efectiva que permite mejorar la auto percepción,”⁹

La evidencia científica indica que una vida activa, reduce la obesidad dado que el ejercicio se encuentra relacionado directamente con el peso y la composición corporal. Además se ha demostrado que la actividad física se correlaciona

negativamente con depresión, ansiedad, victimización por los compañeros y una autoestima baja.¹⁰

Según la Encuesta Nacional de Nutrición (ENSANUT) 2012, 35% de los adolescentes entre 12 y 19 años presento sobrepeso u obesidad. Uno de cada cinco adolescentes tiene sobrepeso y uno de cada diez presenta obesidad. Entre 2006 y 2012 el aumento combinado de sobrepeso y obesidad fue de 5% para los sexos combinados, es decir, 7% para el sexo femenino y 3% para el masculino.¹¹

En la Encuesta Nacional de Hogares; en el grupo de adolescentes de 10 a 19 años el sobrepeso fue mayor en las mujeres, pero la obesidad fue mayor en los hombres. Ambos predominan en la zona urbana y aumenta a medida que disminuye el nivel de pobreza. También se observó que la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad se encontró en la costa y Lima Metropolitana. A nivel departamental se observó que los departamentos con mayor prevalencia de exceso de peso fueron: Moquegua (41,6%); Tacna (40,2%); Lima (36,8%); Arequipa (32,9%), e Ica (32,1%). Por otro lado, la menor prevalencia se observó en: Ayacucho (6,7%); Apurímac (7,0%); Loreto (7,9%); Amazonas (10,8%), y Cusco (10,9%).¹²

La obesidad y el sobrepeso afectan en mayor cantidad a las mujeres que a los hombres, debido a causas emocionales, metabólicas y endocrino-hormonales. Y en total se cobra 2,8 millones de vidas al año en todo el planeta, según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, de hecho, es la quinta causa de muerte en el mundo.¹³

Según los resultados de la **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT)**, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres adolescentes aumentó de 33.4 a 35.8%.

México ocupa el segundo lugar de los países con mayor índice de obesidad en su población con 30%, superado sólo por Estados Unidos, con 33.8%. Los países con menor índice de obesidad son Japón y Corea, con 4%.¹⁴

En los adolescentes los problemas nutricionales comienzan durante la niñez y continúan durante la vida adulta. La adolescencia es un período ideal para inculcar hábitos correctos en cuanto a la alimentación y a la actividad física.

Hacer deporte de manera habitual ayuda a desarrollarse física, mentalmente y relacionarse con las personas. La actividad física y el deporte, asociados a unos buenos hábitos alimentarios, son importantes para sentirse en forma y para prevenir enfermedades especialmente las no transmisibles.

El sobrepeso y obesidad tienen como principales causas inmediatas: el excesivo consumo de energía, principalmente proveniente de los carbohidratos refinados, las grasas, menor consumo de fibra, y la disminución de la actividad física. Es motivo más que suficiente para promover hábitos alimentarios saludables y estimular la práctica de actividad física regular entre los/as escolares, para prevenir la aparición de obesidad y otras enfermedades no transmisibles.

Esta realidad no es ajena a la población adolescente de nuestro país, con mayor frecuencia observamos a los adolescentes inactivos ya que ocupa gran parte de su tiempo en internet, videos juegos, juegos electrónicos, ver televisión.

Durante el internado comunitario en las visitas realizadas a las instituciones educativas he observado un porcentaje importante de adolescentes con poca

actividad física ya que solo está programada 60 minutos para el curso de educación física en la semana.

Según referencia de la enfermera del Puesto de Salud más cercano del Centro Educativo. La Alborada Francesa, no se han desarrollado programas que promuevan la actividad física, tampoco existen registro sobre incidencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes.

Los establecimientos de salud deben realizar un conjunto de acciones a nivel central para mejorar los servicios de salud de la población teniendo como ejes los lineamientos planteados por el gobierno 2015.

Por lo cual se planteó el problema de investigación de la siguiente manera:

¿Cómo se relaciona el nivel de actividad física con el sobrepeso y la obesidad en escolares adolescentes de 5to grado de educación secundaria de la I.E Alborada Francesa Comas 2014?

Teniendo como objetivos de la investigación los siguientes:

Objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de actividad física con el sobrepeso y obesidad en escolares de 5to grado de educación secundaria de la I.E Alborada Francesa Comas 2014.

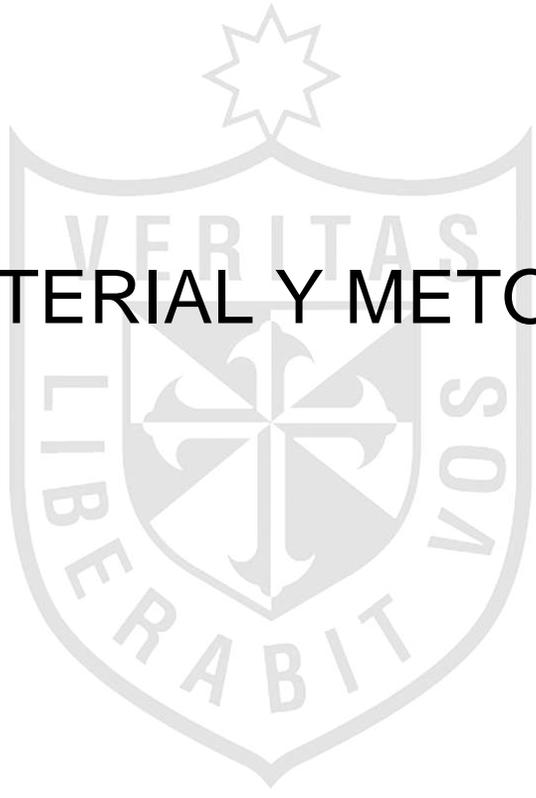
Objetivo específicos:

1. Identificar y describir el nivel de actividad física en escolares adolescentes de 5to grado.
2. Identificar el sobrepeso y obesidad en los escolares adolescentes de 5to grado
3. Identificar el sobrepeso y obesidad según sexo en escolares adolescentes de 5to grado
4. Identificar el sobrepeso y obesidad según edad en escolares adolescentes de 5to grado.

Hipótesis si existe relación entre la actividad física y el estado nutricional.

El informe del estudio consta de: introducción, en el cual se realiza el planteamiento del problema. Material y método que contiene el diseño metodológico, población, técnica de recolección de datos y técnica para el procesamiento de la información.

Resultados de la investigación y su análisis presentados en figuras, tablas. Discusión en el cual se analizan e interpretan los datos, seguido de las conclusiones, recomendaciones, finalmente se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.



MATERIAL Y METODO

MATERIAL Y METODO

1.1 Diseño Metodológico:

La presente investigación tiene un enfoque Cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional, corte transversal y prospectivo.

1.2 Población

Para la presente investigación la población estuvo conformada por 111 estudiantes del 5to secundaria, del Centro Educativo Alborada Francesa – Comas.

➤ CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de Inclusión

- Los adolescentes de la I.E Alborada Francesa del 5to año de secundaria del distrito de Comas.
- Los jóvenes adolescentes que tenga autorización por los padres para que participen en las entrevistas.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes que tenga alguna limitación física para la actividad.
- Adolescentes que se encontrasen al momento de la encuesta con alguna dieta especial.

1.3.- TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Antes de ejecutar la recolección de datos fue necesario realizar el trámite administrativo pertinente con la dirección de la Institución Educativa Alborada Francesa – Comas, fin de establecer el cronograma de inicio de la recolección de datos durante el mes de octubre.

Para la presente investigación se utilizará como técnicas la observación y la entrevista y como instrumento el cuestionario, elaborado por Rossana Gómez Campos año 2012 como validez el alfa-Cron Bach de 0.97 y 0.98 consta de 11 preguntas.

Las preguntas 1 y 2 tienen 5 alternativas de respuesta con una puntuación de tipo Likert de 1 a 5. Y las preguntas del 3 al 10 tienen 4 alternativas de respuestas de los cuales los rangos de puntuación son de 1 a 4.

La pregunta 11 tiene 3 alternativas de respuestas de los cuales la puntuación es del 1 al 3.

La valoración del cuestionario se realizó a través de una escala ordinal donde la puntuación mínima es 11 y la puntuación máxima es de 45 puntos. Puntaje inferior a ≤ 22 significa bajo nivel de actividad física, entre 23 a 34 moderado nivel de actividad física y ≥ 35 alto nivel de actividad física.

RANGOS DE PUNTUACION

Bajo nivel de AF (actividad física)	≤ 22
Moderado nivel de AF (actividad física)	23 a 34
Alto nivel de AF (actividad física)	≥ 35

1.4.- TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Una vez obtenida la información se elaboró un libro de códigos, el cual permitió obtener la información, luego se clasificaron los resultados a través de una escala ordinal, los cuales fueron procesados en forma manual mediante el sistema de tabulación, para la presentación de los hallazgos se elaboró tablas y figuras estadísticas utilizándose el programa SPSS v° 22. Para el procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva que permitió presentar las frecuencias absolutas y porcentuales encontradas.

Para medir correlación se utilizó el chi cuadrado.

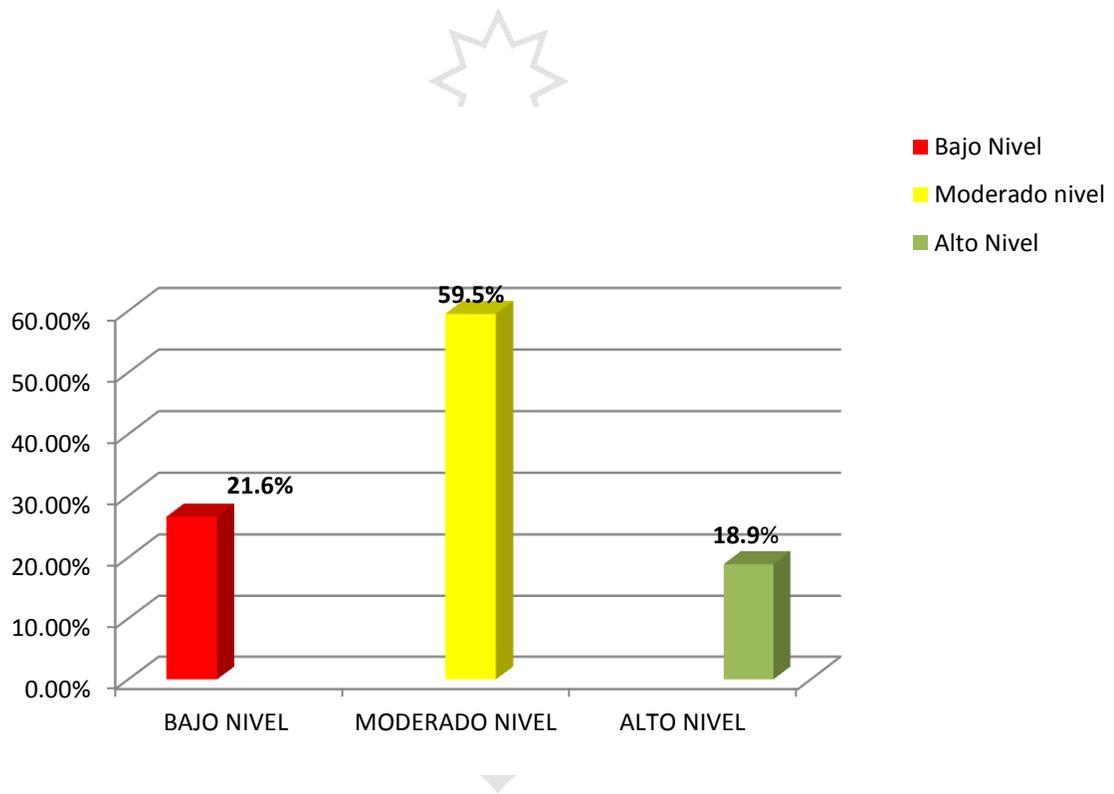
The image features a large, faint watermark of a university crest in the center. The crest is a shield with a cross in the center, topped with a star. The Latin motto "VERITAS LIBERABIT VOS" is inscribed around the shield. Overlaid on this watermark is the word "RESULTADOS" in a bold, black, sans-serif font.

RESULTADOS

Figura: 1

Nivel de actividad física en escolares adolescentes del 5to grado de educación secundaria de la I.E. Alborada Francesa.

Comas 2014.



En la figura 1 se observa que de los 111 escolares entrevistados el 59,5% (66) tienen un nivel moderado de actividad física, el 21,6% (24) un nivel bajo de actividad física y el 18,9% (21) mantiene un nivel alto de actividad física.

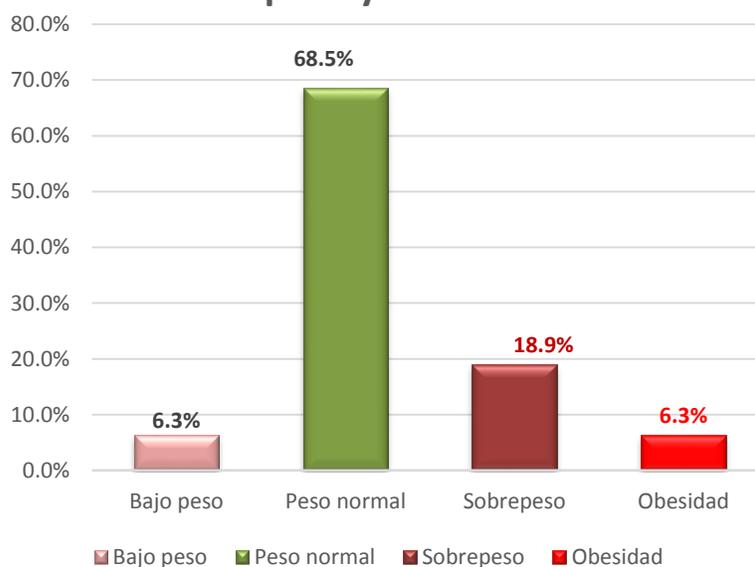
Figura 2

Estado nutricional en los escolares adolescentes del 5to grado de educación secundaria de la I.E Alborada Francesa.

Comas 2014.



Sobrepeso y Obesidad



En la figura 2 se observa que del total de los alumnos entrevistados, el 68,5% (76) de los estudiantes tienen un peso normal, seguido del 18,9% (21) con sobrepeso y el 6,3% (7) presentan bajo peso y obesidad respectivamente.

Tabla. 3

Distribución de sobrepeso y obesidad según sexo en escolares adolescentes del 5to grado de educación secundaria de la I.E Alborada de Francesa Comas 2014.

Sexo	Estado Nutricional								Total
	Bajo peso		Peso normal		sobrepeso		Obesidad		
	F	%	N°	%	N°	%	N °	%	
Femenino	3	2,7	39	35,14	12	10,81	3	2,7	51.4
Masculino	4	3,6	37	33,33	9	8,11	4	3,6	48.6
	7	6.3	76	68.5	21	18.9	7	6.3	100%

En el siguiente cuadro con respecto al sexo femenino el 35.14% (39) tiene peso normal, seguido de 10.81% (12) con sobrepeso, y un 2.7%(3) con obesidad y bajo peso 2.7%(3), en relación al sexo masculino el 33.33%(37) presenta peso normal, seguido de 8.11% (9) con sobrepeso y por ultimo un 3.6% (4) con obesidad y bajo peso respectivamente.

Tabla 4

**Distribución de sobrepeso y obesidad según edad en escolares
adolescentes del 5to grado de educación secundaria de la I.E Alborada
Francesa Comas 2014.**

Edad	Estado nutricional								Total
	Bajo peso		Peso normal		Sobrepeso		Obesidad		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
14 – 15	2	1,8	9	8,11	1	0,9	0	0,0	10.8
16 – 17	4	3,6	55	49,55	15	13,51	7	6,3	73
18 – 19	1	0,9	12	10,81	5	4,5	0	0,0	16.2
	7	6.3	76	68.5	21	18.9	7	6.3	100%

En el siguiente cuadro con respecto a las edades de los estudiantes comprendidas entre 14 – 15 años el 8.11% (9) peso normal, seguido de un 1.8% (2) bajo peso y por ultimo un 0.9% (1) con sobrepeso. En relación a las edad de 16 – 17 años el 49.55% (55) tienen peso normal, seguido de un 13.51% (15) sobrepeso, 6.31% con obesidad y por ultimo 3.6% (4) con bajo peso. En cuanto las edades de 18 – 19 años el 10.81% (12) tiene peso normal, 4.5% (5) presentan sobrepeso, y un 0.9% (1) bajo peso, en los escolares adolescentes de la I.E la Alborada Francesa.

Tabla. 5

Relación entre el nivel de actividad física con el sobrepeso y obesidad en escolares adolescentes del 5to grado de educación secundaria de la I.E

Alborada de Francesa

Comas 2014.

Nivel de actividad física	Estado nutricional								Total
	Bajo peso		Peso normal		sobrepeso		obesidad		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
bajo	2	1.8	17	15.32	5	4.5	0	0.0	21.6
moderado	5	4.5	43	38.74	13	11.71	5	4.5	59.5
alto	0	0.0	16	14.41	3	2.7	2	1.8	18.9
	7	6.3	76	68.5	21	18.9	7	6.3	100%

$X^2 = 2.341$; gl = 2; P = 0.310.

Según la prueba chi cuadrado [$x^2 = 2.341$; gl = 2; P = 0.310], no existe dependencia significativa entre la actividad física del adolescente y la presencia de sobrepeso y obesidad.

P menor de 0.05....Si hay relación. P mayor de 0.05....No hay relación.



DISCUSION

En relación al Objetivo específico 1, se obtuvo como resultados que del 100% de escolares entrevistados el 59,5% tienen un nivel moderado de actividad física, el 21,6% un nivel bajo de actividad física y el 18,9% un nivel alto de actividad física.

Estos resultados son similares al encontrado por Beltrán Carrillo y Col, en su investigación actividad física y sedentarismo en adolescentes que halló los siguientes resultados el 52.2% de adolescentes tienen un nivel moderado, el 43.5% un bajo nivel, el 4.3% nivel alto de actividad física en escolares adolescentes.

La actividad física es esencial para el crecimiento, el desarrollo y la salud de los adolescentes. Mantenerse en movimiento regularmente, mejora la capacidad cardiovascular, la resistencia, la flexibilidad y la densidad ósea.

Además de ayudar a mantener un peso saludable, la actividad física mejora la autoestima, el rendimiento escolar, el bienestar emocional y cognitivo. También ayuda a reducir algunos factores de riesgo para enfermedades como la hipertensión, problemas cardiovasculares, obesidad, diabetes y osteoporosis mediante la creación de buenos hábitos en la adolescencia.

Los adolescentes físicamente activos son menos propensos a fumar, consumir alcohol u otras drogas.

Hacer deporte de manera habitual ayuda a desarrollarse física y mentalmente y a relacionarse con las personas. La actividad física y el deporte, asociados a unos

buenos hábitos alimentarios, son importantes para sentirse en forma y para prevenir enfermedades.

Se recomienda que los adolescentes realicen 1 hora de actividad física la mayoría de los días (preferentemente todos) de la semana. Sin embargo, la actividad física tiende a disminuir durante la adolescencia. Muchos adolescentes abandonan los deportes organizados y la participación en clases diarias de educación física queda en el pasado.

La inactividad física incrementa la carga de enfermedad no transmisible y afecta a la salud general en todo el mundo. Las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen entre el 20% y el 30% más de riesgo de muerte que las personas que realizan al menos 30 minutos de actividad física moderada la mayoría de días de la semana.

En relación al Objetivo 2 del presente estudio, según los resultados obtenidos acerca del estado nutricional de los alumnos entrevistados, se observó que el 68,5% (76) de los estudiantes tienen un peso normal, seguido del 18,9% (21) con sobrepeso y el 6,3% (7) presentan bajo peso y obesidad respectivamente.

Los resultados son similares al encontrado por María Trejo, donde su estudio titulado actividad física en relación sobrepeso y obesidad en escolares reporto que el 29.7% adolescente presenta sobrepeso y obesidad.

Datos recientes indican que el sobrepeso y la obesidad afectan del 20% al 25% de las personas menores de 19 años en América Latina y a un tercio de los niños y adolescentes de entre 6 y 19 años en los Estados Unidos. Los factores clave que

impulsan esta epidemia son el consumo excesivo de alimentos procesados de alto contenido calórico y bajo valor nutricional —especialmente la llamada “comida chatarra” y “comida rápida”— junto con el consumo de bebidas endulzadas con azúcar (refrescos endulzados) y bajos niveles de actividad física

La literatura nos indica que el sobrepeso y obesidad es uno de los problemas de salud pública más grave, los adolescentes obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

Por consiguiente hay que dar una gran prioridad a la prevención de sobrepeso y obesidad en los escolares adolescentes.

Tanto en los adolescentes como en el resto de las personas, el sobrepeso se produce cuando se ingieren más calorías que las que se consumen. Y ello puede deberse tanto a que continuamente se coman alimentos muy ricos en calorías como por la falta de ejercicio físico o ambos factores unidos. Teniendo como consecuencias en su vida futura, Diabetes, asma, Colesterol alto, Hipertensión, Problemas óseos, depresión.

Se requiere impulsar intervenciones educativo comunicacionales a través de las actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, en las escuelas y población en general con las consejerías nutricionales en el marco de la atención integral

En relación al objetivo específico 3, según los resultados obtenidos sobre estado nutricional según sexo femenino el 35.14% (39) tiene peso normal, seguido de 10.81% (12) con sobrepeso, y un 2.7% (3) con obesidad y bajo peso 2.7% (3), en relación al sexo masculino el 33.33% (37) presenta peso normal, seguido de 8.11% (9) con sobrepeso y por ultimo un 3.6% (4) con obesidad y bajo peso respectivamente.

Estos resultados se asemejan a los presentados por Doris Álvarez-Dongo y colaboradores que estudia sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana 2009 – 2010 en una población compuesta por 18,540 en adolescentes de 10 a 19 años de edad, encontró mayor prevalencia de sobrepeso en mujeres con un 12.5%, obesidad de 2.6%, exceso de peso 15.2% y en varones con un 9.6% de sobrepeso y 3.8% obesidad, exceso de peso 13.4%. Por lo expuesto ambos resultados se evidencian mayor porcentaje de sobrepeso en mujeres que en varones.

La adolescencia es un periodo de transición psicosomático que comienza en la infancia y finaliza en la edad adulta. Este periodo está influenciado por las hormonas sexuales y se caracteriza por el aumento de la velocidad de crecimiento y madurez, donde se desarrollan las estructuras y órganos corporales. Dichos cambios van a repercutir en las necesidades nutricionales y en las recomendaciones dietéticas de los adolescentes, que serán diferentes en función del sexo. Las necesidades energéticas se incrementan debido al crecimiento de tejidos que son metabólicamente activos (musculo). En las mujeres, esta etapa

comienza entre los 10 y 14 años y finaliza aproximadamente a los 16 años de edad, mientras que en varones comienza 2 años más tarde -entre los 12 y 17-, finalizando a los 18 años de edad. En las mujeres, el crecimiento puberal y el desarrollo suele ser más rápido que en varones, dando lugar a cambios de talla y peso a edad más temprana. En el sexo femenino, conforme avanza la madurez sexual aumenta la cantidad de grasa corporal; en cambio en varones el crecimiento inicial es más lento, hasta que se tiene lugar el “estirón puberal” o pico de crecimiento del adolescente, que es mayor que en mujeres. Los varones presentan una disminución de grasa y un aumento de masa corporal magra. Respecto a la masa ósea, existen diferencias en ambos sexos debido a que los varones necesitan más tiempo que las mujeres para la maduración ósea y por ello, presentan un mayor tamaño del hueso. En resumen, la ganancia de masa ósea durante este periodo es fundamental, ya que el pico de máxima densidad mineral ósea se alcanza al final de la pubertad.

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. La obesidad tiene consecuencias para la salud tanto a corto como a largo plazo. Las consecuencias a menudo no se manifiestan hasta la edad adulta, son: las enfermedades cardiovasculares, se debe promover una alimentación saludable y fomentar la actividad física favorecen una imagen positiva y ayuda construir y a reforzar la autoestima de los adolescentes.

Motivar y orientar al adolescente que acuda con el personal profesional de nutrición, motivar al adolescente a que participen en actividades recreativas.

Con respecto al objetivo 4, en cuanto a la distribución de sobrepeso, obesidad y grupo etareo de los escolares adolescentes comprendidas entre 14 – 15 años el 8.11% (9) peso normal, seguido de un 1.8% (2) bajo peso y por último un 0.9% (1) con sobrepeso. En relación a las edad de 16 – 17 años el 49.55% (55) tienen peso normal, seguido de un 13.51% (15) sobrepeso, 6.3% con obesidad, bajo peso 3.6% (4), y por último la de edad de 18 – 19 años tiene 10.81% (12) peso normal, un importante de 4.5% (5) presentan sobrepeso, y un 0.9% (1) bajo peso.

Los resultados no se asemejan a la investigación realizada por Aguilar Cordero, E. González Jiménez, donde evidencia mayor sobrepeso en la edad de 14 a 16 años con un 55% y un 23.9% de obesidad, los resultados permite señalar que en nuestro estudio hay mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad en la edad de 16 a 17 años de edad.

Tanto en los adolescentes como en el resto de las personas, el sobrepeso se produce cuando se ingieren más calorías que las que se consumen. Y ello puede deberse tanto a que continuamente coman alimentos muy ricos en calorías.

La literatura nos indica que la obesidad es un problema de salud pública cada vez más importante. Más de las veces, consecuencia de un desequilibrio entre la ingesta alimentaria y el gasto calórico a consecuencia de una baja actividad física. Además de los problemas tanto orgánicos como psicológicos que causa la obesidad en sí misma, ésta aumenta el riesgo de sufrir hipertensión arterial, síndromes de hipoventilación y apnea obstructiva del sueño, enfermedad hepática por infiltración grasa del hígado, colelitiasis, osteoartritis, dislipidemia y,

particularmente, diabetes mellitus tipo 2. Además, la obesidad en las etapas tempranas de la vida tiene un efecto de arrastre a la obesidad en el adulto.

La obesidad y el sobrepeso a todas las edades se han ido incrementando en países en transición epidemiológica, hasta llegar a constituir un problema importante en salud pública regional y mundial.

Cuanto más cerca de la edad adulta persista la obesidad, mayor es el riesgo de mantenerla más tarde durante la adultez, lo cual enfatiza la importancia de su prevención, detección y tratamiento en edades tempranas

Se debe de brindar programas educativos dirigidos a las familias para fomentar un estilo de vida saludable incidiendo a la alimentación sana.

Es importante que los adolescentes tengan claro que la principal razón para mantener un peso adecuado no es estética sino de salud.

La prevención de sobrepeso desde edades tempranas se propone como un desafío para la implementación de estrategias que promuevan un estilo de vida y de alimentación más saludable que tiendan a mejorar las expectativas y calidad de vida de las generaciones futuras.

La obesidad es una entidad multifactorial en la cual intervienen factores sociales, económicos, culturales, genéticos, étnicos y medio ambientales.

Con respecto al objetivo 5, según los resultados obtenidos sobre la relación entre el nivel de actividad física con sobrepeso y obesidad, se encontró el nivel de actividad física baja de 15.32% con peso normal, seguido de 4.5% sobrepeso, bajo peso 1.8%, nivel de actividad física moderada un 11.71% presenta

sobrepeso, seguido 38.74% peso normal, 4.5% de obesidad y bajo peso respectivamente, nivel de actividad física alto con 14.41% peso normal, seguido 2.7% con sobrepeso y 1.8% con obesidad.

Según la prueba χ^2 no existe dependencia significativa con la actividad física y estado nutricional siendo el valor de $P = 0.310$.

En el estudio se encontró nivel de actividad física moderada de 19.7% con sobrepeso y 7.6% con obesidad en los escolares adolescentes.

Por tanto no hay relación entre la actividad y el sobrepeso y la obesidad. Resultados similares a los Elizabeth Roldán González, Alexandra Paz Ortega *que* fue determinar la relación de sobrepeso y obesidad con nivel de actividad física, condición física, en escolares de 12 a 19 años de la ciudad de Popayán. Estudio a 800 escolares adolescentes encontrando bajo nivel de actividad física de 7.25% con sobrepeso y 0.88 con obesidad. En el nivel moderado de 14.13% tienen sobrepeso y con un alto nivel de 10.75% con sobrepeso.

La reducción de la actividad física es probablemente uno de los factores que más contribuyen a la epidemia mundial de sobrepeso y obesidad. La actividad física tiene gran influencia en la composición del cuerpo: en la cantidad de grasa, de músculo y de tejido óseo. La actividad física y los nutrientes comparten en gran medida las mismas vías metabólicas y pueden interactuar de diversas maneras que influyen en el riesgo y la patogénesis de varias enfermedades crónicas. Se ha comprobado que el buen estado cardiovascular y la actividad física reducen significativamente los efectos del sobrepeso y la obesidad en la salud. La actividad

física y la ingesta de alimentos son comportamientos tanto específicos como interactivos, en los que influyen y pueden influir en parte las mismas medidas y políticas. La falta de actividad física es ya un riesgo para la salud mundial y es un problema extendido y en rápido aumento en los países tanto desarrollados como en desarrollo, sobre todo entre las personas pobres de las grandes ciudades

Esta situación se explica a razón de que los eventos de salud son multicausales, intervienen diversas situaciones o factores.

La actividad física se relaciona directamente con la condición física saludable o la aptitud física. El aumento de la AF facilita la pérdida de peso y la combinación de dieta más AF pueden promover el control de la masa grasa y del peso corporal a largo plazo. Existe una relación inversa entre el nivel de actividad física y los índices de obesidad en la mayoría de los estudios publicados. La evidencia indica que el sedentarismo y la falta de aptitud física se asocian directamente con aumento la mortalidad por enfermedad cardiovascular, con el devenir de la vida.

En los adolescentes con sobrepeso u obesidad, se recomienda aumentar la actividad física espontánea más de una hora al día para favorecer la pérdida de peso y la salud cardiovascular (jugar al aire libre, participar en las tareas domésticas, ir al colegio caminando, subir y bajar escaleras en lugar de utilizar el ascensor, etc.).

Se debe mejorar la alimentación y aumentar la actividad física, además implicar a los padres en los programas orientados a mejorar la alimentación y aumentar la actividad física para prevenir la obesidad y el sobrepeso

Promover la alimentación sana y la actividad física e integrarlos en programas más amplios de desarrollo, Estos datos sugieren que es importante promocionar la actividad física y la mejora de la condición física, como herramientas de prevención del sobrepeso y obesidad. Y así de esta manera aumentar la calidad de vida.

La promoción y la prevención es el eje fundamental de la reforma del sector salud, su orientación es promover estilos de vida saludables, fortalecimiento a la familia, escuela, el trabajo y la sociedad, adecuadas para el desarrollo integral, saludable y productivo.

Para lograr un adecuado programa de enfermería escolar, la promoción y la prevención deben considerarse como una estrategia fundamental e indispensable. La estrategia es un medio o instrumento para lograr los objetivos. Exige la disposición de unos recursos, y las acciones para lograrlos. Esto nos permite reconocer la importancia de considerar como tal la promoción y la prevención, pues refleja los elementos anteriormente expuestos, y la oportunidad de lograr la salud integral del escolar.



CONCLUSIÓN

RECOMENDACIONES

CONCLUSIÓN

Como parte culminante del presente trabajo de investigación y basada en los objetivos planteados se ha obtenido las siguientes conclusiones:

Existe un mayor porcentaje significativo de escolares adolescentes que presentan un nivel moderado de actividad física.

Existe un porcentaje significativo de estudiantes escolares que presenta sobrepeso y obesidad.

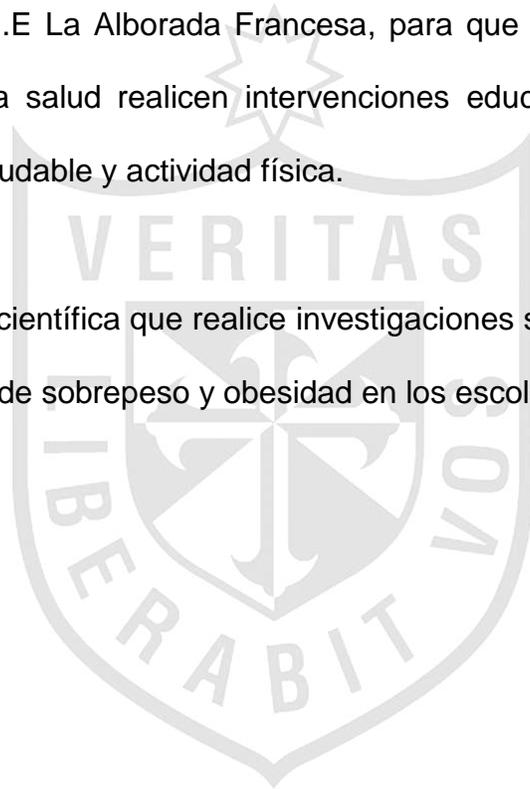
En relación al sobrepeso y obesidad según sexo existe un mayor predominio de estudiantes femenino que presenta sobrepeso y un porcentaje significativo del sexo masculino con obesidad.

Existe un mayor porcentaje de estudiantes de 16 – 17 años con sobrepeso, y un porcentaje significativo con obesidad.

No existe relación significativa entre la actividad física y estado nutricional según la prueba χ^2 y se niega la hipótesis planteada.

RECOMENDACIONES

- La Enfermera Jefe del Puesto de Salud San Carlos, que coordine con el Director de la I.E La Alborada Francesa, para que dentro del marco de la promoción de la salud realicen intervenciones educativas, orientadas a la alimentación saludable y actividad física.
- A la comunidad científica que realice investigaciones sobre factores de riesgo en la incidencia de sobrepeso y obesidad en los escolares adolescentes.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. 57ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. Estrategia sobre régimen alimentario, actividad física y salud.[Internet] 2009[consultado el 25 de junio 2014] URL disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_9-sp.pdf.
2. 67ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. Prevención y control de las enfermedades no transmisibles [internet] 2014 [consultado el 25 de junio 2014] URL disponible en:http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_14Add1-sp.pdf.
3. De Paz-Fernández JA, Garatachea-Vallejo N. Valoración del gasto energético en el ejercicio. En: López CJ, Fernández VA, eds. Fisiología del Ejercicios [internet] 2013 [consultado 25 de junio 2014] URL disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2013/hi135f.pdf.
4. Ramos-Ibáñez N. Actividad física, sobrepeso y obesidad. NutrClin [internet] 2013 [consultado el 25 de junio 2014] URL disponible en: wwwc.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2013/hi135f.pdf.
5. Álvarez Bogantes C. Recomendaciones para la evaluación de la actividad física en población infantil. Rev. Med. H Salud (internet) 2014 [consultado el 28 de junio 2014] URL disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2013/hi135f.pdf.

6. National Association for Sport and Physical Education. Physical Activity for Children. A Statement of Guidelines for Children's Ages. Reston [internet] 2010 [consultado el 30 de junio 2014] URL disponible en:

<http://www.shapeamerica.org>.

7. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, Organización Mundial de la Salud [internet] 2009 [consultado el 20 de julio 2014] URL disponible en: www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/glob.

8. The global burden of disease update. Geneva, Organización Mundial de la Salud, Ginebra [internet] 2009 [consultado el 21 de julio 2014] URL disponible en: www.who.int/.../global_burden_disease/..updat.

9. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia mundial OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud (DPAS). Plan de ejecución en América latina y el Caribe [internet] 2011 México [consultado el 22 de julio 2014] URL disponible en:

www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-nutricion-comunitaria-299-pdf.

10. García-Mérida M, Ruiz-Pons M. Ejercicio físico. Can Ped. [Internet] 2009 [consultado 24 de julio 2014] URL disponible en:

scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864

11. [Ensanut.insp.mx/doctos/ENSANUT2012_Nutricion.pdf](http://ensanut.insp.mx/doctos/ENSANUT2012_Nutricion.pdf) Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [internet] 2011 [consultado el 24 de julio 2014] URL disponible en: ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf.

12. ALVAREZ DONGO, Doris et al. Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010). Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública, Lima [internet] 2012 [consultado el 29 de julio] URL disponible en:

www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-6342012000300003&script=sci_arttext.

13. la-obesidad-y-sus-cifras-en-México/ [internet] [consultado el 30 de julio 2014] URL disponible en:

www.salud.carlosslim.org.

14. Organización Editorial Mexicana 12 de noviembre [internet] 2012 [consultado el 30 de julio 2014] URL disponible en: www.oem.com.mx/laprensa/notas/n2768532.





USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTIN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

CUESTIONARIO (ANEXO A)

Alumnos buen día, soy egresada de Enfermería de la Universidad San Martín de Porres. Estoy realizando un trabajo de investigación en coordinación con la institución educativa, sobre nivel de actividad física y su relación con el sobrepeso y obesidad en escolares adolescentes.

La entrevista durara aproximadamente 15 minutos, las preguntas son muy sencillas de responder, además dicha información que brinde es de forma anónima y confidencial. Se espera que sus respuestas sean veraces y de antemano se agradece su colaboración.

Datos generales del Alumno:

.

1. Apellidos y Nombres:.....

2. Edad:.....

3. Sexo: F () M ()

4. Grado y sección:

Para responder las preguntas recuerda que:

Actividades físicas VIGOROSAS son aquellas que necesitan de un gran esfuerzo físico y que te hacen respirar MUCHO más fuerte que lo normal.

Las actividades físicas MODERADAS son aquellas que necesitan de algún esfuerzo físico y que te hacen respirar UN POCO más fuerte que lo normal.

1. ¿Realizas tú algún tipo de actividad física por lo general durante la semana?

- a) Un deporte en específico
- b) Trabajar (mecánica, construcción, cosecha)
- c) Algún tipo de ejercicio (caminata, paseo en bicicleta, juegos recreativos de Carrera), tareas domésticas en casa (limpieza, lavandería)
- d) Recreación pasiva (juego de mesa), tocar un instrumento, asistir a academias de idiomas
- e) Ninguna

2. ¿Cómo acostumbras tú a ocupar tu tiempo libre (fuera del horario escolar)?

- a) En ninguna actividad
- b) Mirando televisión
- c) Artes, pintura, trabajos manuales, academias de reforzamiento o idiomas
- d) Actividades de ejercicio moderadas como caminar en el parque, paseo en bicicleta
- e) Deportes vigorosos como el fútbol, básquet, o actividades en mecánica, construcción.

3. ¿Realizas tú alguna actividad física durante el receso (recreo escolar)?

- a) Práctica de deportes como fútbol, vóley, básquet
- b) Juegos recreativos (pesca, escondidas)
- c) Actividades como pintura, música, costura
- d) Ninguna actividad

4. En los meses de vacaciones, ¿tú realizas actividad física?

- a) Ninguna
- b) Solo a veces
- c) A menudo
- d) Siempre

5. ¿Cuántos días por semana tú realizas actividad física?

- a) Ninguno
- b) 2 o 3
- c) 4 o 5
- d) Más de 5

6. En los días que tú realizas actividad física ¿cuánto tiempo (minutos) total ocupas por día?

- a) Menos de 10 minutos
- b) De 10 a 30 minutos
- c) De 30 a 40 minutos
- d) Más de 40 minutos



7. ¿Cuántos días/semana tú realizas actividad física vigorosa?

- a) Ninguna
- b) 2 o 3
- c) 4 o 5
- d) Más de 5

8. ¿Cuántos minutos/día tú realizas actividad física vigorosa?

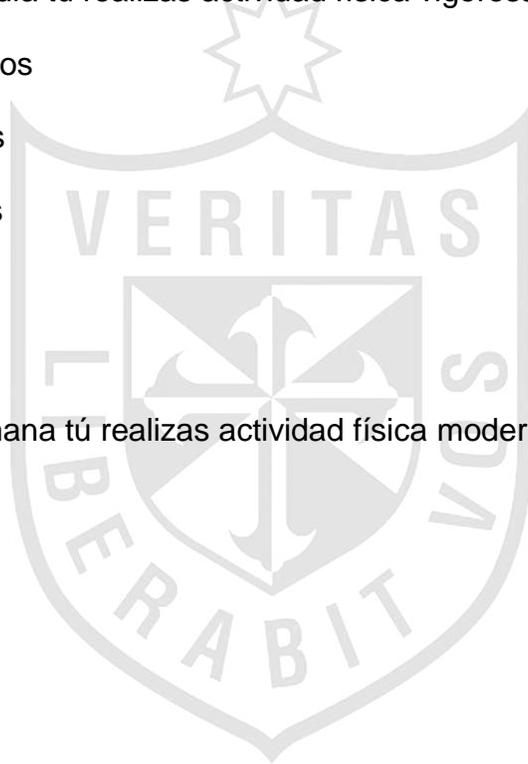
- a) Menos de 10 minutos
- b) De 10 a 30 minutos
- c) De 30 a 40 minutos
- d) Mas de 40 minutos

9. ¿Cuántos días/semana tú realizas actividad física moderada?

- a) Ninguna
- b) 2 o 3
- c) 4 o 5
- d) Más de 5

10 ¿Cuántos minutos/día tú realizas actividad física moderada?

- a) Menos de 10 minutos
- b) De 10 a 30 minutos
- c) De 30 a 40 minutos
- d) Más de 40 minutos



11 ¿Tú acostumbras ir de la casa al colegio en?

a) Movilidad particular

b) Transporte urbano

c) A pie



ANEXO B
FICHA DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL DEL ESCOLAR ADOLESCENTE

Numero de orden	Apellidos y nombres del adolescentes	Fecha del nacimiento	Edad	Sexo		Peso (KG)	Talla (CM)	IMC Perc entil
				Masculino	Femenino			
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
12.								
13.								
14.								
15.								
16.								
17.								
18.								
19.								
20.								
21.								
22.								
23.								

Operacionalización de variables

Variable	Indicador	Sub-indicador /preguntas
Actividad Física Del adolescente	Tipo de actividad física	Deportiva
		Laboral(mecánica, agrícola)
		Recreativa
		Artística
		Ninguna
	Frecuencia	Diaria
		Semanal
		Mensual
	Duración	Menos de 10 minutos
		Entre 10 y 30 minutos
		Más de 30 minutos
	Intensidad	Vigorosa
		Moderada
		Leve
		Baja

Sobrepeso obesidad	Medidas Antropométricas	Peso
		Talla

Tabla

Nivel de actividad física según sexo en los escolares adolescentes del 5to grado de educación secundaria de la I.E Alborada de Francesa Comas 2014

Sexo	Nivel de actividad física						Total %
	Bajo		Moderado		Alto		
	F	%	F	%	F	%	
Femenino	17	15.3	36	32.4	4	3.6	51.3
Masculino	7	6.3	30	27.1	17	15.3	48.7
		21.6		59.5		18.9	100%

En cuanto al sexo femenino el 32.4% presentan un nivel moderado de actividad física, seguido de un 15.3% con nivel bajo y solamente 3.6% nivel alto de actividad física.

En cuanto al sexo masculino 27.1% presenta un nivel moderado de actividad física, seguido 15.3% con nivel alto y por último 6.3% un nivel bajo de actividad física en los escolares adolescentes del 5to año de secundaria.

Tabla

Nivel de actividad física según edad en los escolares adolescentes del 5to grado de educación secundaria de la I.E Alborada de Francesa Comas 2014

Edad	Nivel de actividad física						Total %
	Bajo		Moderado		Alto		
	F	%	F	%	F	%	
14 – 15	2	1.8	7	6.3	3	2.7	10.8
16 – 17	19	17.2	47	42.3	15	13.5	73
18 – 19	3	2.7	12	10.8	3	2.7	16.2
		21.7		59.4		18.9	100%

Con respecto al rango de edades de los estudiantes del 5to año de 14 – 15 años el 6.3% presenta un nivel moderado de actividad física, seguido 2.7% nivel alto y el 1.8% nivel bajo de actividad física. En relación de las edades de 16 – 17, el 42.3% presenta nivel moderado, seguido de un 17.2% con nivel bajo y 13.5% un nivel alto, en cuanto a las edades comprendidas entre 18 – 19 años, el 10.8% tiene nivel moderado, 2.7% nivel alto y por ultimo un nivel bajo respectivamente.