



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DE UN
ASENTAMIENTO HUMANO EN CHULUCANAS, PIURA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**FRITAS ENCALADA, LESLIE JAZMIN
ORCID:0000-0001-6610-4492**

ASESOR

**GORRITTI SIAPPO, CARMEN LETICIA
ORCID:0000-0002-2943-1328**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0186-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:15** horas del día **15** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GIRON LUCIANO SONIA AVELINA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO EN CHULUCANAS, PIURA, 2024**

Presentada Por :
(0812171090) **FRITAS ENCALADA LESLIE JAZMIN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO EN CHULUCANAS, PIURA, 2024 Del (de la) estudiante FRITAS ENCALADA LESLIE JAZMIN, asesorado por GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 05 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios por ser mi apoyo y mi guía siempre, por ser mi fortaleza, por darme salud y las fuerzas necesarias para día a día seguir adelante y poder cumplir mis metas y objetivos.

A mis padres por nunca dejar de apoyarme, aconsejarme y motivarme a seguir adelante y no rendirme y el sacrificio que ha hecho todos estos años, gracias su esfuerzo he podido seguir y llegar hasta donde estoy.

A brisa, quien es más que una mascota para mí, es mi bebé y fiel compañía en las noches de desvelo, aunque te dormías esperándome, tu compañía siempre me motivo a continuar sin sentirme sola, gracias por llenarme de felicidad y por todo el amor que me das.

AGRADECIMIENTO

Estoy muy agradecida con mi amiga incondicional, por ayudarme con tus sugerencias en mi tesis, por impulsarme a continuar cuando sentía que no podía seguir adelante, gracias por apoyarme en mis peores momentos.

Me gustaría agradecer también a mi asesora por haberme guiado, por haber tenido siempre paciencia y dado el conocimiento y apoyo para desarrollar esta investigación de manera correcta y con éxito.

Quisiera expresar mi agradecimiento a mi familia por darme todo su apoyo de manera incondicional y así poder seguir y cumplir mis metas.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice General	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de Figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema (descripción del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación)	1
II. Marco teórico	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	9
III. Metodología	13
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación	13
3.2. Población	13
3.3. Operacionalización de las variables/categorías	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información	15
3.5. Método de análisis de datos/información	16
3.6. Aspectos Éticos	17
IV. Resultados	19
V. Discusión	21
VI. Conclusiones	21
VII. Recomendaciones	28
Referencias bibliográficas	29
Anexos	36
Anexo 01. Matriz de Consistencia	36
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	37
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos	43
Anexo 04. Formato de consentimiento informado, carta de recojo de datos y carta de aceptación	45

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO INMACULADA CONCEPCIÓN EN CHULUCANAS, PIURA	19
TABLA N° 02: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO INMACULADA CONCEPCIÓN EN CHULUCANAS, PIURA	20

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA N° 01: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO INMACULADA CONCEPCIÓN EN CHULUCANAS, PIURA	19
FIGURA N° 02: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO INMACULADA CONCEPCIÓN EN CHULUCANAS, PIURA	20

RESUMEN

El estilo de vida es toda conducta o hábito que influyen en la salud, dichas conductas son decisiones que cada persona toma y estas a su vez se reflejan en del estado nutricional, debido a que este determina las necesidades nutricionales que requiere una persona y los riesgos que pueda presentar en su salud. El presente estudio tiene como objetivo general: determinar el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del asentamiento humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura. Su metodología, fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo y de diseño no experimental de una sola casilla; con una población de 212 adultos y una muestra de 137, a quienes para la recolección de datos se les aplicó la técnica de encuesta, observación no experimental y evaluación antropométrica, así también se hizo uso de dos instrumentos: la Escala de estilo de vida y la Tabla de valoración nutricional según IMC – Adultas/os y Adulto Mayor. Los resultados reportan que el 56,2% de adultos tienen un estilo de vida no saludable; respecto al estado nutricional de los adultos, el 35,0% tiene sobrepeso y el 40,9% tiene obesidad. Se concluye que más de la mitad de adultos tiene un estilo de vida no saludable y la mayoría de adultos tiene su estado nutricional en sobrepeso y obesidad.

Palabras clave: estilo de vida, estado nutricional, adulto

ABSTRACT

Lifestyle is any behavior or habit that influences health. These behaviors are decisions that each person makes and these in turn are reflected in the nutritional status, because this determines the nutritional needs that a person requires and the risks. that may affect your health. The general objective of the present study is to determine the lifestyle and nutritional status of the adults of the Inmaculada Concepción human settlement in Chulucanas, Piura. Its methodology was quantitative, descriptive level and non-experimental, single-box design; with a population of 212 adults and a sample of 137, to whom the survey technique, non-experimental observation and anthropometric evaluation were applied to collect data, and two instruments were also used: the Lifestyle Scale and The Nutritional Assessment Table according to BMI – Adults and Seniors. The results report that 56.2% of adults have an unhealthy lifestyle; Regarding the nutritional status of adults, 35.0% are overweight and 40.9% are obese. It is concluded that more than half of adults have an unhealthy lifestyle and the majority of adults have their nutritional status as overweight and obese.

Keywords: lifestyle, nutritional status, adult

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad los adultos han descuidado mucho su estilo de vida por lo que se ha vuelto un desafío mantener hábitos saludables sobre todo en relación a la alimentación siendo esto el reflejo del estado nutricional de cada persona, dando paso a las enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, obesidad, sobrepeso, hipertensión, entre otras, las cuales son la principal causa de muerte entre los adultos en el mundo, muchas de ellas se pueden prevenir llevando un mejor estilo de vida ya que estos tienen mucha influencia en la salud y de ellos depende el bienestar de las personas (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), en relación a los estilos de vida menciona que son el principal factor para una buena salud en los adultos, manifestando que la alimentación inadecuada, la poca actividad física, el bajo interés por la salud, malos hábitos de alimentación, exceso de bebidas alcohólicas, entre otros hábitos nocivos son los que ponen en riesgo la salud de la población. Resaltando que la problemática que tienen los adultos se relaciona con una nutrición inadecuada, los cuales perjudican la salud y se reflejan en enfermedades no transmisibles, por lo que el estilo de vida es afectado mostrando los problemas por mala nutrición mediante el aumento de peso superior a los parámetros de IMC poniendo en riesgo la salud.

Asimismo, la OMS (3,4), enuncia que 41 millones de personas mueren cada año a causa de enfermedades no transmisibles lo que viene a ser el 74% de todas las muertes a nivel mundial, los datos han demostrado que cada año mueren a causa de estas enfermedades más de 17 millones de personas menores de 70 años. Indicando que el 86% de esas muertes ocurren en países de bajos ingresos y es debido a su alimentación ya que el mal consumo de calorías y poca actividad física los hace propensos a contraer sobrepeso, obesidad, diabetes entre otras enfermedades. Asimismo, a nivel mundial la cifra de adultos de más de 18 años tiene sobrepeso con 2500 millones y 890 millones de obesidad, lo que significa que a nivel mundial 43% de adultos se encuentran con sobrepeso y 16% con obesidad mostrando un evidente aumento a años anteriores. Pero esta prevalencia depende de la región ya que 31% se encontró en Asia sudoriental y África, mientras que fue de 67% en la región de las Américas.

En la región América, un 80% de muertes que equivale a 5,5 millones de fallecimientos anuales los cuales se deben como principal causa a enfermedades no

transmisibles. De ello los 2,2 millones son adultos de entre 30 y 69 años los cuales mueren prematuramente por estas enfermedades, así también unas de estas enfermedades son el sobrepeso y obesidad las cuales se encuentran en 62,5% de la población adulta, esto se ve impulsado principalmente por los inadecuados estilos de vida (1).

La Organización Panamericana de la Salud (5), menciona que en América latina y el Caribe ahí una fuerte lucha contra la malnutrición desde el 2021 esto debido a que la población adulta cada vez consume más alimentos con exceso de grasas y bebidas demasiado azucaradas practicando cada vez menos actividad física, por lo que un adulto de cada cuatro sufre de obesidad siendo 106 millones de personas las afectadas, la preocupación sobre esto aumentó mucho a raíz de la pandemia ya que el consumo de alimentos procesados se incrementó, además de la poca actividad física siendo la principal causa de esta problemática.

En México respecto a los estilos de vida en relación al estado nutricional los adultos tienen inadecuados hábitos en su vida diaria y además a una alimentación poco saludable es que la población presenta enfermedades donde el 22.8% de la población presentan hipertensión arterial, así también respecto a su estado nutricional uno de cada tres adultos presenta obesidad llegando a ser 32.1% del total de pobladores y 9.4% que presentan diabetes (6).

Así también en Argentina una de las principales enfermedades relacionadas a la mala alimentación es la obesidad afectando al 70% de la población mayor de 18 años, siendo la obesidad, diabetes, entre otras enfermedades no transmisibles son responsables de 140 mil muertes anuales (7).

A nivel nacional la población adulta está creciendo y así también aumentan las enfermedades, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (8), reporto que en el año 2021 Perú contaba con 19.4% de personas adultas con diagnóstico de hipertensión arterial, 5.5% de la población con diabetes, 37.2% se encuentra con sobrepeso siendo los hombres quienes se ven más afectados, 24.1% de población se encuentra en obesidad y 61.3% tiene exceso de peso en ambos casos el sexo femenino es el que prevalece más elevado. Todo esto a causa de un mal estilo de vida por lo que es de mucha importancia el adquirir un estilo de vida saludable ya que este será el que afecte la salud al pasar de los años, además de ser esencial mantener una alimentación balanceada lo cual se vuelve un reto ya que esta población es la que consume más

comida chatarra, se saltan comidas, realizan dietas extremas para bajar de peso, consumen frituras en exceso, así como bebidas dulces y hábitos como fumar siendo este factor de riesgo para la salud se encuentra a un 16.7% de peruanos a fumado y 1,9% fue el porcentaje en hombres que fuman diariamente, 93.1% consumieron bebidas alcohólicas estas cifras han aumentado con el paso de los años siendo de gran problema para la salud de los peruanos ya que el consumo de alcohol es un factor para contraer enfermedades no transmisibles.

Asimismo, en Perú las enfermedades no transmisibles pueden afectar a todas las personas, lo que contribuye a una problemática en salud pública debido a que el 75% de mortalidad es atribuida a estas enfermedades. Siendo en el año 2023 que se registraron 37, 919 las personas con diabetes en las 35 direcciones regionales de salud, donde el 98% de casos fueron de diabetes tipo 2, encontrando mayores los casos en adultos de 50 a 70 años de edad, aunque actualmente todos los grupos etarios están propensos a factores de riesgo que causan estas enfermedades, ya sea a causa de alimentación poco saludable, sedentarismo, consumo de alcohol y tabaco. Debido a esto es que el Ministerio de Salud incentiva a la población a practicar actividad física diariamente, consumir frutas y verduras, beber agua, y más recomendaciones para llevar un estilo de vida saludable (9).

Piura no es diferente a esta problemática ya que el estilo de vida y alimentación poco saludable son un problema que influye de manera negativa en el estado nutricional de los adultos, siendo una alimentación no balanceada con abundancia de alimentos procesados y azúcar, en relación con el sedentarismo, hábitos muy enlazados con los adultos actualmente por lo que cambiarlos en dirección saludable resulta complicado, pero es necesario ya que en el año 2022 la cantidad de casos de hipertensión arterial fueron de 20.5%, así también el IMC entre personas de 15 años a más fue de 27.3 kg/m² lo que evidencia que la población se encuentra con sobrepeso, siendo diagnosticados el 36.5% de adultos. Recientemente la población encontrada con diabetes es de 4% y 5%, debido a esto es que Piura se encuentra en segundo lugar a nivel nacional con la cantidad más elevada de casos de diabetes. Tanto es así que el 20% a 30% de la población de Piura está en un elevado riesgo de contraer esta enfermedad debido al inadecuado estilo de vida que llevan, ya que los piuranos en relación con la comida llevan una alimentación rica en harinas y carbohidratos, esto

sumado a que tienen muy poca actividad física es un gran factor de riesgo que los tiene propensos a contraer este tipo de enfermedades (10,11).

En Chulucanas los adultos tienen estilos de vida variados y en su mayoría inadecuados para una buena salud siendo así estos hábitos alteraciones para el estado nutricional, enfocándose principalmente en la mala alimentación ya que los adultos de esta ciudad consumen en exceso harinas y carbohidratos esto en relación al poco ejercicio que realizan hace que la acumulación de grasa del organismo aumente causando así problemas como obesidad, sobrepeso y diabetes la cual es una de las principales enfermedades entre los adultos de Chulucanas siendo este junto a Catacaos los lugares con más registro de adultos diabéticos en Piura. Por lo que el hospital de Chulucanas promueve el mantener un estilo de vida saludable mediante la importancia del consumo de alimentos naturales y variados los cuales ayudan a mantener una salud más sana y fortalecen el sistema inmune, realizar actividad física diariamente ayudando así a la prevención de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, sobrepeso, obesidad, etc. (12,13).

Esta realidad no es distinta en el Asentamiento Humano Inmaculada Concepción de la ciudad de Chulucanas, en el departamento de Piura, donde la población de estudio son adultos en los cuales se evidencia este problema donde las enfermedades no transmisibles vienen ganando terreno debido a que la población tienen hábitos poco saludables lo cual a su vez altera el estado nutricional reflejándose en enfermedades como hipertensión arterial o diabetes enfermedades con las que algunos de estos adultos ya cuentan, siendo una de las principales causas de este problema el desconocimiento sobre cómo el estilo de vida afecta su salud, enfocando principalmente la alimentación ya que algunos de ellos mantienen una alimentación poco variada donde el principal alimento de su plato son carbohidratos, además de su poco consumo de agua, no realizan ejercicios y esto debido a sus quehaceres cotidianos o sus trabajos ya que algunos adultos de este asentamiento humano inician sus labores desde las 5.00 am por sus trabajos ya que algunos trabajan en puestos del mercado de Chulucanas y otros en servicios de transporte por lo que tienden a tener un hábito de alimentación inadecuado o se saltan algunas comidas, mientras que otros que trabajan en construcción inician sus labores un poco más tarde al igual que algunas mujeres adultas son amas de casa y se quedan haciendo sus labores domésticas, motivo por lo que su estado nutricional se encuentra alterado presentando en algunos adultos

sobrepeso y obesidad. Algunos de los adultos al ser su trabajo diario en la mayoría de los casos su único sustento no deja de hacerlo y solo en caso de enfermar se preocupan por su salud por lo que no se realizan chequeos para ver su estado de salud y esperar estar muy graves para acudir a un hospital o centro de salud. Ante esta problemática se plantea como alternativa de solución brindar los resultados de esta investigación a las autoridades del asentamiento humano y al centro de salud de Chulucanas para que generen estrategias de prevención con el fin de mejorar el estilo de vida de estos adultos y mediante esto regular su estado nutricional.

Debido a esta problemática se consideró pertinente formular el siguiente enunciado del problema:

¿Cuál es el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura, 2024?

Para dar solución al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura

Así mismo se plantean los siguientes objetivos específicos para dar solución al objetivo específicos:

- o Identificar el estilo de vida de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura

- o Identificar el estado nutricional de los adultos de Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura

Esta investigación es pertinente porque pertenece a la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería la cual es “Factores de riesgo y determinantes de la salud”, ya que el estilo de vida forma parte de los determinantes de la salud y si son saludables o no depende en gran parte de la alimentación la que determinará un estado nutricional normal. Es así que esta investigación sobre estilos de vida y estado nutricional es oportuna ya que hoy en día para los adultos el impacto que ha tenido la salud en referencia a los estilos de vida es muy grande y son hábitos que se pueden mejorar, actualmente la población adulta en Perú está disminuyendo sus años de vida debido a los factores de riesgo obtenidos por malos hábitos en su estilo de vida, así también con respecto a estado nutricional ya que la alimentación poco saludable está aumentando los porcentajes de sobrepeso y obesidad en la población adulta además de

otras enfermedades que relacionan el estado nutricional y un estilo de vida poco saludable.

Esta investigación es relevante porque mediante el estudio del estilo de vida y estado nutricional de los adultos del asentamiento humano Inmaculada Concepción se informará a las autoridades de dicho asentamiento humano, así como al personal del Centro de Salud de Chulucanas y de la Sub Dirección de Salud Morropón Huancabamba quienes al conocer la realidad que enfrenta dicho asentamiento humano, pueden tomar las medidas pertinentes para mejorar la salud de los adultos, mantener un estilo de vida saludable y así reducir riesgos contribuyendo a la disminución de enfermedades no transmisibles.

Asimismo, esta investigación es importante al ser una guía para estudiantes de salud y para futuros trabajos de investigación, así como para la profesión de enfermería ya que dentro de sus acciones tiene que promover el estilo de vida saludable y una nutrición adecuada para que las personas puedan mejorar su calidad de vida.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Rodríguez X, et al (14) en el año 2021 investigó el “Estado nutricional y consumo de frutas, verduras, legumbres, alimentos procesados y ultra procesados en adultos de Santiago de Chile”, con el objetivo de determinar la relación entre el IMC y el consumo de diversos alimentos. La muestra estuvo conformada por 516 adultos, fue un estudio transversal y analítico. Donde los resultados fueron que un 0.8% tenía bajo peso, 42.2% presentaron un estado nutricional normal, 42.8% tenían sobrepeso y 14.0% obesidad. Concluyendo que existe una frecuencia elevada de sobrepeso y obesidad al igual que bajo consumo de frutas y verduras.

Guamán J, Prado Y (15) en el año 2023 investigó el “Estado Nutricional y Estilo de Vida en los adultos de la parroquia Jerusalén del Cantón Biblián, enero 2023-marzo 2023”, con el objetivo de analizar la relación existente entre las variables de estudio. Con una muestra de 240 personas, estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Obteniendo como resultado que 41.1% tienen estado nutricional normal, 11.3% bajo peso, 38.8% con sobrepeso y 0.8% de obesidad, donde se señaló que no existe relación. Concluyendo que el 99.2% se encuentra con un estado de salud medio saludable.

Romero K, et al (16) en el año 2020 se investigó el “Estado nutricional en adultos de población rural en un cantón de la sierra ecuatoriana”, con objetivo de evaluar el estado nutricional de la población adulta. Se contó con una muestra de 115 adultos, el estudio fue observacional, descriptivo y de corte transversal. Se encontró como resultados que un 82.62% se encontraban desnutridos, 69.56% tenían enfermedades asociadas como hipertensión arterial un 41.84%, 21.44% diabetes y 18.37% cardiopatía isquémica. Concluyendo que conocer el estado de salud de esta población permitió crear espacios necesarios para garantizar atención médica y charlas para beneficiarios.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Carranza D (17) en el año 2024 investigó el “Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Asentamiento Humano 10 de Setiembre _ Chimbote, 2024”, teniendo por objetivo determinar la relación entre ambas variables de estudio. La población fue de 124 adultos, el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional. Se encontró como resultados que más de la mitad no

cuentan con un estilo de vida saludable y la mayoría tiene estado nutricional normal, menos de la mitad se encuentra con sobrepeso, una minoría presenta obesidad. Concluyendo que si existe relación entre las variables del asentamiento humano 10 de septiembre.

Araujo W (18) en el año 2024 investigó el “Estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P. Primero de Agosto _ Nuevo Chimbote, 2024”, teniendo por objetivo determinar la relación entre las variables de estudio. La muestra estuvo constituida por 249 adultos, el estudio es de tipo cuantitativo, correlacional y transversal, diseño no experimental. Se encontró como resultado que un 76.3% tienen un estilo de vida poco saludable y respecto al estado nutricional el 49.4% tiene sobre peso, un 41.77% tiene peso normal, 7.63% se encuentra con obesidad y 1.2% están con bajo peso. Concluyendo que no existe relación entre estilo de vida y estado nutricional en esta población.

Montes E (19) en el año 2024 quien investigó el “Estilo de vida y estado nutricional en el adulto del Barrio Unión Pirish, Chavín, Provincia de Huari, Áncash, 2024”, teniendo por objetivo determinar la relación entre las variables. Contando con una muestra de 97 adultos, estudio que es de tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño transversal que no realiza experimentos. Los resultados obtenidos muestran que 80.4% de los adultos mantienen un estilo de vida no saludables y respecto al estado nutricional el 20.6% se encuentran en estado nutricional normal, delgadez y sobrepeso encontrándose todos con el mismo porcentaje, pero obesidad si se encuentra un poco más elevado con 38.2%. En conclusión, se encontró que, si existe relación entre las variables de esta investigación en la provincia Huari, Ancash.

2.1.3. Antecedentes regionales

Yarlequé S (20) en el año 2024 investigó los “Estilos de vida como determinante de la salud en adultos del Asentamiento Humano Froilán Alama _ Tambogrande _ Piura, 2024”, teniendo como objetivo describir los estilos de vida como determinantes de la salud. La muestra estuvo formada por 108 adultos, el estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental de una sola casilla. Tuvo por resultados y conclusiones que casi la totalidad de adultos fuman habitualmente, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, la totalidad lo hace diariamente, la mayoría no realiza chequeos

médicos de manera periódica, más de la mitad no realiza actividad física, la mayoría consume diariamente carne, pollo, res o cerdo, consumen tres veces a la semana huevos, fruta una o más veces a la semana y más de la mitad consume refrescos con azúcar menos de una vez a la semana.

Puelles E (21) en el año 2024 realizó la investigación de “Estilos de vida como determinante de la salud en adultos del Caserío Puente Piedra _ San Miguel del Faique _ Piura, 2024”, con el objetivo de describir los estilos de vida como determinantes en la población mencionada. La muestra estuvo formada por 113 adultos, el estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, con diseño de una sola casilla – no experimental. Obteniendo por resultados y conclusiones que la mayoría de adultos no ha fumado nunca de manera habitual, duermen de 6 a 8 horas diarias y se realizan chequeos médicos en un establecimiento de salud, más de la mitad se baña diariamente y consumen bebidas alcohólicas en ocasiones, mientras que en relación a su alimentación casi la totalidad de adultos consumen arroz, fideos, papas a diario, más de la mitad comen embutidos y enlatados, mientras la mayoría consume frituras de una o más veces a la semana.

Núñez C (22) en el año 2024 realizó la investigación de “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos en el Caserío de Tunal, distrito Lalaquiz, Huancabamba, Piura, 2024”, con el objetivo de determinar la relación existente en las variables de estudio. Con una muestra de 100 adultos, el estudio realizado fue de tipo cuantitativo de corte transversal, descriptivo y correlacional. Obteniendo como resultado que el 68.0% de adultos tienen un estilo de vida no saludable y 32.0% un estilo de vida saludable. Concluyendo que no existe relación entre variables.

2.2. Bases teóricas

La presente investigación se sustenta en el modelo de Determinantes de salud de Marc Lalonde y la conceptualización del Estado nutricional.

Según Marc Lalonde el estilo de vida es toda conducta o hábitos que influye en nuestra salud, dichas conductas son decisiones propias de cada persona y en ocasiones influenciadas estas pueden ser negativas o positivas en nuestra salud. Conductas como la alimentación, la actividad física, el sedentarismo, consumo de sustancias nocivas, entre otras, son las que principalmente condicionan los ambientes para adquirir enfermedades perjudiciales para la salud, así que mejorando estos hábitos es que se

genera una mejoría en la salud. Por ello Lalonde resalta que el estilo de vida es de gran impacto en la salud y es una zona donde cada persona puede ejercer su propio control y realizar así cambios en su vida para mejorar su salud adquiriendo hábitos saludables, como alimentaciones saludables y balanceadas, realizar actividad física de manera regular y principalmente evitar comportamientos que perjudiquen la salud, así se podrá reducir notablemente el riesgo de contraer enfermedades (23).

Marc Lalonde describe, que el estilo de vida en la salud experimenta cada vez más cambios en la actualidad ya que al paso que van surgiendo nuevos avances tecnológicos se generan nuevos comportamientos en la organización de las actividades rutinarias que se realizan y a su vez esto va a direccionar el estilo de vida de cada persona, causando muchas veces que se generen los factores de riesgo que condicionan las enfermedades no transmisibles como principal causa de muerte (24).

El modelo mostrado por Lalonde, señala que un estilo de vida no saludable puede causar muchas limitaciones significativas. El sedentarismo, alimentación poco saludable y falta en manejo de estrés, así como falta de descanso, generan una reducción en la capacidad para realizar actividades físicas. Asimismo, menciona que las costumbres y hábitos que tienen relación con la alimentación, tienen mucha importancia para determinar el estado nutricional de cada persona. Por lo que adquirir hábitos de alimentación saludable es indispensable para la prevención de diversas deficiencias en la nutrición, tener un peso saludable e ideal y reducir riesgos de contraer bajo peso, sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles, lo que generará una mejoría en la salud y calidad de vida (23).

El estilo de vida tiene el poder de condicionar la salud, así como enfermedades en las personas, todo depende de las actividades cotidianas. El modo de vivir es afectado por diferentes razones según los problemas de cada persona y sociedad, pero siempre han influido en la salud. Algunos de los problemas más comunes son alimentación, actividad física, consumo de sustancias, estrés, entre otras, son las que afectan el modo de vivir y esto así repercute en riesgos para la salud dando paso a las enfermedades no transmisibles (25).

En cuanto a la conceptualización del estado nutricional esta es una evaluación que se realiza para así determinar las necesidades nutricionales que requiere una persona y los riesgos que pueda presentar en su salud. Una de las opciones más prácticas es la toma de medidas antropométricas la que consiste en peso, talla y

perímetro abdominal, de esta manera se podrá calcular el indicador antropométrico de Índice de masa corporal (26).

Según la teoría antropométrica de Cárdenas et al (27), se constituye que este es un modelo en el cual mediante exámenes y exploración se establecen ciertas mediciones corporales sobre el estado nutricional. Esto se puede evidenciar en una situación donde se adecua al sujeto mediante su composición corporal. Este modelo antropométrico describe un técnica activa, repetitiva y fácil de usar, del mismo modo, esta se adapta a diversas actividades como en consulta o campo, principalmente como medio importante para campañas de alimentación, epidemiológicas y de atención nutricional en grupos de la sociedad.

Estos indicadores antropométricos son acogidos por muchas organizaciones que los usan como herramienta de detección de problemas nutricionales. También se usan sus resultados como factores de riesgo de distintas enfermedades. Por lo que el estado nutricional es una medida para saber si una persona tiene o no un peso adecuado o normal, ya que nos permite saber cómo nos encontramos y así evitar enfermedades que se relacionan al sobrepeso, obesidad o bajo peso. Asimismo, una evaluación nutricional es indispensable para mantener un correcto funcionamiento del organismo, ya que gracias a este se puede prevenir diversas enfermedades o en el caso de adquirirlas pueden ser controladas, y así manejar una recuperación oportuna (28,29).

El estado nutricional de los adultos se encarga de dar a conocer si este tiene una malnutrición evidenciándose mediante el índice de masa corporal (IMC) el cual muestra en sus resultados según las escalas de valoración nutricional del adulto y adulto mayor si este tiene un peso normal, sobre peso, dejadez y obesidad. En este sentido se puede evidenciar también los cambios que tienen las personas en su estilo de vida y a su vez las deficiencias nutricionales y enfermedades como diabetes, hipertensión, cáncer y dislipidemias (30).

Una buena nutrición es la mejor manera de mantener un cuerpo sano, evitar enfermedades y de aparecer igualmente la persona podrá recuperarse rápidamente. Esto es una realidad en las diversas etapas de vida, pero aún más cuando van pasando los años y se pasa la etapa de adultez a adulto maduro (31).

2.2.1. Bases conceptuales

Estilo de vida: Viene a ser la forma en la que cada persona vive, es decir que son las conductas que cada persona va adquiriendo a lo largo de su vida y los

comportamientos que decide tomar ya que las conductas pueden irse modificando según las diversas situaciones en las que se encuentre una persona y los cuales condicionan su salud (32).

Estado nutricional: Es la situación de salud en la que se encuentra una persona como resultado de su nutrición, su alimentación y el estilo de vida que mantiene (33).

Adulto: esta es una etapa del proceso de cada persona la cual inicia al terminar la adolescencia y cumplen la mayoría de edad, en esta etapa las personas llegan a su máximo nivel físico, así como el psicológico, ya que en esta etapa buscan direccionar sus vidas por el camino que desean. La etapa de adultez se divide en tres fases, adulto joven (18 a 29 años), adulto maduro (30 a 59 años) y adulto mayor (60 años a más) (34,35).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

Esta investigación es de tipo cuantitativa ya que se recopila información y se analiza, llevando a cabo el uso de instrumentos estadísticos y matemáticos con la finalidad de cuantificar el problema de investigación. Siendo ideal ya que este método de investigación reconoce tendencias y promedios, hace predicciones y extrae resultados de poblaciones, con el objetivo de cuantificar el problema planteado en esta investigación (36).

El nivel de investigación es descriptivo ya que este tipo de investigación como su nombre lo dice es usado para describir la realidad que tengan las variables en las diferentes situaciones, personas y comunidades que se pretendía analizar, planteando lo más destacado del acontecimiento o situación (36).

El diseño de esta investigación es no experimental de una sola casilla ya que consiste en tomar una muestra sobre la realidad de la problemática que se desea investigar mediante el uso de instrumento de recolección de datos, haciendo averiguaciones, que después serán analizadas (36).

3.2. Población

La población se conformó por 212 adultos (adultos jóvenes, adultos maduros y adultos mayores) del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción de Chulucanas, Piura

Muestra

La muestra fue extraída de la población total mediante la fórmula de muestreo aleatoria simple, la cual fue de 137 adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción de Chulucanas, Piura

$$\text{Fórmula: } n = \frac{z_{-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P) + e^2(n-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de Muestra

N = Tamaño de población de personas adultas (N = 212)

$z_{1-\alpha/2}^2$ = Abscisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza ($z_{1-\alpha/2}^2 = 0,975 = 1.96$)

P = Proporción de la característica en estudio (P = 0.50)

E = Margen de error (E = 0.05)

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(212)}{(1.96)^2(0.5)(0.5)+(0.05)^2(212-1)} = \frac{203.6048}{1.4879} = 137$$

Unidad de análisis

Cada adulto que vive en el asentamiento humano Inmaculada Concepción, que forma parte de la muestra y cumple con los criterios de inclusión

Criterios de Inclusión

- Adultos que viven como mínimo un año en el asentamiento humano Inmaculada Concepción.
- Adultos que firmaron el consentimiento informado.
- Adultos que tuvieron disponibilidad de participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Adultos que tuvieron problemas de comunicación.
- Adultos que tuvieron algún trastorno psiquiátrico o alguna discapacidad que le impidió responder a la encuesta.
- Adulto que no se le encontró en tres visitas realizadas para encuestar.

3.3. Operacionalización de las variables/categorías

Variable 1:

Estilo de vida

Definición conceptual:

Es el grupo de hábitos y conductas que cada persona decide tomar de manera personal o colectiva para así complacer sus necesidades como persona y así desarrollarse (32).

Definición operacional:

Escala nominal

Estilo de vida saludable: puntaje de 75 a 100

Estilo de vida no saludable: puntaje de 25 a 74

Variable 2:

Estado Nutricional

Definición conceptual:

Es un indicador de salud que se encarga de la descripción del equilibrio entre los nutrientes consumidos y las necesidades de cada persona. Los principales indicadores son el peso, la talla y el Índice de masa corporal (33).

Definición operacional:**Escala nominal**

Delgadez: < 18.5

Normal: > 18.5

Sobrepeso: > 25

Obesidad: > 30

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información**3.4.1. Técnica**

En la presente investigación se hizo uso para la recolección de los datos la técnica de la encuesta, la observación no experimental y la evaluación antropométrica.

3.4.2. Instrumento de recolección de datos

En esta investigación se utilizaron dos instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1

Escala de estilo de vida: Este instrumento fue elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y adaptado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R. Consta de 25 ítems distribuido en 6 dimensiones: Alimentación, actividad y ejercicios, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización, responsabilidad en salud. Las respuestas fueron de escala de Likert de 4 niveles (nunca, a veces, frecuentemente y siempre). Donde el puntaje mínimo es 25 y máximo 100, el cual se categorizó de la siguiente manera: estilo de vida saludable y no saludable. (Anexo 2)

Instrumento 2

Tablas de valoración nutricional según IMC – adultas/os y adulto mayor: La clasificación de nutrición utilizó el formulario de evaluación nutricional antropométrica desarrollado por el Ministerio de Salud y Centro Nacional de alimentación y Nutrición (CENAN) para adultos y adultos mayores, que contiene valores de peso recomendados para cada grupo de edad y su altura correspondiente, y límites de IMC. Consta de un sobre rectangular con apertura central, que muestra los valores de referencia correspondientes a los límites de la clasificación nutricional, contenidos en un inserto o en una hoja interior extraíble. (Anexo 2)

Control de calidad de datos:

Validez:

Se aseguró la validez del instrumento de la Escala de estilo de vida por Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R; mediante el juicio de expertos para lo cual se llegó a presentar el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos.

Para la validez interna se utilizó la fórmula R de Pearson en todos los ítems, obteniéndose un $R > 0.20$, lo cual ratifica que el instrumento posee validez.

Además, se aseguró la validez externa de las tablas de valoración nutricional según índice de masa corporal para el adulto y adulto mayor para luego autorizar su uso, mediante la Resolución Ministerial N° 184-2012-MINSA y Resolución Ministerial N° 240-2013. (Anexo 3)

Confiabilidad:

La confiabilidad presentada para la Escala de estilo de vida fue realizada por Diaz, Delgado y Reyna obteniéndose el índice de confiabilidad de Alfa de Cronbach igual que 0,794 de la aplicación a 29 encuestados como muestra piloto, lo que establece que la escala de medición del Estilo de Vida del adulto es confiable. Respecto a la confiabilidad de La tabla de valoración nutricional según IMC del adulto y adulto mayor es garantizada por el Minsa según sus respectiva Resolución Ministerial. (Anexo 3)

3.5. Método de análisis de datos/información

3.5.1. Proceso para la recolección de los datos:

Para la recolección de los datos se tomó en cuenta lo siguiente:

- El permiso se solicitó a la presidenta del asentamiento humano mediante la carta de recojo de datos, así también se hizo la entrega de los documentos de la data con el número de habitantes del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción.
- Se informó y pidió el consentimiento informado a los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones del instrumento.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, siendo las respuestas marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Procesamiento y análisis de datos:

Para el plan de análisis se utilizó la aplicación Microsoft Excel para obtener una muestra seleccionada del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción. Además, con el ingreso de la información al Software SPSS versión 26 se mostraron los hallazgos en tablas simples, a partir de ello se elaboraron las respectivas figuras del reporte de los resultados.

3.6. Aspectos Éticos

Los principios éticos que guiaron esta investigación están considerados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (37) siendo lo siguiente:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: La dignidad, privacidad y diversidad cultural de todos los participantes fueron protegidos a través de la codificación de los participantes, protegiendo el anonimato y la aplicación de los instrumentos de recolección de la información en un ambiente cómodo y seguro.

Toda la información relacionada al estudio fue almacenada de forma segura. Toda la información de los participantes fue almacenada en bases de datos protegidas por contraseñas en computadoras accesibles sólo a investigadores del estudio. Toda la información que resultó del presente estudio se trató con estricta confidencialidad, y solamente la investigadora mencionada en el presente estudio, autoridades regulatorias locales, comités de ética, y aquellos que éstas designaron tuvieron acceso a esta información.

Cuidado del medio ambiente: Se respetó el entorno, la protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza del entorno, utilizando material reciclable (papel) y eliminando de manera adecuada los residuos sólidos.

Libre participación por propia voluntad: Los participantes tuvieron el derecho de estar informados acerca de los propósitos y la finalidad de la investigación en la cual fueron partícipes a voluntad propia, a través de la firma del Formato de Consentimiento Informado de la Universidad.

Beneficencia, no maleficencia: Todos los hallazgos encontrados en la investigación no causaron daño de ningún modo a los participantes de la investigación, los resultados de la investigación son descriptivos y permitieron implementar estrategias que mejoren su salud y calidad de vida. El participante no obtuvo beneficios ni retribuciones por su participación.

Integridad y honestidad: Se aseguró la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación en revistas científicas, ponencias o eventos científicos. Se recogió la información con el registro veraz de los datos brindados.

Justicia: Se brindó un trato equitativo a todos los participantes durante todo el proceso a realizar en esta investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla N° 01

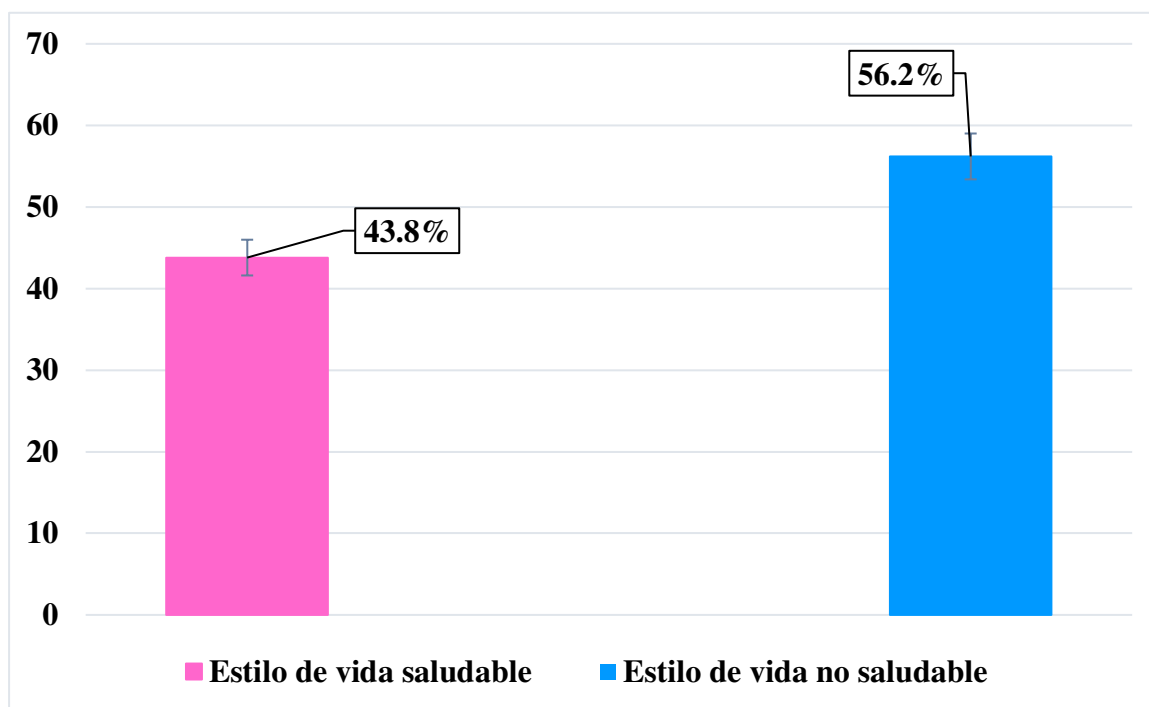
Estilo de vida de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura

Estilo de vida	n	%
Saludable	77	43,8
No saludable	60	56,2
Total	137	100%

Fuente: Escala de estilo de vida, adaptada por Delgado, R; Reyna E y Díaz R. Aplicada a los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura, septiembre 2024

Figura N° 01

Estilo de vida de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura



Fuente: Escala de estilo de vida, adaptada por Delgado, R; Reyna E y Díaz R. Aplicada a los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura, septiembre 2024

Tabla N° 02:

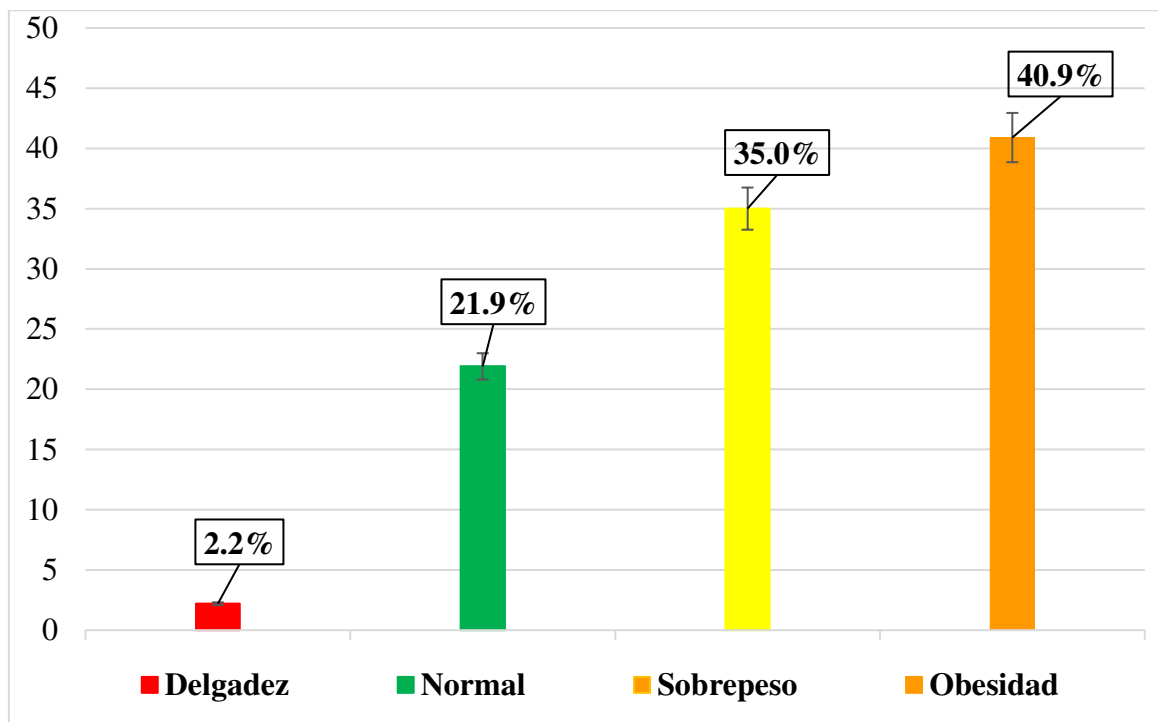
Estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura

Estado nutricional	n	%
Delgadez	3	2,2
Normal	30	21,9
Sobrepeso	48	35,0
Obesidad	56	40,9
Total	137	100%

Fuente: Tabla de valoración nutricional según IMC – Adultas/os y Adulto Mayor, elaborada por MINSA, Instituto Nacional de Salud y CENAN. Aplicada a los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura, septiembre 2024

Figura N° 02:

Estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura



Fuente: Tabla de valoración nutricional según IMC – Adultas/os y Adulto Mayor, elaborada por MINSA, Instituto Nacional de Salud y CENAN. Aplicada a los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura, septiembre 2024

V. DISCUSIÓN

Tabla N° 01

Se reporta que el 56,2% de adultos participantes en esta investigación realizada en el Asentamiento Humano Inmaculada Concepción tienen un estilo de vida no saludable y el 43.8% un estilo de vida saludable. Esto es debido a que según lo reportado en la Escala de estilo de vida los adultos tienen alimentación no saludable, realizan poca o ninguna actividad física y no son responsables en su salud, lo que puede ser causa de su desconocimiento en la importancia de estos hábitos para un estilo de vida saludable.

Existen resultados similares como los de Araujo, W. (18) quien reporta un 76,3 % de adultos con estilo de vida no saludable. Montes, E. (19) también encontró que un 80,4 % de los adultos en estudio tienen un estilo de vida no saludable.

Sin embargo, Robles, S. (38) reporta diferentes resultados a los del estudio realizado, enunciando que 90,0 % de los adultos en estudio tienen un estilo de vida saludable. Así también Alfaro, A y Ramírez, Y. (39) encontraron que 92,5 % de adultos tienen un estilo de vida saludable.

En relación a al estilo de vida, Lalonde refiere que está ligado totalmente a la salud es por ello que depende de las actividades de cada persona que sea saludable o no, ya que es la manera en que vive cada persona lo que abarca las costumbres, actitudes, conocimientos y comportamientos que toma, afectando su modo de vivir y repercutiendo en la salud, dando el paso a las enfermedades no transmisibles. Por lo que adquirir un estilo de vida saludable es indispensable y beneficioso para la salud ya que previene riesgos, mejora la salud y calidad de vida, apoya de manera positiva las diversas etapas de vida y brinda bienestar emocional (24,25).

Así mismo, Lalonde señala que un estilo de vida no saludable trae diversas consecuencias significativas en la calidad de vida, por lo que los hábitos personales son de crucial importancia en la salud, ya que debido a malos hábitos se generan riesgos en la salud que causan diversas limitaciones para las personas como fatiga, falta de energía y reducción de la capacidad de realizar actividades físicas, evidenciando que esto no solo afecta a nivel físico si no también psicológico, lo cual resultan luego en consecuencias como enfermedades no transmisibles o la muerte. Lo que se observa en los hábitos de la población en estudio donde los adultos tienen una mala alimentación, poca actividad física y así como la falta de preocupación por la salud (23,40).

Una de las dimensiones del estilo de vida es la alimentación la cual si es inadecuada va a generar un estilo de vida no saludable ya que al tener carencias, excesos o desequilibrios alimentarios se producen problemas de salud como la desnutrición, sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles. Según el Minsa una alimentación saludable es variada con alimentos de preferencia naturales lo que aportan los requerimientos necesarios para brindar una mejor calidad de vida en todas las edades generando vitalidad, bienestar, productividad, salud y una vida activa (41,42).

Así mismo el Instituto Nacional de Salud (43,44), manifiesta que los adultos necesitan tener una alimentación saludable y variada para mantener un adecuado estado de salud que les permita desempeñarse en sus actividades diarias, evitar riesgos y mantener un peso saludable. Es por ello que la alimentación debe ser en base a sus requerimientos energéticos por lo que recomienda para adultos de 18 a 59 años un consumo de 2200 Kcal diarias y para adultos de 60 años a más un consumo de 1950 Kcal que provengan de alimentos variados.

Así también según MINSA (45), un plato saludable se divide en las siguientes porciones para un plato de 21cm se debe dividir medio plato de verduras, un cuarto de proteína (alimento de origen animal) y un cuarto de cereales, mencionando además que el desequilibrio de estas porciones contribuye al incremento de sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles. Esto se observa en la población de estudio ya que estos adultos mantienen una mala alimentación siendo esta rica en carbohidratos, dejando de lado el consumo de frutas y verduras, de igual manera sucede con la ingesta de agua ya que consumen muy poca cantidad.

Otra de las dimensiones es la actividad física la cual son los movimientos realizados en tiempos libres y los cuales generan un consumo de energía, siendo beneficiosa para la salud, por lo que cuando las personas no la realizan aumentan el riesgo de contraer enfermedades no transmisibles o algún otro problema de salud. Según la OMS los adultos se benefician al realizar actividad física ya que esta mejora su salud, por lo que recomienda que un adulto debe realizar entre 150 y 300 minutos de actividad física moderada o entre 75 y 150 minutos de actividad física de intensidad en el transcurso de una semana. Siendo preocupante que los adultos en estudio respecto a esta dimensión manifestaron realizar muy poca actividad física o ningún ejercicio de intensidad lo que conlleva a que no tengan el desgaste suficiente de calorías que generan con el consumo de alimentos lo que podría estar causando problemas en su salud (46,47).

Respecto a la dimensión de manejo de estrés este se define como un estado donde las personas se encuentran en tensión y preocupación causando una situación difícil. Todas las personas son afectadas por esto ya que es un estímulo natural para reaccionar ante conflictos y ahí es donde se marca la diferencia para generar bienestar. Es bueno mantener poco estrés ya que este nos ayuda con algunas actividades, pero en exceso perjudica la salud por lo que aprender a manejarlo ayuda a mejorar el bienestar. La OMS sugiere que mantener una rutina, dormir lo suficiente, llevar una dieta saludable, mantener diálogo con la familia y hacer ejercicio ayudan a llevar una vida más tranquila y a manejar el estrés. Cierta porcentaje de la población en estudio manifestó que si manejan adecuadamente su estrés, pero el resto si tenía problemas con eso ya que se les complicaba por su rutina diaria donde su trabajo ocupa mayor parte de su tiempo y no les permitía salir a distraerse o pasar tiempo de calidad familiar ya que si no trabajan muchas veces no tienen para sus requerimientos diarios lo cual les causa tensión y preocupación, además de en ocasiones no duermen sus horas completas generándoles estrés (48).

El apoyo interpersonal es otra de las dimensiones del estilo de vida, el cual es importante ya que el estar en soledad y alistarse generan un dolor emocional el cual puede afectar a cualquier persona sin importar la edad y así afectar la salud y el bienestar de estas personas, ya que genera un mayor riesgo de causar muertes prematuras. Las personas que no se relacionan interpersonalmente tienen más probabilidad de adquirir problemas de salud física y mental. Según la OMS el aislarse tiene una corta relación con la ansiedad y depresión, al igual que genera el aumento de enfermedades cardiovasculares. Lo que se observa positivamente en la población en estudio ya que tienen buenas relaciones interpersonales, lo que ayuda a su bienestar (49).

Asimismo, otra de las dimensiones es la autorrealización, la cual según Maslow es necesaria para todas las personas porque así alcanzan su máximo potencial como ser humano. Ya que, al sentirse autorrealizados, se sienten conscientes y enfocados hacia su crecimiento personal generando así su propio desarrollo. En los adultos de estudio se apreció que se encontraban autorrealizados ya que ellos están satisfechos con las actividades que realizan diariamente y contentos con lo que han logrado (50).

Igualmente, la dimensión de responsabilidad en salud no deja de ser importante ya que esta es la capacidad de las personas de mantener su salud para prevenir enfermedades. Por lo que las personas deben tener más interés y responsabilidad en las condiciones que afectan su salud. La OMS aconseja que las personas deberían realizarse chequeos generales

de salud al anualmente, así también el llevar un estilo de vida saludable, evitar el consumo excesivo de bebidas alcohólicas, tabaco, cigarrillos, mantener una buena higiene, tener las vacunas correspondientes, gestionar adecuadamente el estrés, etc. Mientras que la población en estudio respecto a su salud pocas veces asiste a un centro de salud a realizarse chequeos médicos, principalmente acuden solo al sentirse con algún malestar grave y si no lo es consultan en una farmacia para aliviar los síntomas, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente y son pocos los que se interesan por participar en actividades que fomentan la salud (51).

Por lo tanto, los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción tienen un estilo de vida no saludable lo que de continuar los puede hacer propensos a contraer enfermedades no transmisibles como sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, entre otras, así disminuir su tiempo de vida acelerando el proceso de envejecimiento y provocando muertes prematuras. Dentro de las limitaciones para mejorar el estilo de vida se tiene el desconocimiento de la importancia de los hábitos saludables y las costumbres arraigadas que no siempre son adecuadas para su salud; además de que algunos adultos de este asentamiento humano tienen bajos ingresos económicos. Lo que es preocupante ya que debido a las limitaciones que tienen se genera un impacto negativo porque como adultos al tener estos hábitos se los transmiten a los más pequeños en casa generando a la larga más adultos con estilo de vida no saludable.

Tabla N° 02:

Reporta el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción, encontrando que, el 35,0 % tiene sobrepeso y el 40,9 % tiene obesidad. Esto es debido a que llevan una inadecuada alimentación y no realizan la actividad física necesaria para el gasto de energía de las calorías que consumen.

Al respecto, Montes, E. (19) encuentra resultados similares, reportando que 20,6 % se encuentra con sobrepeso y 38,2 % se encuentra en obesidad. Al igual que Rodríguez X, Et Al. (14) quien reporta que 42,8 % de adultos tienen sobrepeso.

Sin embargo, Guaman, J y Prado, Y. (15) presentan resultados diferentes, donde un 41,1 % de adultos tienen estado nutricional normal, al igual que Carranza, D. (17) quien en su investigación muestra que el 44,0 % de adultos tiene un estado nutricional normal.

El estado nutricional es una medida para determinar si una persona tiene un peso adecuado, ya que este permite saber cómo se encuentran y así prevenir enfermedades que se

relacionen con este, como son el bajo peso, sobrepeso y obesidad. Por lo que una evolución nutricional es muy necesaria para prevenir adquirir enfermedades o controlarlas en el caso de ya tenerlas y así manejar una recuperación oportuna.

En ese sentido se puede decir que el estado nutricional de los adultos se encarga de mostrar si este tiene una buena o mala nutrición dándolo en evidencia mediante el IMC el cual en su resultado nos enseña si tiene un peso normal, delgadez, sobrepeso y obesidad, esto según la escala de valoración nutricional del adulto, así también se puede ver si las personas tienen cambios en su estilo de vida (26).

Cárdenas, D. Et Al. (27) menciona que mediante la exploración de las medidas corporales se establece el estado nutricional de las personas, evidenciando así a los sujetos a través de su composición corporal. Este modelo antropométrico es una técnica activa y fácil de usar, así mismo se puede adaptar para diversas actividades de campo o consultas, para campañas de alimentación y atención nutricional en diversos grupos de personas.

Por eso la evaluación nutricional es de importancia en el buen funcionamiento del organismo, esto sumado a una alimentación saludable y balanceada es la mejor manera de mantenernos sanos y así evitar enfermedades o mejorar la recuperación ante estas. Siento esto una realidad en la actualidad afecta a todas las personas en las diversas etapas de vida y eso va afectando más con el pasar de los años y se pasa de ser un adulto joven a un adulto maduro o adulto mayor (30).

Según la evaluación antropométrica realizada a los adultos participantes en la investigación, se encontró que predomina el sobrepeso y la obesidad en el estado nutricional. El sobrepeso y obesidad se dan por la acumulación excesiva de grasa lo cual perjudica la salud. Estas enfermedades son causadas debido a un desequilibrio entre el gasto de energía y el consumo de calorías, es decir que no se realiza la suficiente actividad física para disminuir las calorías que se consumen en la alimentación, esto puede causar problemas en la salud provocando enfermedades no transmisibles, por lo que es importante mantener una alimentación saludable para así obtener un peso saludable acorde a las necesidades de cada persona (52).

Lo que se encontró en la población de estudio ya que los adultos consumen exceso los carbohidratos como la papa, camote, yucas, arroz, avena y sobre todo el pan ya que ciertos adultos lo ingieren en gran cantidad en el desayuno, además de consumo de grasas, alimentos procesados debido a que tienen una preparación más fácil y bebidas muy azucaradas. Así también no tienen una alimentación variada ya que en algunos casos no

incluyen el consumo de menestras, verduras, así como una escasa cantidad de agua, demostrando que su alimentación no cumple con los estándares nutricionales adecuados para una dieta saludable y por lo contrario favorece el aumento de peso y por consiguiente masa corporal.

Por tal razón, los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción presentan un estado nutricional inadecuado, predominando entre sobrepeso y obesidad. De continuar así se volverán propensos a contraer enfermedades no transmisibles como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, entre otras, lo cual les podría ocasionar una muerte temprana. Respecto a las limitaciones se encuentra el desconocimiento de la importancia de cómo tener una alimentación saludable y esto sumado a las costumbres hacen que los adultos persistan en su alimentación inadecuada generando así un estado nutricional no saludable lo que causa problemas de salud, además de que algunos tienen bajos ingresos económicos desconocen cómo distribuirlo adecuadamente para mantener una alimentación saludable.

VI. CONCLUSIONES

- 1.** Más de la mitad de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción tienen un estilo de vida no saludable. Esto es debido a que según lo reportado en la Escala de estilo de vida los adultos tienen alimentación no saludable con exceso de carbohidratos, consumen poca cantidad de agua, realizan poca o ninguna actividad física y no son responsables en su salud.
- 2.** La mayoría de adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción tienen su estado nutricional entre sobrepeso y obesidad. Esto es debido a que llevan una inadecuada alimentación para una buena salud, asimismo no realizan la actividad física necesaria para el gasto de energía de las calorías que consumen.

VII. RECOMENDACIONES

- Informar a las autoridades de dicho asentamiento humano los resultados para que así generen estrategias de sensibilización a la población sobre el estilo de vida saludable.
- Difundir al centro de salud de Chulucanas los resultados para que organicen el brindar programas educativos a la población adulta sobre la importancia de realizar actividad física, también de los riesgos que causa el sedentarismo y así como el promover la práctica de actividad física, todo con la finalidad de que los adultos tomen conciencia y modifiquen su estilo de vida para así prevenir enfermedades.
- Sugerir que el personal de la Sub Región de Salud Morropón Huancabamba brinde sesiones educativas sobre cómo alimentarse adecuadamente, las porciones de una dieta saludable, los requerimientos nutricionales y los factores que aumentan las probabilidades de contraer enfermedades
- Se recomienda a estudiantes de diferentes universidades usar esta investigación como base para futuros estudios y así se continúe con la elaboración de nuevas investigaciones sobre estos temas en la población adulta para así conocer más sobre esta problemática y seguir promoviendo las investigaciones en la carrera de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Economía de las ENT [Internet]. Paho.org. [citado el 10 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/economia-ent>
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]; 2022 [Consultado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>
3. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. 16 de septiembre del 2023. [Citado el 11 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
4. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [Internet]. 1 de marzo del 2024. [Citado el 11 de agosto del 2024]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
5. Organización Panamericana de la Salud. Informe Panorama Nutricional OMS FAO: El hambre en América Latina y el Caribe aumentó en 13,8 millones de personas en solo un año. [Internet]. 7 de diciembre del 2021. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-12-2021-informe-panorama-nutricional-oms-fao-hambre-america-latina-caribe-aumento-138>
6. De Dienheim P, Et Al. Evolución de las enfermedades no transmisibles en el mundo milenaria [Internet]. 26 de abril de 2020. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://milenaria.umich.mx/ojs/index.php/milenaria/article/view/86>
7. Fondo de naciones unidas para la infancia. OPS/OMS, UNICEF y FAO destacan la reglamentación de la Ley de Alimentación Saludable. [Internet]. Argentina. 23 de marzo del 2022. [citado el 12 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/opsoms-unicef-fao-reglamentacion-ley-alimentacion-saludable>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2023. Mayo del 2024. Gob.pe. [citado el 12 de agosto del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1951/libro.pdf
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín epidemiológico del Perú. 17 al 23 de marzo de 2024. [citado el 12 de agosto del 2024].

Disponible en:

https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202412_29_153641.pdf

10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Piura: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2022. Octubre 2023. Gob.pe. [citado el 13 de agosto del 2024].

Disponible en:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales_en/Endes20/pdf/Piura.pdf

11. Instituto Nacional de Salud - Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Piura es la segunda región con más casos de diabetes. Gob.pe. [citado el 13 de agosto del 2024].

Disponible en: <https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/266-piura-es-la-segunda-region-con-mas-casos-de-diabetes>

12. Gobierno Regional Piura. Hospital Chulucanas promueve acciones para adoptar estilos de vida saludables. [Internet]. Gob pe. [Citado el 29 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hch/noticias/850791-1>

13. Radio cutivalu. Catacaos y Chulucanas con más diabéticos a nivel regional. [Internet]. [Citado el 29 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.cutivalu.pe/catacaos-y-chulucanas-con-mas-diabeticos-a-nivel-regional/>

14. Rodríguez X, et al. Estado nutricional y consumo de frutas, verduras, legumbres, alimentos procesados y ultra procesados en adultos de Santiago de Chile. Revista española de nutrición humana y dietética. 2023. [citado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9114631>

15. Guaman J, Prado Y. Estado Nutricional y Estilo de Vida en los adultos mayores de la parroquia Jerusalén del Cantón Biblián, enero 2023-marzo 2023. 2023. [citado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en:

<https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/87f2ab8d-9251-4260-b4ad-121509a44baf/content>

16. Romero K, et al. Estado nutricional en adultos de población rural en un cantón de la sierra ecuatoriana. Rev. Cienc. Salud [Internet]. marzo de 2020 [consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en:

<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/8748>

17. Carranza D. Estilo de vida y estado nutricional en adultos del asentamiento humano 10 de setiembre_ Chimbote, 2024. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Chimbote 2024. Edu pe. [Citado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37454/ADULTOS_ESTILOS_DE_VIDA_CARRANZA_PAJUELO_DEYSI_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Araujo W. Estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P. Primero de Agosto_ Nuevo Chimbote, 2024. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Chimbote 2024. Edu pe. [Citado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37465/ADULTOS_ESTADO_NUTRICIONAL_ESTILO_DE_VIDA_ARAUJO_ZAMORA_WINNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Montes E. Estilo de vida y estado nutricional en el adulto del barrio unión Pirish, Chavín, Provincia de Huari, Áncash, 2024. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Chimbote 2024. Edu pe. [Citado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37476/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_ESTADO_NUTRICIONAL_MONTES_VEGA_EUGENIA_BERTILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Yarleque S. Estilos de vida como determinante de la salud en adultos del asentamiento humano Froilán Alama_ Tambogrande_ Piura, 2024. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Chimbote 2024. Edu pe. [Citado el 21 de agosto del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37740/ADULTOS_DETERMINANTES_ESTILO_DE_VIDA_YARLEQUE_CANGO_SOCORRITO_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Puelles E. Estilos de vida como determinante de la salud en adultos del caserío Puente Piedra_ San Miguel de el Faique_ Piura, 2024. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Chimbote 2024. Edu pe. [Citado el 21 de agosto del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37752/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ESTILO_DE_VIDA_ADULTO_PUELLES_SANTOS_ELIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Nuñez C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos en el Caserío de Tunal, distrito Lalaquiz, Huancabamba, Piura, 2024. Tesis para optar el título

- profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Chimbote 2024. Edu pe. [Citado el 21 de agosto del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37384/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_NUNEZ_CORDOVA_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Organización Panamericana de la Salud. El Honorable Marc Lalonde. [Internet]. Paho.org. [citado el 22 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
 24. Sobreviela C et al. Estilo de vida como determinante de salud. [Internet].2023. [citado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/>
 25. Lalonde M. El concepto del "campo de salud"-una perspectiva canadiense. [citado el 01 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/46385/50923.pdf?sequence=1>
 26. Ministerio de salud. Valoración Nutricional [Internet]. Gob.pe. [citado el 22 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/adultos>
 27. Cárdenas D, et al. Consumo de bebidas azucaradas y con azúcar añadida y su asociación con indicadores antropométricos en jóvenes de Medellín (Colombia). Revista Nutrición Hospitalaria. 24 de febrero de 2020. [Citado el 31 de agosto del 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112019000600018&script=sci_arttext
 28. Nápoles O, et al. Estado nutricional, distribución de eventos alimentarios y actividad física en Camagüey. Revista Humanidades Médicas [Internet]. Marzo 2021. [Citado el 31 de agosto del 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v21n2/1727-8120-hmc-21-02-455.pdf>
 29. Suárez W y Sánchez A. Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y la actividad física. Revista nutrición clínica. Vol VII, N°3 [Internet]. Abril del 2018. [Citado el 22 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5067.pdf>
 30. Pajuelo J, Sánchez J. Vista de Estado nutricional del adulto. Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna. [Internet]. Febrero del 2019. [citado el 22 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/430/482>

31. Wanden C. Evaluación nutricional. Revista Hospital a Domicilio [Internet]. 2022. [Citado el 22 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/had/v6n3/2530-5115-had-6-03-121.pdf>
32. Organización Panamericana de la Salud. Entornos y estilos de vida saludable. [Internet]. [Citado el 31 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34580/vidasaludable2016-spa.pdf>
33. Ministerio de salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta. [Internet]. Gob.pe. [citado el 22 de agosto el 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/GuiaAntropometricaAdulto.pdf>
34. Felipe V. Olórtegui Miranda. Psicología del desarrollo humano. 3a. ed. Lima: San Marcos; 2013. [citado el 01 de octubre del 2024]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037864>
35. Ministerio de Salud. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 1 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
36. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill Education; 2023 [Citado el 22 de agosto del 2024]. Disponible en: https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion_93340
37. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación V001. ULADECH Católica [Internet]; 2024 [citado 22 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wpcontent/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-textounico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucionalreglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-launiversidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
38. Robles S. Factores sociodemográficos y niveles de prevención y promoción asociados al estilo de vida y apoyo social del adulto del caserío de Compina, distrito de Ticapampa, Recuay, Áncash, 2024. Universidad Cesar Vallejo. Lima, 2022. [citado el 23 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37351>

39. Alfaro A y Ramírez Y. Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022. Universidad Cesar Vallejo. Lima, 2022. [citado el 23 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114217/Alfaro_CAF-Ramirez_MYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Ramírez H. Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. Colombia Médica [Internet]. vol. 33, núm. 1. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. [Citado el 08 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28333101>
41. Organización Panamericana de la Salud. Nutrición. OPS [Internet]. [citado el 24 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
42. Ministerio de Salud. Alimentación saludable. [Internet]. [citado el 08 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/bienvenida#:~:text=Es%20una%20alimentaci%C3%B3n%20variada%20e,vida%20en%20todas%20las%20edades.>
43. Instituto Nacional de Salud. Alimentación saludable adulto de 18 a 59 años. [Internet]. [Citado el 08 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>
44. Instituto Nacional de Salud. Alimentación saludable adulto mayor de 60 años. [Internet]. [Citado el 08 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos-mayores/porciones-recomendadas/adulto-mayor-de-60-anos>
45. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para la población peruana. [Internet]. MINSA. Lima, 2023. [citado el 08 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/handle/20.500.14196/1566>
46. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. [Internet]. Who.int. [citado el 08 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>
47. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. OMS [internet]. 26 de junio del 2024. [citado el 24 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

48. Organización Mundial de la Salud. Estrés. OMS [Internet]. 21 de febrero del 2023. [citado el 24 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
49. Organización Mundial de la Salud. La OMS pone en marcha una comisión para fomentar la conexión social. OMS [Internet]. 15 de noviembre del 2023. [citado el 24 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-11-2023-who-launches-commission-to-foster-social-connection>
50. Galván L. Motivación: estrategia de aprendizaje o autorrealización. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria [Internet]. 2008. [citado el 08 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4985/498573051001.pdf>
51. Organización Mundial de la Salud. Autocuidado para la salud y bienestar. OMS [Internet]. 1 de mayo del 2024. [citado el 24 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being>
52. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la Obesidad. OPS [Internet]. [Citado el 25 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad#:~:text=Se%20calcula%20dividiendo%20el%20peso,a%2025%20se%20considera%20sobrepeso>

Anexos

Anexo 01. Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura, 2024?</p>	<p>Objetivos General:</p> <p>Determinar el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura</p> <p>Objetivos Específico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el estilo de vida de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura • Identificar el estado nutricional de los adultos de Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura 	<p>Variables</p> <p>Variable 1:</p> <p>Estilo de vida</p> <p>Escala nominal:</p> <p>Estilo de vida saludable</p> <p>Estilo de vida no saludable</p> <p>Variable 2:</p> <p>Estado nutricional</p> <p>Escala nominal:</p> <p>Delgadez: < 18.5</p> <p>Normal: > 18.5</p> <p>Sobrepeso: > 25</p> <p>Obesidad: > 30</p>	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo,</p> <p>Diseño: No experimental de una sola casilla</p> <p>Población: se conformó por 212 adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción de Chulucanas, Piura</p> <p>Muestra: fue de 137 adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción de Chulucanas, Piura</p> <p>Técnica: Encuesta, observación no experimental y la evaluación antropométrica.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Escala de estilos de vida. -Tabla de valoración nutricional según IMC – Adultas/os y Adulto Mayor

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

Instrumento 1



ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender

Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R (2008)

N°	Ítems	CRITERIOS			
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 min al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
	MANEJO DEL ESTRÉS				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
	APOYO INTERPERSONAL				

13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
	AUTORREALIZACIÓN				
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
	RESPONSABILIDAD EN SALUD				
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomenten su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario

N=1 V=2 F=3 S=4

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

Instrumento 2

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL - ADULTOS



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTAS/OS



		CLASIFICACIÓN							
		PESOS (kg)							
		Delgadez			Normal	Sobrepeso	Obesidad		
IMC		III <16	II ≥16	I ≥17	≥18,5	≥25	I ≥30	II ≥35	III ≥40
Talla (m)									

INSTRUCCIONES

- Ubique en la columna Talla, la talla del adulto (varón o mujer)
- Compare el peso del adulto con los valores de peso que aparecen en el recuadro y clasificar:

Peso	Clasificación
< al peso correspondiente al IMC 16	Delgadez III
≥ al peso correspondiente al IMC 16	Delgadez II
≥ al peso correspondiente al IMC 17	Delgadez I
≥ al peso correspondiente al IMC 18,5	Normal
≥ al peso correspondiente al IMC 25	Sobrepeso
≥ al peso correspondiente al IMC 30	Obesidad I
≥ al peso correspondiente al IMC 35	Obesidad II
≥ al peso correspondiente al IMC 40	Obesidad III

< : menor ≥ : mayor o igual

Fuente:
 WHO, 2000. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation, (WHO Technical Report Series Nº 894).
 OMS, 1995. El Estado Físico. Uso e Interpretación de la Antropometría. Comité Expertos de la OMS, Ginebra. (Serie de informes técnicos 854).

SIGNOS DE ALERTA

- Cuando el IMC de normalidad varía en $\pm 1,5$ entre dos controles.
- Cuando el peso de la persona evaluada se aproxima a los valores de peso correspondiente a los límites de IMC Normal.
- Perímetro abdominal ≥ 80 cm en mujeres y ≥ 94 cm en varones.
- Incremento o pérdida de peso mayor a 1 kg en dos semanas.
- Cambio de clasificación de IMC en sentido opuesto a la normalidad, por ejemplo: de delgadez I a delgadez II, de normal a sobrepeso o de sobrepeso a obesidad I.

Índice de Masa Corporal (IMC)

Definición

Es un índice antropométrico que relaciona el peso con la talla.

Cálculo: $\text{Peso (kg)} / \text{Talla (m)}^2$

$\text{Peso (kg)} / \text{Talla (m)} / \text{Talla (m)}$

Descripción de la Tabla

La tabla nos muestra la relación entre el peso, la talla, los valores límites del IMC y la clasificación respectiva.

Uso

Es un instrumento que se usa para identificar individuos con bajo peso o sobrepeso.

Limitaciones

No es apropiado para evaluar a fisicoculturistas y gestantes.

USO DE TABLA

Ejemplo:

Varón de 37 años,

Peso = 58 kg

Talla = 1,69 m

		CLASIFICACIÓN							
		PESOS (kg)							
		Delgadez		Normal	Sobrepeso		Obesidad		
IMC	Talla (m)	III	II	I	I	II	III		
		<16	≥16	≥17	≥18,5	≥25	≥30	≥35	≥40
	1,69		45,6	48,5	52,8	71,4	85,6	99,9	114,2

Clasificación: **NORMAL**

58 kg



Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2012-13575

© Ministerio de Salud, 2012
Av. Salaverry cuadra 8 s/n, Jesús María, Lima, Perú.

© Instituto Nacional de Salud, 2012
Capac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima, Perú.
Teléfono: (511) 748-0000
Página Web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
Dirección Ejecutiva de Prevención
de Riesgo y Daño Nutricional
Jr. Tzón y Bueno 276, Jesús María,
Teléfono: (511) 748-0000 anexo 5625
Lima, Perú. 2012. 3ª Edición

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas

TABLA DE VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA SEGÚN IMC ADULTOS

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas. DEPRIVAN-CEMAN. www.ins.gob.pe. Jr. Tzón y Bueno 276, Jesús María, Taldano, (511) 748-0000. 3ª Edición 2012.

		CLASIFICACIÓN							
		PESOS (kg)							
		Delgadez		Normal	Sobrepeso		Obesidad		
IMC	Talla (m)	III	II	I	I	II	III		
		<16	≥16	≥17	≥18,5	≥25	≥30	≥35	≥40
	1,35		29,1	30,9	33,7	45,5	54,6	63,7	72,9
	1,36		29,5	31,4	34,2	46,2	55,4	64,7	73,9
	1,37		30,0	31,9	34,7	46,9	56,3	65,6	75,0
	1,38		30,4	32,3	35,2	47,6	57,1	66,6	76,1
	1,39		30,9	32,8	35,7	48,3	57,9	67,6	77,2
	1,40		31,3	33,3	36,2	49,0	58,8	68,6	78,4
	1,41		31,8	33,7	36,7	49,7	59,6	69,5	79,5
	1,42		32,2	34,2	37,3	50,4	60,4	70,5	80,6
	1,43		32,7	34,7	37,8	51,1	61,3	71,5	81,7
	1,44		33,1	35,2	38,3	51,8	62,2	72,5	82,9
	1,45		33,6	35,7	38,8	52,5	63,0	73,5	84,1
	1,46		34,1	36,2	39,4	53,2	63,9	74,6	85,2
	1,47		34,5	36,7	39,9	54,0	64,8	75,6	86,4
	1,48		35,0	37,2	40,5	54,7	65,7	76,6	87,6
	1,49		35,5	37,7	41,0	55,5	66,6	77,7	88,8
	1,50		36,0	38,2	41,6	56,2	67,5	78,7	90,0
	1,51		36,4	38,7	42,1	57,0	68,4	79,8	91,2
	1,52		36,9	39,2	42,7	57,7	69,3	80,8	92,4
	1,53		37,4	39,7	43,3	58,5	70,2	81,9	93,6
	1,54		37,9	40,3	43,8	59,2	71,1	83,0	94,8
	1,55		38,4	40,8	44,4	60,0	72,0	84,0	96,1
	1,56		38,9	41,3	45,0	60,8	73,0	85,1	97,3
	1,57		39,4	41,9	45,6	61,6	73,9	86,2	98,5
	1,58		39,9	42,4	46,1	62,4	74,8	87,3	99,8
	1,59		40,4	42,9	46,7	63,2	75,8	88,4	101,1
	1,60		40,9	43,5	47,3	64,0	76,8	89,6	102,4
	1,61		41,4	44,0	47,9	64,8	77,7	90,7	103,6
	1,62		41,9	44,6	48,5	65,6	78,7	91,8	104,9
	1,63		42,5	45,1	49,1	66,4	79,7	92,9	106,2
	1,64		43,0	45,7	49,7	67,2	80,6	94,1	107,5
	1,65		43,5	46,2	50,3	68,0	81,6	95,2	108,9
	1,66		44,0	46,8	50,9	68,8	82,6	96,4	110,2
	1,67		44,6	47,4	51,5	69,7	83,6	97,6	111,5
	1,68		45,1	47,9	52,2	70,5	84,6	98,7	112,8
	1,69		45,6	48,5	52,8	71,4	85,6	99,9	114,2
	1,70		46,2	49,1	53,4	72,2	86,7	101,1	115,6
	1,71		46,7	49,7	54,0	73,1	87,7	102,3	116,9
	1,72		47,3	50,2	54,7	73,9	88,7	103,5	118,3
	1,73		47,8	50,8	55,3	74,8	89,7	104,7	119,7
	1,74		48,4	51,4	56,0	75,6	90,8	105,9	121,1
	1,75		49,0	52,0	56,6	76,5	91,8	107,1	122,5
	1,76		49,5	52,6	57,3	77,4	92,9	108,4	123,9
	1,77		50,1	53,2	57,9	78,3	93,9	109,6	125,3
	1,78		50,6	53,8	58,6	79,2	95,0	110,8	126,7
	1,79		51,2	54,4	59,2	80,1	96,1	112,1	128,1
	1,80		51,8	55,0	59,9	81,0	97,2	113,4	129,6
	1,81		52,4	55,6	60,6	81,9	98,2	114,6	131,0
	1,82		52,9	56,3	61,2	82,8	99,3	115,9	132,4
	1,83		53,5	56,9	61,9	83,7	100,4	117,2	133,9
	1,84		54,1	57,5	62,6	84,6	101,5	118,4	135,4
	1,85		54,7	58,1	63,3	85,5	102,6	119,7	136,9
	1,86		55,3	58,8	64,0	86,4	103,7	121,0	138,3
	1,87		55,9	59,4	64,6	87,4	104,9	122,3	139,8
	1,88		56,5	60,0	65,3	88,3	106,0	123,7	141,3
	1,89		57,1	60,7	66,0	89,3	107,1	125,0	142,8
	1,90		57,7	61,3	66,7	90,2	108,3	126,3	144,4
	1,91		58,3	62,0	67,4	91,2	109,4	127,6	145,9
	1,92		58,9	62,6	68,1	92,1	110,5	129,0	147,4
	1,93		59,5	63,3	68,9	93,1	111,7	130,3	148,9
	1,94		60,2	63,9	69,6	94,0	112,9	131,7	150,5
	1,95		60,8	64,6	70,3	95,0	114,0	133,0	152,1
	1,96		61,4	65,3	71,0	96,0	115,2	134,4	153,6
	1,97		62,0	65,9	71,7	97,6	116,4	135,8	155,2
	1,98		62,7	66,6	72,5	98,0	117,6	137,2	156,8

<: menor >: mayor e igual

* Valores de peso con un decimal sin redondear

Fuente:
WHO. 2000. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. (WHO Technical Report Series N° 894).
OMS. 1995. El Estado Pico. Una Interpretación de la Antropometría. Cuadernos Especiales de la OMS. Ginebra. (Serie de informes técnicos 854).

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL – ADULTO MAYOR



Ministerio de Salud
Personas que avanzamos juntos

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición



Instituto Nacional de Salud

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTO MAYOR (≥ 60 AÑOS)



		CLASIFICACIÓN				
		PESO (kg)				
		Delgadez	Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Puntaje MINI		0	1	2	3	3
IMC		< 19	≥ 19	≥ 21	> 23	≥ 28
Talla (m)		< 19	≥ 19	≥ 21	> 23	≥ 32

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna Talla, la talla del adulto mayor (varón o mujer).
- Compare el peso del adulto mayor con los valores de peso que aparecen en el recuadro y clasificar:

Valor del peso:	Clasificación	Puntaje para MINI
< al peso correspondiente al IMC 19	Delgadez	0
Está entre los valores de peso de IMC ≥ 19 y < 21	Delgadez	1
Está entre los valores de peso de IMC ≥ 21 y 23	Delgadez	2
Está entre los valores de peso de IMC > 23 y < 28	Normal	3
Está entre los valores de peso de IMC ≥ 28 y < 32	Sobrepeso	3
≥ al peso correspondiente al IMC 32	Obesidad	3

< : menor > : mayor ≥ : mayor o igual

SIGNOS DE ALERTA:

- La pérdida de 2,5 kg en tres meses debe inducir a una nueva evaluación nutricional, porque pueden ser predictivas de una discapacidad.
- Cuando el IMC de normalidad varía en ± 1,5 entre dos controles consecutivos.
- Cuando el valor del IMC se aproxima a los valores límites de la normalidad.
- Incremento o Pérdida de Peso > a 1 kg en 2 semanas.
- Cambio de clasificación de IMC en sentido opuesto a la normalidad; por ejemplo: de Normal a Delgadez, de Normal a Sobrepeso o de Sobrepeso a Obesidad.

Fuente: Guigoz Y, Vellas B, Garry P.J. Mini nutritional assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. Facts Res Gerontol. (suppl nutrition) 1994; second edition 15-59. En: DMS/OPS 2003, Aspectos Clínicos del Envejecimiento.

ADULTO MAYOR

Puntaje MINI	CLASIFICACIÓN					
	PESO (kg)					
	Delgadez		Normal		Obesidad	
IMC	0	1	2	3	3	3
Talla (m)	< 19	≥ 19	≥ 21	> 23	≥ 28	≥ 32
1,30	32,1	35,4	38,9	47,3	54,0	
1,31	32,6	36,0	39,5	48,0	54,9	
1,32	33,1	36,5	40,1	48,7	55,7	
1,33	33,6	37,1	40,7	49,5	56,6	
1,34	34,1	37,7	41,3	50,2	57,4	
1,35	34,6	38,2	42,0	51,0	58,3	
1,36	35,1	38,8	42,6	51,7	59,1	
1,37	35,6	39,4	43,2	52,5	60,0	
1,38	36,1	39,9	43,9	53,3	60,9	
1,39	36,7	40,5	44,5	54,0	61,8	
1,40	37,2	41,1	45,1	54,8	62,7	
1,41	37,7	41,7	45,8	55,6	63,6	
1,42	38,3	42,3	46,4	56,4	64,5	
1,43	38,8	42,9	47,1	57,2	65,4	
1,44	39,3	43,5	47,7	58,0	66,3	
1,45	39,9	44,1	48,4	58,8	67,2	
1,46	40,5	44,7	49,1	59,6	68,2	
1,47	41,0	45,3	49,8	60,5	69,1	
1,48	41,6	45,9	50,4	61,3	70,0	
1,49	42,1	46,5	51,1	62,1	71,0	
1,50	42,7	47,2	51,8	63,0	72,0	
1,51	43,3	47,8	52,5	63,8	72,9	
1,52	43,8	48,5	53,2	64,6	73,9	
1,53	44,4	49,1	53,9	65,5	74,9	
1,54	45,0	49,8	54,6	66,4	75,8	
1,55	45,6	50,4	55,3	67,2	76,8	
1,56	46,2	51,1	56,0	68,1	77,8	
1,57	46,8	51,7	56,7	69,0	78,8	
1,58	47,4	52,4	57,5	69,8	79,8	
1,59	48,0	53,0	58,2	70,7	80,8	
1,60	48,6	53,7	58,9	71,6	81,9	
1,61	49,2	54,4	59,7	72,5	82,9	
1,62	49,8	55,1	60,4	73,4	83,9	
1,63	50,4	55,7	61,2	74,3	85,0	
1,64	51,1	56,4	61,9	75,3	86,0	
1,65	51,7	57,1	62,7	76,2	87,1	
1,66	52,3	57,8	63,4	77,1	88,1	
1,67	52,9	58,5	64,2	78,0	89,2	
1,68	53,6	59,2	65,0	79,0	90,3	
1,69	54,2	59,9	65,7	79,9	91,3	
1,70	54,9	60,6	66,5	80,9	92,4	
1,71	55,5	61,4	67,3	81,8	93,5	
1,72	56,2	62,1	68,1	82,8	94,6	
1,73	56,8	62,8	68,9	83,8	95,7	
1,74	57,5	63,5	69,7	84,7	96,8	
1,75	58,1	64,3	70,5	85,7	98,0	
1,76	58,8	65,0	71,3	86,7	99,1	
1,77	59,5	65,7	72,1	87,7	100,2	
1,78	60,1	66,5	72,9	88,7	101,3	
1,79	60,8	67,2	73,7	89,7	102,5	
1,80	61,5	68,0	74,6	90,7	103,6	
1,81	62,2	68,7	75,4	91,7	104,8	
1,82	62,9	69,5	76,2	92,7	105,9	
1,83	63,6	70,3	77,1	93,7	107,1	
1,84	64,3	71,0	77,9	94,7	108,3	
1,85	65,0	71,8	78,8	95,8	109,5	

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN - ÁREA DE NORMAS TÉCNICAS - CENANUT - WWW.CENANUT.GOB.PE - TEL: 471-9920 - FAX: 471-0170 - LIMA, PERÚ

IMC = Índice de Masa Corporal
 IMC = $\frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Talla (m)}^2}$
 * 23 = Valor de corte con el menor riesgo de muerte por enfermedad cardiovascular

MINI VALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR*	
I. ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS	II. PARÁMETROS DIETÉTICOS
1. Índice de Masa Corporal 0 = IMC < 19 1 = IMC 19-21 2 = IMC 21-23 3 = IMC > 23	11. N° de comidas completas que consume al día (equivalente a 2 platos y postre) 0 = 1 comida, 1 = 2 comidas, 2 = 3 comidas
2. Perímetro braquial (cm) 0.0 = < 21 1.0 = 21 a = 22 2.0 = > 22	12. Consumo lácteos, carnes, huevo y legumbres Lácteos al menos 1 vez/día S/ No Huevo/Legumbres 2 a más veces/semana S/ No Carnes, pescado o aves distintas entre S/ No 0.0 = sí 0 = no S/ No 0.5 = sí 2 S/ No 1.0 = sí 3 S/ No
3. Perímetro de Pantorrilla (cm) 0 = < 31 1 = ≥ 31	13. Consumo frutas y verduras al menos 2 veces por día 0 = No 1 = Sí
4. Pérdida reciente de peso (últimos 3 meses) 0 = > 3 kg 1 = no sabe 2 = 1 a 3 kg 3 = No perdió peso	14. ¿Ha comido menos por pérdida de apetito, problemas digestivos, olvidados para deglutir o mastigar en los últimos 3 meses? 0 = pérdida severa del apetito 1 = pérdida moderada del apetito 2 = sin pérdida del apetito
III. EVALUACIÓN GLOBAL	
5. ¿Paciente vive independiente en su domicilio? 0 = No 1 = Sí	15. Consumo de agua u otros líquidos al día 0.0 = < de 3 vasos 0.5 = de 3 a 5 vasos 1.0 = más de 5 vasos
6. ¿Toma más de 3 medicamentos por día? 0 = Sí 1 = No	16. Forma de alimentarse 0 = necesita ayuda 1 = se alimenta solo con dificultad 2 = se alimenta solo sin dificultad
7. ¿Presenta alguna enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses? 0 = Sí 2 = No	IV. VALORACIÓN SUBJETIVA
8. Movilidad 0 = de la cama al sillón 1 = autonomía en el interior 2 = sale de su domicilio	17. El paciente considera que tiene problemas nutricionales 0 = nutrición severa 1 = no sobrealimentación moderada 2 = sin problemas de nutrición
9. Problemas neuropsiquiátricos 0 = Demencia o depresión severa 1 = Demencia o depresión moderada 2 = sin problemas psicológicos	18. En comparación con personas de su edad ¿Cómo encuentra su estado de salud? 0.0 = Peor 1 = igual 0.5 = No lo sabe 2 = mejor
10. Úlceras o lesiones cutáneas 0 = Sí 1 = No	TOTAL 30 PUNTOS (MÁXIMO) INTERPRETACIÓN: ≥ 24 puntos = Bien nutrido 17 a 23,3 puntos = Riesgo de desnutrición < 17 puntos = Desnutrido

* La MINI Valoración Nutricional es para uso del especialista

Fuente: Guigoz Y, Vellas B, Gary PJ. Mini nutritional assessment: A practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. *Food Res Gerontol Suppl* (London, Tenn), second edition, 19-30. En: OMS/OMS 2002. Aspectos Clínicos del Envejecimiento.



Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2007-11703

© Ministerio de Salud
 Av. Salaverry Cuadra 8 s.m. Jesús María, Lima, Perú

© Instituto Nacional de Salud
 Cuzco, Yancapata 1400, Jesús María, Lima, Perú
 Tel: 471-9920 Fax: 471-0170
 Página Web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
 Área de Normas Técnicas
 Jr. Tobón y Suero 276 Jesús María,
 Teléfono: 0051 - 1 - 4900316
 Lima, Perú - 2007, 1ª Edición

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Validez interna de la escala del estilo de vida, se aplicó la fórmula R de Person en cada uno de los ítems; obteniéndose.

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

	R-Pearson	
Ítems 1	0,35	
Ítems 2	0,41	
Ítems 3	0,44	
Ítems 4	0,10	(*)
Ítems 5	0,56	
Ítems 6	0,53	
Ítems 7	0,54	
Ítems 8	0,59	
Ítems 9	0,35	
Ítems 10	0,37	
Ítems 11	0,40	
Ítems 12	0,18	(*)
Ítems 13	0,19	(*)
Ítems 14	0,40	
Ítems 15	0,44	
Ítems 16	0,29	
Ítems 17	0,43	
Ítems 18	0,40	
Ítems 19	0,20	
Ítems 20	0,57	
Ítems 21	0,54	
Ítems 22	0,36	
Ítems 23	0,51	
Ítems 24	0,60	
Ítems 25	0,04	

Si R > 0,20 el instrumento es válido.

(*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N.º	%
Casos válidos	27	93.1
Excluidos(a)	2	6.9
Total	29	100

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros



**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Estilo de vida y estado nutricional de los adultos de un Asentamiento Humano en Chulucanas, Piura, 2024, y es dirigido por Leslie Jazmin Fritas Encalada, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de vía online. Si desea, también podrá escribir al correo leslie04encalada@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

_ Fecha:

_ Correo electrónico:

_ Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Carta de recojo de datos



Chimbote, 20 de agosto del 2024

CARTA N° 0000001221- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**MARIA DEL PILAR REVOLLEDO CASTILLO
ASENTAMIENTO HUMANO INMACULADA CONCEPCIÓN**


Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO EN CHULUCANAS, PIURA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO INMACULADA CONCEPCIÓN, a cargo de LESLIE JAZMIN FRITAS ENCALADA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 75728320, durante el periodo de 26-08-2024 al 29-09-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.


Dr. Willy Vaite Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación


JUNTA VECINAL - AA. HH. INMACULADA CONCEPCIÓN
MARIA DEL PILAR REVOLLEDO CASTILLO
PRESIDENTE DE JUNTA VECINAL

Carta de aceptación

Chulucanas, 30 de agosto del 2024

Carta de aceptación

Coordinador de gestión de la investigación

Dr. Nilo Velásquez Castillo

Presente. –

A través del presente reciba el cordial saludo, que en atención a la carta de recojo de información N° 0000001221–2024–CGI-VI-ULADECH CATÓLICA se autoriza a la Bachiller LESLIE JAZMIN FRITAS ENCALADA, perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería, con DNI N° 75728320, a realizar la investigación, ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO EN CHULUCANAS, PIURA, 2024, en los adultos del ASENTAMIENTO HUMANO INMACULADA CONCEPCIÓN, en los meses de agosto a septiembre del 2024, previa firma de del consentimiento informado por cada uno de los participantes en la referida investigación.

Sin otro particular, quedo de usted

Atentamente.

JUNTA VECINAL - ALHA INMACULADA CONCEPCIÓN

MARÍA DEL ENCARNACIÓN POLLEDO CASTILLO
PRESIDENTE DE JUNTA VECINAL