



**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**

**IPANAQUE MARQUEZ, JESUS MARIA**

**ORCID: 0000-0003-3448-7403**

**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° 0174-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:30** horas del día **11** 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 :**  
(0812152035) **IPANAQUE MARQUEZ JESUS MARIA**

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 TITULO 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 IPANAQUE MARQUEZ JESUS MARIA, asesorado por GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% 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, a quien le debo todo en la vida, por darme salud, una familia maravillosa que de alguna u otra manera me han apoyado en este proyecto académico para lograr mis objetivos trazados.

A mi esposo, a mi hijo y a mi madre por siempre estar a mi lado apoyándome económica y emocionalmente.

## Agradecimiento

A mi madre. Por permanecer a mi lado en todo momento de mi vida y formarme con buenos valores, hábitos y sentimientos para permanecer firme en los momentos difíciles.

A mi hijo por ser mi motor y motivo de inspiración para seguir constante y no rendirme en los estudios y llegar a ser un ejemplo para él.

A mi querida perrita beauty que su presencia ha sido un suave bálsamo en los largos días de estudio y un recordatorio constante de que el amor y la dedicación son la esencia de toda gran obra.

## 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 .....	6
2.1 Antecedentes .....	6
2.2 Bases teóricas .....	8
III. Metodología.....	12
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación.....	12
3.2 Población.....	12
3.3 Operacionalización de las variables/categorías.....	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información .....	13
3.5 Método de análisis de datos/información .....	14
3.6 Aspectos Éticos .....	15
IV. Resultados.....	17
V. Discusión.....	19
VI. Conclusiones .....	27
VII. Recomendaciones.....	28
Referencias bibliográficas .....	29
Anexos .....	35
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	35
Anexo 02. Instrumento de recolección de información .....	36
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos .....	42
Anexo 04. Formato de consentimiento informado, carta de recojo de informacion y carta de aceptacion a la investigacion.....	44

## Lista de Tablas

**Tabla 1.** Estilo de vida de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura, 2024.....17

**Tabla 2.** Estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura, 2024 .....18

## Lista de Figuras

**Figura 1.** Modelo de Determinantes de la Salud.....9

**Figura 2.** Estilo de vida de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura, 2024.....17

**Figura 3.** Estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura, 2024.....18

## Resumen

El presente estudio tiene como objetivo general determinar el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura. En su metodología, fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo de corte transversal, diseño no experimental, una sola casilla, con una población muestral de 76 adultos, a quienes se aplicó a través de la encuesta y observación como técnicas, dos instrumentos: la Escala del estilo de vida y la Tabla de valoración nutricional según IMC adultos/as. Los resultados reportan lo siguiente: el 61,9% de los adultos tienen un estilo de vida no saludable; respecto al estado nutricional el 42,1% tiene sobrepeso, el 34,2% tiene obesidad y menos de la mitad con un 23,7% mantienen un peso normal. Se concluyó que, los adultos respecto al estilo de vida más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable y respecto al estado nutricional la mayoría tienen sobrepeso y obesidad repercutiendo negativamente en la salud de la población de los adultos en estudio.

Palabras clave: adulto, estilo de vida, estado nutricional

## Abstract

The general objective of this study is to determine the lifestyle and nutritional status of adults in the 21 de February Human Settlement in Chulucanas, Piura. In its methodology, it was descriptive, quantitative cross-sectional, non-experimental design, a single box, with a sample population of 76 adults, to whom two instruments were applied through the survey and observation as techniques: the Lifestyle Scale and the Nutritional Assessment Table according to BMI adults. The results report the following: 61.9% of adults have an unhealthy lifestyle; Regarding the State Nutritional: 42.1% are overweight, 34.2% are obese and less than half, with 23.7%, maintain a normal weight. It was concluded that more than half of adults have an unhealthy lifestyle in terms of lifestyle and most of them are overweight and obese in terms of nutritional status, which has a negative impact on the health of the population of the adults under study.

Keywords: adult, lifestyle, nutritional status

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) llevar un estilo de vida inadecuado, da paso a las enfermedades no transmisibles, ya sea por la genética o factores que se pueden evitar, por lo tanto, los efectos de una dieta desequilibrada con consumo insuficiente de frutas y verduras, ingesta excesiva de sal y grasas inadecuadas, alto consumo de alcohol, cigarrillos, combinada con la falta de actividad física, puede tener un impacto significativo en la salud. Tal es así, ante el problema del COVID-19, las personas que padecían enfermedades no transmisibles como presión arterial alta, diabetes, fueron más vulnerables y tenían alto riesgo de muerte por ser más susceptibles al virus. Por ello es importante comenzar con la prevención de los factores de riesgo para prevenir enfermedades no transmisibles como la obesidad y la enfermedad mental.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2) refiere que la nutrición saludable es un pilar esencial en la prevención de enfermedades crónicas y en el mantenimiento de un estado de salud óptimo. Una dieta equilibrada, rica en frutas, verduras, proteínas magras y granos enteros, contribuye a reducir significativamente el riesgo de desarrollar condiciones como la hipertensión, la diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer. Además, la adopción de hábitos alimenticios saludables desde una edad temprana puede influir positivamente en el bienestar a largo plazo y en la calidad de vida. Por lo tanto, es importante fomentar la educación nutricional y el acceso a alimentos nutritivos para todas las personas, independientemente de su contexto socioeconómico.

Existe información que, en los continentes de Asia, África y Latinoamérica, la población adulta reporta malnutrición, que comprende tanto el sobrepeso/obesidad como la desnutrición, representa un desafío creciente para la salud pública global. Desde 1990 hasta 2022, se ha observado un incremento en esta problemática a nivel mundial, con un aumento en la prevalencia de sobrepeso/obesidad y la persistencia de la desnutrición. Este fenómeno es parte de la transición epidemiológica-nutricional, que refleja cambios en los patrones de enfermedad y nutrición a lo largo del tiempo. La investigación y la implementación de estrategias integrales son cruciales para abordar ambas facetas de la malnutrición. Acciones de doble propósito, que simultáneamente previenen el sobrepeso/obesidad y mejoran la nutrición, son esenciales para combatir estos problemas de salud interconectados (3).

En el 2021 se reporta la lucha contra el hambre, y también la pérdida de la batalla contra la obesidad. En América Latina y el Caribe, 106 millones de personas, lo que equivale a uno de cada cuatro adultos, sufren de obesidad. Esta cifra refleja un problema de salud pública que está creciendo a un ritmo alarmante, teniendo consecuencias graves para la salud de la población. A nivel mundial hay una preocupación relevante, no solamente por el hambre que padecen los adultos, sino también por las elevadas tasas de obesidad que van incrementándose y se reporta que se está perdiendo la batalla de todas las formas de malnutrición (4).

En los países de México y Colombia el sobrepeso y la obesidad son problemas de salud pública importantes. El sobrepeso y obesidad en adultos en México es de 36,9% y 38,8% y en Colombia de 32,2% y 25,3% de forma alarmante. Las altas tasas de prevalencia reflejan la influencia de factores como los cambios en la dieta, el sedentarismo y las desigualdades socioeconómicas. Es esencial implementar estrategias integrales para abordar este problema, incluyendo la promoción de hábitos saludables, el acceso a alimentos nutritivos y políticas públicas que fomenten la salud. La reducción de la prevalencia de sobrepeso y obesidad es crucial para mejorar la salud y el bienestar de la población en ambos países (5).

En el Perú, los estilos de vida tienen una influencia significativa en el estado nutricional y la salud mental de la población, siendo la forma general de vivir basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones de conducta individuales, los cuales están influenciados por factores socioculturales y características personales, donde engloba una estructura social que son un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y comportamientos, ya sean saludables o no. Tal es así el sobrepeso y la obesidad son problemas de salud pública que han ido en aumento, según datos de 2023, el Perú experimentó un incremento significativo en las tasas de obesidad y sobrepeso en la población adulta. La obesidad afecta al 26,3% de la población en las zonas urbanas y al 14% en las zonas rurales. El sobrepeso, por su parte, afectaba al 38,2% de la población urbana y al 32,9% de la población rural. Los niveles más altos de obesidad se registraron en Lima Metropolitana, con un 27,5% de los habitantes afectados, y un 39,6% con sobrepeso. A nivel global, se proyecta que más del 50% de la población mundial podría verse afectada por el sobrepeso y la obesidad en el futuro. Estas cifras resaltan la importancia de implementar políticas de salud pública efectivas y promover estilos de vida saludables para combatir esta tendencia creciente (6).

A nivel nacional, la lucha contra las Enfermedades No Transmisibles (ENT), particularmente en lo que respecta al sobrepeso, obesidad y la diabetes, sigue siendo una preocupación de salud pública, afectando a más de una cuarta parte de las mujeres adultas y a casi una quinta parte de los hombres adultos. La diabetes presenta una tasa preocupante, el 69,4% con mayor prevalencia en las mujeres que en los hombres, el 37,5% de quince a más años presentan sobrepeso y el 25,6% tienen obesidad. Estas cifras resaltan la necesidad de políticas de salud pública más efectivas y programas de prevención que promuevan estilos de vida saludables y dietas equilibradas para combatir estas tendencias y mejorar el bienestar de la población peruana (7).

El Instituto Nacional de Salud (INS) en Hernández, E (8) reporta el sobrepeso y la obesidad en Perú, han identificado a la obesidad como un factor de riesgo para numerosas enfermedades no transmisibles. Datos indican una prevalencia significativa de obesidad y sobrepeso en jóvenes, escolares, adultos mayores y adolescentes, asociada al alto consumo de comida rápida. Además, se destaca el consumo excesivo de sal en la sierra y la insuficiente ingesta de fibra en la dieta general de los peruanos. Estos hábitos alimenticios no solo tienen un impacto en la salud individual, sino que también representan un desafío para el sistema de salud del país. Es esencial promover una nutrición adecuada a través de políticas públicas, educación y acceso a alimentos saludables para mejorar la salud y el bienestar de la población.

El Instituto Peruano del Deporte (IPD) (9) en 2021 realizó una encuesta Nacional de actividad física y hábitos de vida saludable, dando paso significativo hacia la comprensión y mejora de la salud y el bienestar en Perú. Al recopilar datos sobre la actividad física y los estilos de vida, vemos que, a nivel nacional, el 52% realiza algún deporte, tanto a los hábitos alimenticios, el 57% consume frutas por día, un 60% ingiere verduras y el 57% toma 3 a 8 vasos de agua al día. Las zonas del país que superan la media son Lima (53%), la Sierra Centro y Sur (55%) y, Oriente (68.3%) esta encuesta proporcionó una base sólida para el desarrollo de políticas y programas que promuevan prácticas saludables. La información obtenida es crucial para diseñar estrategias que fomenten la actividad física regular y hábitos de vida saludables, contribuyendo así a la prevención de enfermedades y al mejoramiento de la calidad de vida de la población peruana.

En Piura, en el año 2021 se reportó un total de 611 casos de diabetes, debiéndose a la combinación de una dieta alta en carbohidratos y la falta de ejercicio, conduciendo

a la diabetes tipo 2, la obesidad y la enfermedad coronaria, siendo la más común entre los adultos. Esta condición está fuertemente influenciada por factores de estilo de vida, como la dieta y la actividad física. La prevención de estas enfermedades es posible con cambios en el estilo de vida, como la adopción de una dieta balanceada y la incorporación de ejercicio regular en la rutina diaria. La educación sobre nutrición y la promoción de la actividad física son esenciales para mejorar la salud pública y prevenir enfermedades relacionadas con la dieta y el sedentarismo (10).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (11) indica que el Índice de Masa Corporal (IMC) es la relación del peso y talla tanto en hombres como mujeres, esta técnica permite evaluar el peso y obesidad en las personas, según la edad. Se divide el peso en kilos, con la estatura al cuadrado. No obstante, en Piura, el 2022 el IMC de las personas de 15 años a más, fue 27,3 kg/ m<sup>2</sup>, excluyendo a las mujeres embarazadas, dio como resultado una población con sobrepeso. Este valor se vio elevado más en mujeres que hombres (28,1 kg/ m<sup>2</sup> y 26,4 kg/ m<sup>2</sup>, respectivamente). Asimismo, es importante mencionar, que en el caso de las personas que realizan deporte no es un buen indicador.

Esta realidad se asemeja al de los adultos que habitan en el Asentamiento Humano 21 de febrero, que pertenecen al Distrito de Chulucanas, Provincia de Morropón, Departamento de Piura, es una zona aparentemente tranquila, no tiene pistas, sus casas son prefabricadas y algunas de material noble, en cuanto a la recreación, cuentan con un parque. No obstante las personas en estudio no son ajenos a las enfermedades no transmisibles, afectando a la población adulta tanto hombre como mujeres, siendo una de las causas el desconocimiento sobre alimentación saludable, por lo que mantienen una dieta poco variada y con deficiencias nutricionales, además no realizan ejercicio, por cuestiones de trabajo, la mayoría de los pobladores salen de casa a trabajar, pocos se quedan en sus viviendas realizando los quehaceres del hogar, donde las amas de casa terminan agotadas por la rutina. Tal es así, los adultos presentan sobrepeso, obesidad, solo en ocasiones acuden al hospital de la ciudad, perjudicando su salud y la de su entorno. Por ello es de interés estudiar con en esta población, porque mediante los resultados observados se podrán atribuir a programas de prevención y promoción sobre estilos de vida saludable o estrategias que se puedan implementar para mejorar la situación y contribuir a concientizar a los adultos sobre la importancia de optar por una buena calidad de vida.

De acuerdo con lo antes mencionado se plantea la siguiente pregunta ¿Cuál es el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de Febrero en Chulucanas, Piura, 2024?

Para lograr responder al problema se enuncia el siguiente objetivo general: Determinar el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de Febrero en Chulucanas, Piura, y enunciando los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el estilo de vida de los adultos del Asentamiento Humano 21 de Febrero en Chulucanas, Piura.
- Identificar el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de Febrero en Chulucanas, Piura.

La presente investigación es pertinente porque se asocia a la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote denominada como “Factores de riesgo y determinantes de la salud”, al investigar el estilo de vida que es un determinante de la salud y el estado nutricional como un factor de riesgo, asimismo responde con el estado actual de las personas en estudio, ya que presentan sobrepeso, obesidad debido al modo de vida y la condición nutricional de los adultos que adoptan día a día, llevándolos fácilmente a adquirir ciertas enfermedades no transmisibles, a causa del estilo de vida poco saludable que practican, poniendo en riesgo la salud.

Tal es así, estos hallazgos son relevantes para la población en estudio, ya que contribuye a conocer y facilitar la mejora de sus patrones alimenticios y estilos de vida, tomando conciencia de los factores que les causan daño. Asimismo, la información obtenida es de ayuda para las autoridades del Distrito de Chulucanas, y el personal de salud, para que puedan diseñar estrategias basadas en evidencias para fomentar hábitos de vida saludable y mejorar la nutrición de la población. Por ende, los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en este proceso, ya que su interacción diaria con los usuarios les otorga una posición única para influir positivamente en la adopción de prácticas saludables. Además, la investigación en este campo no solo beneficia a la población actual, sino que también establece un precedente valioso para futuros profesionales, contribuyendo así al avance de la ciencia y al mejoramiento de la salud.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

**Vinueza A, et al. (12)** en el año 2023 investiga el estado nutricional de los adultos ecuatorianos y su distribución según las características sociodemográficas, con el objetivo de identificar a los grupos poblacionales con riesgo de sobrepeso y obesidad. La muestra fue de 89.212 de adultos seleccionados de los registros de la base de datos del estudio ENSANUT-2018, estudio observacional de tipo transversal. Se encontraron como resultados que, las personas con sobrepeso y obesidad fueron en su mayoría hombres con 79,1 %, en su mayoría las mujeres presentaron bajo peso con (58,7 %), mientras que los hombres presentaron un IMC (50,5 %). Se llega a concluir que los adultos presentaron problemas tanto de exceso como de déficit de estado nutricional.

**Cabezas M, Nazar G. (13)** en el año 2022 investiga la asociación entre autorregulación alimentaria, dieta, estado nutricional y bienestar subjetivo en adultos en Chile, con el objetivo de establecer la asociación entre autorregulación alimentaria, dieta, estado nutricional y bienestar en adultos. La muestra fue no probabilística de 528 adultos, estudio descriptivo correlacional. Se encontraron como resultados en la categoría de estado nutricional, según IMC, el 46,6% de los adultos fue clasificado como normopeso, el 33,9% con sobrepeso, el 18,6% presentó obesidad, el 0,4% obesidad mórbida y el 0,6%. bajo peso. Se llega a concluir que hay asociación entre autorregulación alimentaria, dieta y estado nutricional.

**Rodríguez P, et al. (14)** en el año 2024 investiga la valoración del hábito de alimentación en el estilo de vida saludable adquirido en adultos, en España de 22 a 72 años de edad, con el objetivo de evaluar el hábito de alimentación dentro del estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de 22 a 72 años de edad. La muestra fue de 788 adultos, estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional. Se encontraron como resultados que el 16 % de los adultos encuestados posee hábitos de alimentación saludables; el 68,3 %, tendente hacia la salud; y el 15,7 %, poco saludables. Se llega a concluir que la población adulta, el 15,7 % posee un nivel poco saludable de alimentación en su estilo de vida.

### **2.1.2. Antecedente Nacionales**

**Chambergó k, et al. (15)** en el año 2023 investiga estilos de vida y estado nutricional desde la perspectiva de la teoría del autocuidado de los conductores de la empresa de transporte virgen de la candelaria imperial – Cañete, con el objetivo de determinar la relación que existe entre ambas variables de estudio. La muestra fue 65 conductores, estudio aplicativo relacional prospectivo de corte transversal no experimental. Se encontraron como resultados que el 81.5% (53) mantienen estilos de vida no saludables, 18.5% (12) practican estilos de vida saludables, en el estado nutricional se encuentran en sobrepeso, el 23.1% (15) en obesidad, el 18.5% (12) en normopeso y un 4.6% (3) se encuentran en bajo peso. Se llega a concluir que existe relación entre estilos de vida y el estado nutricional.

**Ojeda E. (16)** en el año 2022 investiga estilo de vida y el estado nutricional de trabajadores de un centro de vacunación en Lima, con el objetivo de identificar la relación que existe entre ambas variables de estudio. La muestra fue de 80 trabajadores, estudio diseño cuantitativo, tipo correlacional, no experimental, de corte transversal. Se encontraron como resultados que el 81.3% presentaron estilos de vida no saludables y el 71.3% estado nutricional no saludable. Se llega a concluir que existe significancia entre los estilos de vida y estado nutricional de los trabajadores.

**Carranza D. (17)** en el año 2024 investiga estilo de vida y estado nutricional en adultos del Asentamiento Humano 10 de Setiembre\_Chimbote, con el objetivo de determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional. La muestra fue de 124 adultos, estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional. Se encontraron como resultados, que más de la mitad no tienen estilo de vida saludable, la mayoría tiene estado nutricional normal, menos de la mitad presentan sobrepeso, delgadez, una minoría obesidad. Se llega a concluir que si existe relación entre la variable estilos de vida y el estado nutricional en el adulto.

### **2.1.3. Antecedentes Locales**

**Sosa Y. (18)** en el año 2021 investiga determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto – Catacaos-Piura, con el objetivo de determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida. La muestra fue de 100 adultos, estudio tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. Se encontraron como resultados que en el estilo de vida el (97/%) tienen un estilo de vida no saludable. Se llega a concluir que al

relacionar los determinantes biosocioeconómicos con el estilo de vida no existe relación con ninguna de las variables estudiadas.

**Nuñez C. (19)** en el año 2024 investiga estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos en el caserío de Tunal, Distrito Lalaquiz, Huancabamba, Piura, con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales. La muestra fue de 100 adultos, estudio cuantitativo de corte transversal, descriptivo correlacional y con un diseño correlacional. Se encontraron como resultados que un 68,0% tienen un estilo de vida no saludable, y el 32,0% un estilo de vida saludable. Se llega a concluir que no existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

**García F. (20)** en el año 2023 investiga estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del caserío El Salto, Tambogrande, Piura, con el objetivo de determinar la relación entre estilos de vida y factores sociodemográficos. La muestra fue de 264 adultos, estudio cuantitativo de corte transversal, con diseño descriptivo. Se encontraron como resultados del 100% (264) de adultos, el 73.48% mantienen un estilo de vida no saludable. Se llega a concluir que existe relación entre el estilo de vida y los factores sociodemográficos

## **2.2 Bases teóricas**

La presente investigación se sustenta en el Modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde y la conceptualización del estado nutricional.

El modelo de Marc Lalonde identificó cuatro principales determinantes de la salud: biología, medio ambiente, estilo de vida y atención sanitaria. El presente estudio, se centra en el estilo de vida, siendo este un comportamiento que influye en la salud de las personas (21,22,23).

El estilo de vida se desarrolló mediante el concepto de la sociología y la psicología, tal es así que, en el ámbito de la salud pública de Lalonde, dentro de los cuatro determinantes destaca la importancia de los estilos de vida. Este modelo sugiere que, el determinante estilo de vida es significativo para la salud. Los estilos de vida saludables, que incluyen una dieta equilibrada, ejercicio regular, pueden reducir el riesgo de enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida. Por otro lado, las elecciones de estilo de vida poco saludables pueden llevar a condiciones médicas adversas y una vida más corta. Por lo tanto, la promoción de estilos de vida saludables es un enfoque esencial para mejorar la salud y el bienestar de la población (22).

Asimismo, enfatiza la importancia del estilo de vida como un determinante fundamental de la salud, las elecciones diarias, como la alimentación, el ejercicio, el manejo del estrés y el sueño, tienen un impacto significativo en el bienestar general. Adoptar hábitos saludables puede reducir el riesgo de enfermedades y mejorar la calidad de vida. Asimismo, las prácticas como el consumo de tabaco, el abuso de alcohol y la inactividad física, los individuos están propensos a adquirir problemas de salud a largo plazo. Es importante reconocer que, aunque algunos factores de riesgo están fuera de control, como la genética y el entorno, hay muchas decisiones personales que sí se pueden manejar para fomentar una vida sana y feliz (23).

**Figura 1**  
**Modelo de Determinantes de la Salud**



**Fuente:** Lalonde. Canadá 1984. Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La OMS (24) ha identificado que los cambios en los estilos de vida han provocado una transformación en los patrones de alimentación a nivel mundial. El aumento en la producción de alimentos procesados ha llevado a un consumo más elevado de alimentos ricos en calorías, grasas, azúcares libres y sal/sodio, mientras que el consumo de frutas, verduras y fibras dietéticas ha disminuido. Estos cambios dietéticos están asociados con un incremento en la prevalencia de enfermedades no transmisibles. La OMS promueve una dieta equilibrada que incluya frutas, verduras, legumbres, frutos secos y cereales integrales, y recomienda limitar la ingesta de azúcares libres y grasas, así como mantener el consumo de sal por debajo de 5 gramos diarios para prevenir problemas de

salud. Además, la organización ha establecido metas para reducir el consumo de sal a nivel mundial y detener el aumento de la diabetes y la obesidad para el año 2025.

De acuerdo con la OMS (25) enfatiza que una nutrición adecuada es fundamental para el bienestar y el crecimiento óptimo en todas las etapas de la vida. Una dieta equilibrada proporciona los nutrientes esenciales que necesitan las personas para mantenerse saludables. Además, una buena nutrición fortalece el sistema inmunológico, contribuyendo a una mayor resistencia contra las enfermedades. A largo plazo, mantener hábitos alimenticios saludables puede reducir significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, asociado con una mayor esperanza de vida. Por lo tanto, es esencial promover la educación nutricional y garantizar el acceso a alimentos nutritivos para mejorar la salud pública y el desarrollo sostenible de las comunidades. Este estado se logra a través de una dieta equilibrada que incluya todos los grupos de alimentos en las proporciones adecuadas, complementada con una actividad física regular.

No obstante, el estado nutricional es un indicador integral de salud que se construye a partir de múltiples factores, la adecuada ingestión y absorción de nutrientes son esenciales para satisfacer las demandas del cuerpo y mantener un equilibrio nutricional. Sin embargo, este equilibrio es delicado y puede verse afectado por una variedad de factores, incluyendo la genética, el metabolismo, las condiciones de vida, el acceso a alimentos saludables, y el nivel de educación y conciencia sobre nutrición (26).

Por otro lado, un estado nutricional deficiente puede ser el resultado de una alimentación desequilibrada, el consumo excesivo de alimentos procesados, la falta de actividad física o enfermedades que afectan la absorción de nutrientes. Por lo tanto, es fundamental prestar atención a la nutrición y al estilo de vida para mantener una buena salud y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación (27).

## **Bases conceptuales**

### **Adulto**

La adultez es un proceso complejo y multifacético que implica un cambio significativo en el rol social del individuo. Este proceso, conocido como trabajo psicosocial, requiere que la persona abandone gradualmente la moratoria psicosocial, un período de exploración y experimentación, para asumir responsabilidades y compromisos más definidos dentro de su comunidad. Al ocupar una posición social, el adulto no solo contribuye en lo social, sino que también encuentra un equilibrio entre

las expectativas sociales y sus propios ideales y deseos. Este equilibrio es crucial para el desarrollo de una identidad adulta sólida y para el cumplimiento de las funciones sociales que definen la adultez (28).

Según el Ministerio de Salud (29) el adulto se clasifica en los siguientes grupos etarios; adulto joven de 18 a 29 años, 11 meses y 29 días, adulto de 30 a 59 años, 11 meses y 29 días y adulto mayor 60 años a más.

### **Índice de masa corporal (I.M.C)**

El índice de masa corporal (IMC) es una medida utilizada comúnmente para clasificar el peso corporal en relación con la estatura y se calcula dividiendo el peso de una persona en kilogramos por el cuadrado de su estatura en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ), estos rangos varían según la edad y sexo, en los adultos el exceso de grasa corporal se define por un índice de masa corporal (IMC) de  $30 \text{ kg}/\text{m}^2$  o más, por otro la preobesidad, se refiere a un IMC entre 25 y  $29,99 \text{ kg}/\text{m}^2$ , aunque no es obesidad, implica un riesgo elevado para la salud. Estas condiciones están asociadas con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como diabetes tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, entre otras (30).

### **Mediciones antropométricas**

Es un conjunto de procedimientos estandarizados utilizados para evaluar la composición corporal de la persona, estas mediciones incluyen la toma de peso, la medición de la talla y la medición del perímetro abdominal para evaluar la distribución de grasa corporal y el riesgo asociado a enfermedades cardiovasculares y metabólicas. Estas mediciones proporcionan información crucial para el diagnóstico, seguimiento y planificación de intervenciones nutricionales y médicas (27).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación**

**Tipo: cuantitativa, de corte transversal:**

La investigación cuantitativa es fundamental para garantizar la validez y fiabilidad de los resultados, los investigadores deben mantener una distancia crítica de sus propios prejuicios y expectativas para no influir en los datos recogidos, corte transversal la recolección de datos se hace en tiempo determinado, con el propósito de describir y analizar su incidencia en un tiempo dado (31).

**Nivel: descriptivo:**

Es una metodología de investigación fundamental que se enfoca en especificar las propiedades, características y tendencias de un fenómeno o población sin manipular variables o establecer relaciones causales (31)

**Diseño: no experimental, una sola casilla:**

Es un estudio que se realiza sin manipulación deliberada de variables, donde solo se visualizan los fenómenos en su ambiente natural para después estudiarlos, asimismo el diseño de una sola casilla es utilizado en la investigación para seleccionar una muestra de una población grande (31).

#### **3.2 Población muestral**

La población muestral estuvo conformada por 76 adultos del Asentamiento Humano 21 de Febrero.

**Unidad de análisis**

Cada adulto que vive en el Asentamiento Humano 21 de febrero

**Criterios de Inclusión:**

- Adultos que viven 1 año a más en el lugar de estudio
- Adultos que participaron en el estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Adultos que dieron de un tiempo para participar en el estudio

**Criterios de exclusión:**

- Adultos que presentaron algún trastorno mental
- Adultos que presentaron problemas de comunicación
- Adultos que presentaron capacidades especiales que le impidan emitir juicios o responder a instrumentos de recolección de información.

### **3.3 Operacionalización de las variables/categorías**

#### **Estilo de vida**

El estilo de vida es un reflejo de cómo vivimos, una combinación de nuestras circunstancias y las decisiones que tomamos sobre nuestra salud. Es un mosaico tejido por factores sociales y culturales, como nuestros valores, creencias, costumbres y comportamientos, que influyen en cada aspecto de la existencia (23).

#### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

#### **Estado nutricional**

El estado nutricional es un indicador fundamental de la salud y bienestar, donde refleja cómo el cuerpo utiliza los nutrientes que se consumen día a día, tal es así que para mantener un estado óptimo se requiere una dieta equilibrada rica en nutrientes esenciales, acompañado con un estilo de vida saludable (32).

#### **Definición Operacional:**

Se utilizó la escala nominal

Delgadez:  $<18.5$

Normal:  $\geq 18.5$

Sobrepeso:  $\geq 25$

Obesidad:  $\geq 30$

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos de la información**

**3.4.1 Técnicas:** se utilizó para la recolección de datos, la técnica de la encuesta, la observación y la evaluación antropométrica (peso y talla).

#### **3.4.2 Instrumentos de recolección de datos**

Se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de la información.

#### **Instrumento 01**

**Escala de estilo de vida:** Este instrumento fue elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R, consta de 25 ítems distribuidos en 6 dimensiones: Alimentación (1-6), actividad y ejercicios (7-8), manejo del estrés (9-12), apoyo interpersonal (13-16), autorrealización (17-19), responsabilidad en salud (20-25). 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 02**

**Tabla de valoración nutricional según IMC- Adultos/as y Adulto Mayor:** Se utilizó para la clasificación nutrición 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 por cada grupo de edad y su altura correspondiente, y límites de IMC. Consiste en un sobre rectangular con una abertura central, por donde se visualizan los valores referenciales correspondientes a los valores límites de clasificación nutricional según IMC, contenidos en un encarte o lámina interior movable (Anexo 2).

### **Control de calidad de los datos**

Se utilizaron 2 instrumentos ya evaluados en su validez y confiabilidad.

**Validez:** Delgado, R; Reyna E y Díaz R, realizaron la evaluación de la validez para la Escala de estilo de vida, a través de validez de expertos y validez interna con la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un  $r > 0.20$ , lo cual indica que el instrumento es válido. 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.º 240- 2013 (Anexo 3).

**Confiabilidad:** Para la confiabilidad se utilizó el instrumento evaluado en su confiabilidad en Alfa de Cronbach de 0.974 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 respectiva Resolución Ministerial (Anexo 3).

## **3.5 Método de análisis de datos/información**

### **3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:**

Para recolectar los datos se consideró los siguientes pasos:

- Se solicitó el permiso al dirigente por medio de un documento, autorizando para poder ejecutar las encuestas en los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero.

- Se solicitó el consentimiento de los adultos que residen en el Asentamiento Humano 21 de febrero
- Se coordinó con los adultos que viven en el Asentamiento Humano 21 de febrero en disponibilidad y el tiempo empleado para la fecha de la aplicación del proyecto.
- Se aplicó el instrumento a los adultos que viven en el Asentamiento Humano 21 de febrero.
- Se realizó la lectura del contenido que contiene los instrumentos a cada adulto.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 15 minutos, las respuestas se marcaron de manera personal por el adulto.

### 3.5.2 Procesamiento y análisis de datos

Los datos se ingresaron a un aplicativo Microsoft Excel, para luego ser plasmados a una base de datos SPSS/info/software versión 25.0 para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se elaboraron tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativas porcentuales y figuras.

### 3.6 Aspectos éticos

Los principios éticos que guiaron la presente investigación están considerados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (33) siendo los siguientes:

**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 fue tratada con estricta confidencialidad, y solamente la investigadora mencionada en el presente estudio, autoridades regulatorias locales, comités de ética, y aquellos que ella designó 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 permitirán implementar estrategias que mejoren su salud y calidad de vida. El participante no tuvo 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 dio un trato equitativo a todos los participantes durante todo el proceso a realizar en esta investigación.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

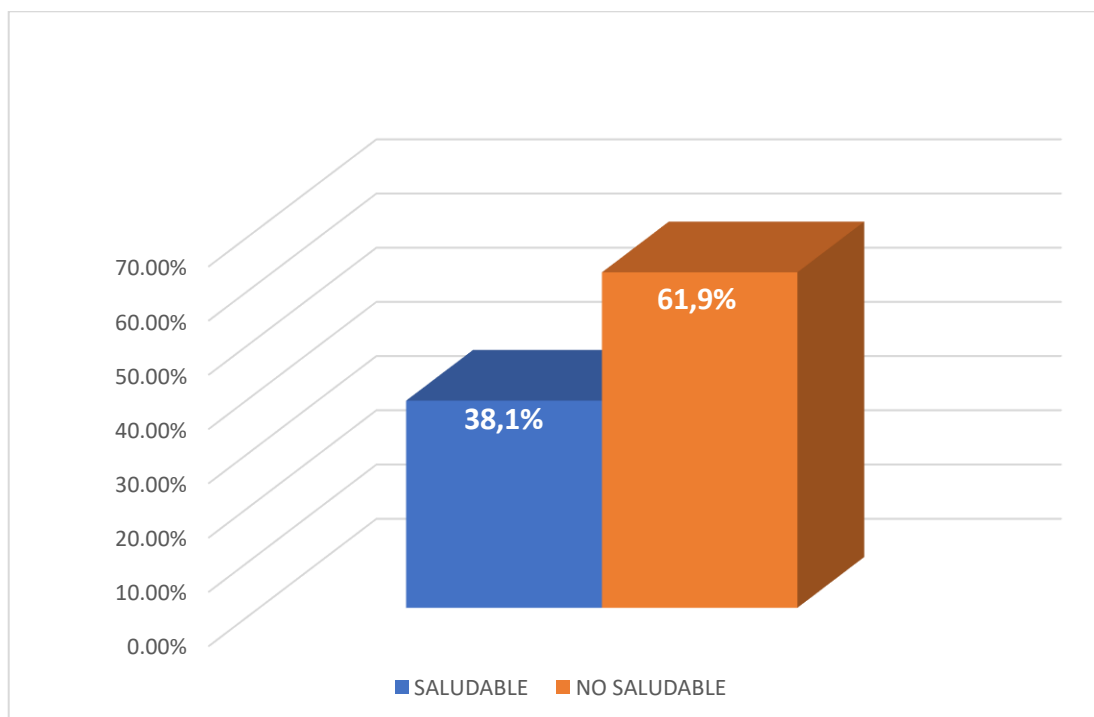
**Estilo de vida de los adultos del Asentamiento Humano 21 de Febrero en Chulucanas, Piura**

Estilo de vida	n	%
Saludable	29	38,1%
No Saludable	47	61,9%
Total	76	100%

**FUENTE:** Escala de estilo de vida, adaptada por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. Aplicada a los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura, setiembre, 2024

**Figura 2**

**Estilo de vida de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura**



**FUENTE:** Escala de estilo de vida, adaptada por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. Aplicada a los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura, setiembre, 2024

**Tabla 2**

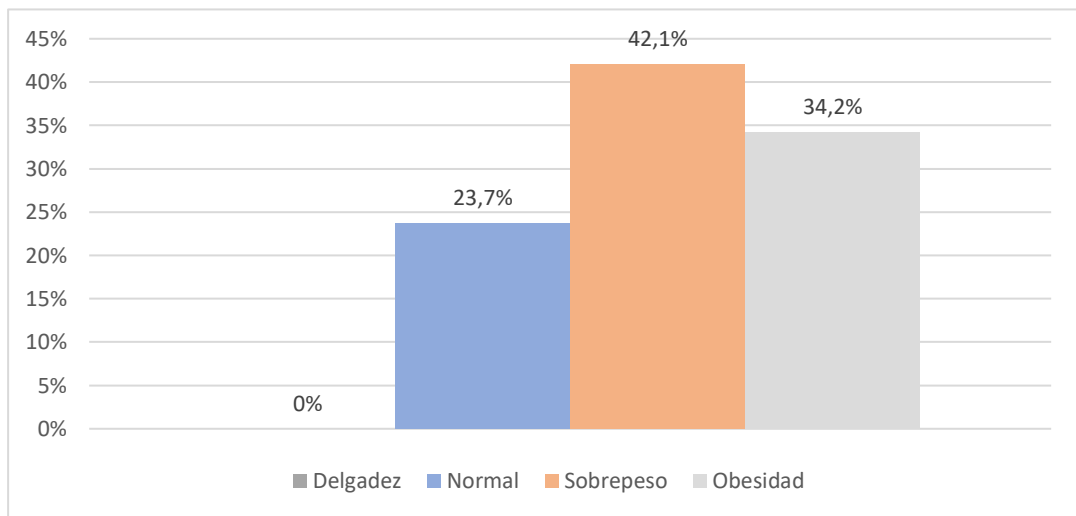
**Estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura**

<b>Estado nutricional</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Delgadez	<b>0</b>	<b>0%</b>
Normal	<b>18</b>	<b>23,7%</b>
Sobrepeso	<b>32</b>	<b>42,1%</b>
Obesidad	<b>26</b>	<b>34,2%</b>
Total	<b>76</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Tabla de valoración nutricional según IMC- Adultos/as y Adulto Mayor, elaborado por el MINSA Y CENAN. Aplicada a los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura, setiembre, 2024

**Figura 3**

**Estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura**



**FUENTE:** Tabla de valoración nutricional según IMC- Adultos/as y Adulto Mayor, elaborado por el MINSA y CENAN Aplicada a los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura, setiembre, 2024

## V. DISCUSIÓN

### En la tabla 1

Se reporta que el 61,9% de los adultos en estudio tienen un estilo de vida no saludable, esto se debe a que las personas han adoptado hábitos no saludables, donde van deteriorando paulatinamente la salud, por ende, prevalece la alimentación inadecuada, rica en carbohidratos, grasas, junto con una vida sedentaria, falta de actividad de física, suelen automedicarse, no manejan el estrés de manera efectiva, no se sienten completamente realizados hasta la actualidad.

Existen resultados similares como los de Chambergó K, et al. (15) quien reporta que el 81,5 % de los adultos estudiados mantienen estilos de vida no saludables y los de Ojeda E. (16) quien reporta que el 81,3% presentaron estilos de vida no saludables.

Sin embargo, Atoc N, Hurtado C, (34) reportan resultados diferentes a los del presente estudio enunciando que el 82,7% de la población evaluada tiene un estilo de vida saludable; asimismo, Salas A, Taipehuaman N, (35) enuncia que el 79,4% poseen un estilo de vida saludable.

En relación al estilo de vida, Lalonde, M (22) lo describe como conductas y actitudes que las personas desarrollan en su vida cotidiana, por tal motivo es relevante practicar y desarrollar buenos estilos de vida, primando la alimentación y la actividad física, estos hábitos no solo tienen un impacto directo en el bienestar físico si no que influyen en la salud tanto mental como emocional. Tal es así, que mantener un estilo de vida saludable permite a las personas tener un mayor control sobre la salud y reducir el riesgo de contraer enfermedades.

La OMS en Del Carmen M, (36) define al estilo de vida como la comprensión que tiene una persona de su lugar en la cultura, la forma en el que vive, relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. De tal manera es importante crear apego y mantener la integración social y familiar, recibir seguridad en salud, tener en claro el sentido y objetivo de vida, realizar deporte en los tiempos libres, disfrutar del ocio, controlar factores de riesgo como la obesidad, el sedentarismo, el uso de sustancias nocivas, el estrés y ciertas enfermedades como la hipertensión y la diabetes, la autoestima, la autoasistencia, siendo ello la base de la calidad de vida.

Sin embargo, en la sociedad actual, existen estilos de vida no saludables, tal como lo hallado en la presente investigación. El estilo de vida no saludable es un factor importante en la salud de las personas, porque no solo se basa en la atención médica,

sino en las decisiones que se toma en la vida diaria, como: alimentación inadecuada sedentarismo, consumo de sustancias tóxicas y el manejo del estrés teniendo un impacto relevante en la salud de la comunidad (22,23).

Una de las dimensiones del estilo de vida es la alimentación, en Hernández M, (37) lo define como un acto fundamental y complejo que va más allá de la simple ingesta de alimentos. Es un proceso que comienza con la elección consciente de los alimentos, basada en la disponibilidad y preferencias personales, influenciada por el entorno cultural y social. La preparación de los alimentos también refleja las tradiciones y costumbres de una comunidad, y puede variar enormemente de una región a otra. Por lo tanto, es un proceso que puede ser moldeado y mejorado a través de la educación y la conciencia sobre la importancia de una dieta equilibrada y nutritiva para el bienestar general.

Asimismo, el MINSA (38) define la alimentación saludable, como una dieta equilibrada que incluye una variedad de alimentos, preferiblemente en su estado natural o mínimamente procesados, para proporcionar energía y los nutrientes esenciales para el buen funcionamiento del cuerpo. Esto no solo contribuye a mantener un peso saludable, sino que reduce el riesgo de enfermedades crónicas y mejora la calidad de vida en todas las etapas. Además, es importante que los alimentos sean seguros y estén libres de contaminantes para evitar riesgos para la salud. Adoptar este tipo de alimentación es un paso clave hacia una vida más larga y saludable.

Tal es así, se recomienda que los adultos, incluyan en su alimentación una variedad de alimentos que aporten las 2200 Kcal necesarias diariamente, ya que un plato saludable en un adulto debe incluir frutas y verduras: 400 Kcal (2 porciones de frutas y 3 porciones de verduras), granos: 600 Kcal (6 porciones), proteínas: 600 Kcal (4 porciones), lácteos: 200 Kcal (2 porciones), grasas: 400 Kcal (2 porciones). Es importante distribuir estas calorías en varias comidas a lo largo del día, incluyendo desayuno, almuerzo, cena y snacks saludables, para mantener los niveles de energía y evitar picos de hambre (39).

Sin embargo, los resultados hallados en la población estudiada, los adultos no practican este hábito saludable, refieren que hay días que no consumen sus tres comidas diarias, ni las porciones adecuadas, en su alimentación está presente una dieta basada en carbohidratos, grasas, dulces y poca ingesta de agua, consumen más refrescos azucarados, este problema se debe a que los adultos trabajan, llegan tarde a casa, no

organizan sus tiempos, donde no les permite llevar una dieta variada que incluya los diferentes tipos de nutrientes que el cuerpo necesita, dígase las proteínas, grasas, vitaminas, minerales, entre otros, teniendo así un balance en la dieta, para que de esta manera eviten contraer enfermedades de todo tipo, que hoy en día acechan la salud, deteriorando lentamente, evitando vivir una vida plena.

Otra de las dimensiones del estilo de vida es la actividad física, que la OMS (40) la define como una actividad regular y fundamental para una vida saludable. Se ha demostrado que el ejercicio es un arma poderosa contra las enfermedades no transmisibles como las enfermedades del corazón y la diabetes. Además, ayuda a prevenir ciertos tipos de cáncer. Por ende, no solo beneficia la salud física, sino que también impacta positivamente en el bienestar mental, reduciendo el estrés y la ansiedad, mejorando la calidad del sueño y aumentando la autoestima. Incorporar el ejercicio a la rutina diaria es una estrategia eficaz para combatir la hipertensión, el sobrepeso y la obesidad, y para promover un estilo de vida saludable en general. Tal es así que es importante recordar que la actividad física no tiene que ser extenuante. Un simple paseo diario, bailar o practicar yoga puede hacer maravillas. Lo importante es encontrar una actividad que se disfrute y se pueda integrar fácilmente.

Mientras tanto la población en estudio refiere que no realizan actividad física, ya sea porque dedican todo el tiempo a su trabajo y llegan a casa exhaustos, algunos son mototaxistas y pasan todo el día sentados, las amas de casa se dedican a los quehaceres del hogar, tienen niños pequeños, donde les limita realizar esta actividad y agregarla a su rutina 30 minutos de ejercicio al menos tres veces por semana, llevando así un hábito donde no incorporan todo el movimiento de su cuerpo, creando estilos de vida sedentarios ocasionando consecuencias negativas para su salud tanto física como mental.

Otras de las dimensiones del estilo de vida es el estrés, Duval F, et al (41) dice que es una respuesta compleja del organismo ante situaciones que se perciben como amenazantes o desafiantes. Esta respuesta involucra una serie de mecanismos que preparan al cuerpo para actuar frente al estresor, ya sea para enfrentarlo o para huir de él. En el corto plazo, estas reacciones pueden ser beneficiosas, proporcionando la energía y la alerta necesarias para manejar la situación. Sin embargo, si el estrés se prolonga o se vuelve crónico, puede tener efectos perjudiciales en la salud, incluyendo trastornos del sueño, problemas digestivos, y un aumento del riesgo de enfermedades

cardiovasculares y trastornos mentales como la ansiedad y la depresión. Por ello, es importante desarrollar estrategias de manejo del estrés que permitan al individuo recuperar el equilibrio y mantener un estado de bienestar.

Referente al manejo del estrés los pobladores llevan una rutina agitada por los labores diarios, solo comparten momentos agradables los fin de semana y en ocasiones, tal es así, cuando presentan alguna preocupación, rara vez expresa sus preocupaciones con las demás personas, solo a uno de sus familiares más cercanos, al estar mucho tiempo fuera de casa ,no les da tiempo para conversar con sus seres queridos, no tienen un horario establecido para dormir, lo que no les permite tener un sueño adecuado, no realizan ejercicios de respiración, debilitando de esta manera el sistema inmunológico y aumentando la vulnerabilidad a posibles dolencias.

Dentro de las dimensiones encontramos las relaciones interpersonales que son fundamentales para el desarrollo y bienestar en todos los aspectos de la vida. Una convivencia personal equilibrada implica un entendimiento profundo de uno mismo y de los propios límites, así como una autoaceptación que permite interactuar con los demás de manera auténtica y respetuosa. Estar en paz consigo mismo es esencial para proyectar esa tranquilidad en las interacciones con otros, lo que a su vez puede fomentar un ambiente de confianza y cooperación. Además, las habilidades sociales como la empatía, compañerismo, la escucha activa y la comunicación efectiva son herramientas valiosas que permiten establecer y mantener relaciones significativas y duraderas (42).

En cuanto al apoyo interpersonal los adultos expresan mantener buena relaciones interpersonales con los demás, cuando salen a la calle saludan a sus vecinos, comentan sus deseos e inquietudes solo con una persona de su confianza, cuando enfrentan una situación difícil ya sea de muerte u otro suceso reciben apoyo tanto de la familia como de los moradores de la comunidad, siendo fundamental para los adultos, ya que no solo proporciona una red de seguridad emocional en momentos difíciles, sino que también contribuye significativamente a su bienestar general.

Asimismo, dentro de las dimensiones encontramos la autorrealización, según Maslow en Quintero J, (43) es un concepto que resalta la importancia del crecimiento personal y la realización de los propios talentos y capacidades. Esto significa encontrar la máxima expresión, a través de la dedicación a las actividades que reflejan las habilidades y pasiones más profundas. Es un proceso continuo de convertirse en la versión más auténtica de uno mismo, lo que no solo beneficia al individuo, sino que

también puede contribuir al bienestar de la sociedad. La autorrealización es, por lo tanto, el punto culminante de una jerarquía de necesidades humanas, donde una persona se siente más plena cuando logra expresar y vivir de acuerdo con su verdadero yo.

Tal es así, los moradores del asentamiento humano aún no se sienten contentos con lo que han alcanzado durante su vida, refieren que aún les falta mucho para sentirse realizados, si bien es cierto hoy en día cuentan con una casa, trabajo y pequeños emprendimientos que realizan con el fin de seguir alcanzando las metas propuestas y lograr lo que quieren, para de esta manera compartir alegría con sus familias y mejorar su salud y calidad de vida.

Dicho de otro modo, en cuanto a las dimensiones está la responsabilidad en salud, que es un pilar fundamental para el bienestar en las personas. Esto implica adoptar hábitos saludables y tomar decisiones responsables sobre la salud, no solo se mejora la calidad de vida, sino que también se contribuye a un futuro más prometedor para las próximas generaciones. La prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables pueden reducir significativamente la incidencia de problemas de salud crónicos, mejorando la calidad de vida a largo plazo (44).

No obstante, en la población en estudio los moradores cuentan con Seguro Integral de Salud - SIS, pero no todos acuden al centro de salud para sus chequeos médicos, cuando presentan alguna molestia ligera utilizan la medicina alternativa o en ocasiones se automedican, corriendo el riesgo de ocultar síntomas importantes que son claves para un diagnóstico correcto. Tal es así cuando hay campañas de salud si participan, toman en cuenta las recomendaciones que les brinda el personal de salud, referente al consumo de sustancias nocivas en ocasiones festivos consumen alcohol como cerveza generando problemas de salud a largo plazo.

Por lo tanto, los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable. Esto se debe a inadecuados hábitos en la alimentación, actividad física, manejo del estrés, autorrealización, responsabilidad en salud, de continuar así, disminuirá su esperanza de vida, repercutirá en acelerar el proceso de envejecimiento y puede generar mayores enfermedades no transmisibles u otras. Dentro de las limitaciones encontradas los adultos trabajan fuera de casa, en el mercado, u otras instituciones donde no les permite llevar a cabo una alimentación variada, además de las costumbres arraigadas.

## En la tabla 2

Se demuestra que el 42,1% de los adultos que formaron parte del estudio tienen sobrepeso, seguido de un 34,2% de obesidad esto se origina por que los adultos mantienen una alimentación elevada en carbohidratos, grasas, evitando de esta manera mantener un peso saludable.

En comparación con la investigación de Vinueza, A et al (12) quien reporta que el 79,1% de los adultos estudiados tienen sobrepeso y un 36,1% presenta obesidad. Asimismo, Chambergo k, et al. (15) encontró que el 53.8% de los adultos en el estado nutricional se encuentran en sobrepeso y un 23.1 % están en obesidad.

En contraste con la investigación de Cabezas M, Nazar G. (13) sustenta que el 46,6% de los adultos en estudio se encuentra en peso normal.

No se han encontrado resultados que difieran con los de mi investigación en poblaciones similares, excepto en un solo grupo etario que son adultos mayores, Alcalde A, (45) evidencia que el 46,5% mantienen un peso normal.

En relación al estado nutricional en los adultos se logra a través de un equilibrio entre la ingesta de alimentos y el gasto energético del cuerpo. Este balance es crucial, ya que tanto la deficiencia como el exceso de nutrientes pueden llevar a problemas de salud. Una dieta equilibrada que incluya una variedad de alimentos puede proporcionar todos los nutrientes esenciales que el cuerpo necesita para funcionar correctamente. Es importante recordar que las necesidades nutricionales pueden variar significativamente entre individuos, dependiendo de factores como la edad, el sexo, el estado de salud, el nivel de actividad física y las condiciones ambientales. Esto, combinado con datos antropométricos como el peso, la altura y la circunferencia de la cintura, permitiendo realizar un análisis integral que puede revelar deficiencias o excesos nutricionales (37)

MINSA (32) enfatiza que mantener un estado nutricional óptimo en el adulto es esencial para la salud y el bienestar general, una alimentación equilibrada que incorpore una variedad de alimentos de todos los grupos alimenticios en las cantidades correctas es fundamental para alcanzar la buena salud. Además, la actividad física y nutrición adecuada contribuye a un sistema inmunológico fuerte, mejorando la salud mental y aumentando la calidad de vida.

Por otro lado, el MINSA (27) menciona que la evaluación antropométrica es una herramienta fundamental para obtener datos precisos sobre el peso, la estatura y el perímetro abdominal de un individuo. Estas mediciones son esenciales para determinar

la distribución de grasa en el cuerpo y calcular el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y metabólicas. Además, proporcionan una base sólida para el diagnóstico y el monitoreo del progreso de las personas, permitiendo así la personalización de intervenciones nutricionales y médicas para mejorar la salud y el bienestar general.

Hernández, M, et al (26) menciona que el requerimiento de energía alimentaria para adultos es un aspecto crucial de la nutrición y la salud pública, siendo la cantidad de energía necesaria para equilibrar el gasto energético, asegurando así un buen estado de salud a largo plazo, además de mantener el tamaño y la composición corporal adecuados, así como un nivel de actividad física que sea tanto necesario como deseado. Esto pueden variar dependiendo de varios factores, incluyendo la edad, el sexo, el peso, la altura y el nivel de actividad física. Por ejemplo, se ha establecido que los adultos de 18 a 59 años requieren un total de 2200 kcal por día, distribuidas entre los diferentes grupos de alimentos para una alimentación equilibrada y saludable.

Sin embargo, se evidencio que los adultos no cumplen con la teoría, no mantienen un estado nutricional normal, esto quiere decir que practican hábitos pocos saludables, consumen a diario carbohidratos ya sea arroz, fideos, papa, pan, cereales, refrescos con azúcar, no realizan actividad física, produciendo riesgos en la salud de la población estudiada, sí bien es cierto por ahora algunos pueden estar sanos, pero en un futuro pueden presentar dolencias u otras enfermedades crónicas degenerativas, lo ideal sería alternar los productos para evitar enfermedades no transmisibles a futuro.

Mariño, A, et al (46) argumenta que el sobrepeso y la obesidad están asociados con un mayor riesgo de enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares. Estos problemas de salud pueden limitar significativamente la calidad de vida de una persona. Por lo tanto, es esencial adoptar hábitos de vida saludables que incluyan una dieta equilibrada y actividad física regular para mantener un peso saludable.

No obstante, la obesidad es una condición multifactorial que implica más que solo el balance entre las calorías consumidas y las gastadas. Por ejemplo, los trastornos endocrinos, pueden alterar el metabolismo y la distribución de la grasa en el cuerpo, mientras que el microbioma intestinal juega un papel importante en la digestión y la absorción de nutrientes, pudiendo influir en la regulación del peso. Además, los patrones de sueño y vigilia afectan las hormonas que regulan el apetito y el metabolismo, los

factores ambientales como el acceso a alimentos saludables y las oportunidades para la actividad física también son determinantes importantes. Por lo tanto, abordar la obesidad requiere una comprensión integral de todos estos elementos y un enfoque personalizado para cada individuo (47).

Tal es así, los adultos en estudio no mantienen un peso corporal adecuado ya que la mayoría presentan sobrepeso y obesidad, debiéndose a la práctica de un estilo de vida poco saludable, ya sea por el consumo excesivo de calorías, el sedentarismo y la falta de actividad física. Esto se debe a que trabajan fuera de casa, donde no les permite llevar a cabo una alimentación variada y mantener en balance la alimentación. Por otro lado, no realizan actividad física, manifestando que no hay un día adecuado para realizar dicha actividad, porque se dedican a trabajar, tienen niños pequeños, y los días libres los aprovechan para realizar los quehaceres del hogar y tomarse un descanso contribuyendo de alguna u otra manera negativamente en la salud de los adultos.

En consecuencia, el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero refleja una realidad preocupante generando en la población problemas de salud que pueden ir aumentando con el pasar del tiempo. Tal es así, que la falta de diversidad y equilibrio en la alimentación, contribuyen a un perfil nutricional deficiente. Dentro de las limitaciones se le suma las costumbres alimenticias arraigadas, como el alto consumo de carbohidratos, productos azucarados, la escasa ingesta de agua y la falta de alimentos ricos en fibra como las verduras. Este patrón de consumo, junto con la insuficiente actividad física, se asocia con problemas de sobrepeso y otras complicaciones de salud.

## **VI. CONCLUSIONES**

- Más de la mitad de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura, tienen un estilo de vida no saludable. Esto se debe a que mantienen una alimentación rica en carbohidratos y limitada ingesta de agua; no realizan actividad física; no se sienten aún realizados y no mantienen un buen control del estrés.
- En relación al estado nutricional la mayoría tienen sobrepeso y obesidad y menos de la mitad presentan estado nutricional normal.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Dar a conocer y difundir los resultados a las autoridades del sector político del distrito de Chulucanas, con la finalidad de que se estimen estrategias para realizar campañas de promoción y prevención de mejora para la salud, con el fin de facilitar un impacto positivo tanto en el estilo de vida como en el estado nutricional de los adultos.
- Difundir los resultados al personal del centro de salud para que puedan implementar programas y sesiones educativas, y de esta manera animar a la participación de los moradores a adquirir estilos de vida saludables para mantener una vida activa.
- Publicar los resultados de esta investigación para que sirvan como base de estudio e incentivar a los nuevos expertos a efectuar nuevas búsquedas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales. 2020 [citado 13 de agosto 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953spa.pdf?sequence=1>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Nutrición [Internet]. Paho.org. [citado 13 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
3. Troncoso, CI et al. Revista Española De Nutrición Humana Y Dietética. Publicado el 30 de junio de 2024 Renhyd.org. [citado 13 de agosto 2024]. Disponible en: <https://renhyd.org/renhyd/article/view/2226>
4. Organización Panamericana de la Salud. Panorama Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional: El hambre en América Latina y el Caribe aumentó en 13,8 millones de personas en solo un año [Internet]. 7 de diciembre 2021 Paho.org. [citado 13 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-12-2021-informe-panorama-nutricional-oms-fao-hambre-america-latina-caribe-aumento-138>
5. Deossa, G. et al. Evaluación del Estado Nutricional y Estilo de Vida en Universitarias de Nutrición y Dietética de México y Colombia. 15 abril 2021 [citado 13 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180468227001/html/>
6. Centro Nacional De Planeamiento Estratégico. Incremento del sobrepeso y la obesidad [Internet]. Gob.pe. [citado el 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/t14>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2022. [Internet]. Gob.pe. [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233635-peru-enfermedades-no-transmisibles-y-transmisibles-2022>
8. Hernández, E. Estilo de vida y nivel de actividad física en los estudiantes del primer año de la Facultad de Ciencias Humanas y Educación de la Universidad Peruana Unión. Lima, 2020. [Internet]. Edu.pe. [consultado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8c5d2fb8-b897-426b-9cee-a8f3f5d480a3/content>
9. Instituto Peruano del Deporte. Encuesta Nacional 2021 [Internet]. Gob.pe. [consultado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ipd/campa%C3%B1as/11524-encuesta-nacional-2021>

10. Timana, L. Piura Es La Segunda Región Del País Con Más Personas Con Diabetes [Internet]. 2021 [consultado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/piura/piura-es-la-segunda-region-del-pais-con-mas-personas-con-diabetes-noticia/>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Piura: Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2022. Gobierno de Perú [consultado el 15 de agosto de 2024]. [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales\\_en/Endes20/pdf/Piura.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales_en/Endes20/pdf/Piura.pdf)
12. Vinuesa, A. et al. Estado Nutricional En Adultos Ecuatorianos Y Su Distribución Según Características Sociodemográficas. [Internet]. 2022 [citado 16 agosto de 2024];40(1):102–8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112023000100014&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112023000100014&script=sci_arttext)
13. Cabezas, M, Nazar, G. Asociación entre autorregulación alimentaria, dieta, estado nutricional y bienestar subjetivo en adultos en Chile. [Internet]. 2022 [consultado el 16 de agosto del 2024];40(1):1–21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082022000100001>
14. Rodríguez, P. et al. Valoración del hábito de alimentación en el estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de 22 a 72 años de edad. vol. 41, nº. 1, 2024, [citado el 16 de agosto del 2024][https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112024000100018](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112024000100018)
15. Chambergo, k. et al. Estilos de vida y estado nutricional desde la perspectiva de la teoría del autocuidado de los conductores de la empresa de transporte virgen de la candelaria imperial – cañete, 2023. [Internet]. Edu.pe. [consultado el 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8569/TESIS%20-%20CHAMBERGO-LUDE%c3%91A-VERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Ojeda, E. Estilos De Vida Y El Estado Nutricional De Trabajadores De Un Centro De Vacunación En Lima, 2022 [Internet]. Edu.pe. [consultado el 16 de agosto de 2024]. Disponible en <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35129/Ojeda%20Paredes%2c%20Edith%20Julia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Carranza, D. Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Asentamiento Humano 10 de Setiembre\_Chimbote, 2024. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;

2024. [Internet]. Edu.pe. [consultado el 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37454>
18. Sosa, Y. Determinantes biosocioeconomicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto – Catacaos-Piura, 2021 [Internet]. Edu.pe. [consultado el 16 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23402/DETERMINANTES\\_BIOSOCIOECONOMICOS\\_ESTILO\\_VIDA\\_SOSA\\_PAZ\\_YANINA\\_SUSANA.pdf?sequence=](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23402/DETERMINANTES_BIOSOCIOECONOMICOS_ESTILO_VIDA_SOSA_PAZ_YANINA_SUSANA.pdf?sequence=)
  19. Nuñez, C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos en el Caserío de Tunal, distrito Lalaquiz, Huancabamba, Piura, 2024. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado el 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37384>
  20. García, F. Estilos de vida y factores sociodemográficos en los adultos del caserío El Salto– Tambogrande-Piura, 2023Edu.pe. [citado el 16 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35257/ESTILO\\_VIDA\\_GARCIA\\_CHUNGA\\_FRANK%20%281%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35257/ESTILO_VIDA_GARCIA_CHUNGA_FRANK%20%281%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
  21. Organización Panamericana de la Salud. El Honorable Marc Lalonde [Internet]. Paho.org. [citado 19 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
  22. Lalonde, M. A New Perspective on the health of Canadians [Internet]. Canada;1974. [citado 17 de septiembre de 2024] Disponible en: <https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
  23. Lalonde, M. El concepto del “campo de salud” [Internet]. Canadá; 1975.Paho.org. [citado el 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/46385/50923.pdf?sequence=1>
  24. Organización Mundial de la Salud. Alimentación saludable [Internet]. Paho.org. [consultado el 18 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alimentacion-saludable>
  25. Organización Mundial de la Salud. Nutrición [Internet] Paho.org. [citado el 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/nutrition>
  26. Hernández, M. et al. Alimentación, nutrición y salud. Edición: 1ª. 265 pp. Editorial: Cámara del Libro, La Habana, [citado el 22 de septiembre de 2024]. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/259333562\\_Alimentacion\\_Nutricion\\_y\\_Salud](https://www.researchgate.net/publication/259333562_Alimentacion_Nutricion_y_Salud)

27. Ministerio de Salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta [Internet]. Gob.pe. [consultado el 11 de septiembre de 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/314114-guia-tecnica-para-la-valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-persona-adulta>
28. Urbano, C. Psicología del desarrollo: enfoques y perspectivas del curso vital [Internet]. Córdoba: Editorial Brujas, 2014 [citado el 23 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/78157?page=94>
29. Ministerio de Salud. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
30. Organización Mundial de la Salud. Proyectos de recomendaciones para la prevención y el tratamiento de la obesidad a lo largo del curso de la vida, incluidas las posibles metas. Versión de 19 de agosto del 2021 [citado el 19 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/obesity/who-discussion-paper-on-obesity---final190821-es.pdf?sfvrsn=4cd6710a\\_24](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/obesity/who-discussion-paper-on-obesity---final190821-es.pdf?sfvrsn=4cd6710a_24).
31. Sampieri, H. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill Education; 2014 [consultado el 20 de agosto 2024]. Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.esup.edu.pe%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F12%2F2.%2520Hernandez%2C%2520Fernandez%2520y%2520Baptista-Metodolog%25C3%25ADa%2520Investigacion%2520Cientifica%25206ta%2520ed.pdf&psig=AOvVaw2JjAMaK7uD9ijxK2N\\_ihPY&ust=1711118345148000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAgQr5oMahcKEwjAqvSKy4WFAxUAAA\\_AAHQAAAAAQBA](https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.esup.edu.pe%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F12%2F2.%2520Hernandez%2C%2520Fernandez%2520y%2520Baptista-Metodolog%25C3%25ADa%2520Investigacion%2520Cientifica%25206ta%2520ed.pdf&psig=AOvVaw2JjAMaK7uD9ijxK2N_ihPY&ust=1711118345148000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAgQr5oMahcKEwjAqvSKy4WFAxUAAA_AAHQAAAAAQBA)
32. Ministerio de Salud. Valoración Nutricional [Internet]. Gob.pe. [citado 20 de agosto 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/adultos>
33. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación versión 0001, [Internet]. ULADECH católica, 2024 [consultado el 21 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/launiversidad/transparencia/?search=reglamento+de+integridad+cient%3ADfca&lang=1&id=1&id=2>

34. Atoc, N. Hurtado, C. Estilos de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta, Lima, 2020 [Internet]. Edu.pe. [consultado el 20 de septiembre de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/370b2fdd-a38d-4fab-9703-55982fd4852d/content>
35. Salas, A. Taipehuaman, N. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional de los pobladores adultos del AA. HH Paraíso, San Juan de Lurigancho, 2023 [Internet]. Edu.pe. [consultado el 20 de septiembre de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1937/TESIS%20SALA-S-TAYPEHUAMAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Del Carmen, M. Qué es una vida saludable según la OMS [Internet]. 8 de abril del 2021. [consultado el 20 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://aleph.org.mx/que-es-una-vida-saludable-segun-la-oms>
37. Hernández, M. et al. Temas de Nutrición Básica. Volumen 1. Libro. Edición: 1ª Ed [consultado el 7 de octubre de 2024]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/262259991\\_Temas\\_de\\_Nutricion\\_Basica\\_Volumen\\_1#:~:text=Como%20lo%20menciona%20\(Hern%C3%A1ndez,%202005\)%20una%20buena%20alimentaci%C3%B3n%20solo%20se](https://www.researchgate.net/publication/262259991_Temas_de_Nutricion_Basica_Volumen_1#:~:text=Como%20lo%20menciona%20(Hern%C3%A1ndez,%202005)%20una%20buena%20alimentaci%C3%B3n%20solo%20se)
38. Ministerio de Salud. Mejora tu salud con una alimentación saludable. [Internet]. Gob.pe. [consultado el 7 de octubre de 2024]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/819459-mejora-tu-salud-con-una-alimentacion-saludable-recomendada-por-nutricionista>
39. Instituto Nacional de Salud. Adultos [Internet]. Gob.pe. [consultado el 7 de octubre de 2024]. Disponible en:  
<https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>
40. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030: Personas más activas para un mundo más sano [Internet] [citado el 20 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/327897>
41. Duval, F. et al. Neurobiología del estrés. Artículo de revisión. Chil. neuro-psiquiatr. vol.48 no.4 Santiago Dec. 2010.Scielo.cl. [citado el 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500006>

42. Chenche, F. et al. Relaciones interpersonales en la convivencia personal. Artículo de revisión. [citado el 8 de octubre de 2024] [Internet] 2023 Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8882720.pdf>
43. Quintero, J. Teoría de las necesidades de Maslow [Internet]. Edu.uy. [citado el 8 de octubre de 2024]. Disponible en:<https://www.sanfelipe.edu.uy/wp-content/uploads/2017/04/Teor%C3%ADa-de-Maslow-de-EVA-Udelar.pdf>
44. Limia, M. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. Index Enferm [Internet]. [citado el 21 de septiembre de 2024] Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000100009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009)
45. Alcalde, A. Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, Pueblo Joven “César Vallejo”-Chimbote, 2021[consultado el 21 de septiembre del 2024]. Disponible en:  
[file:///E:/TESIS%20LICENCIAMIENTO/ADULTO\\_MAYOR\\_ESTADO\\_NUTRICIONAL\\_ALCALDE\\_ASCATE\\_ARACELI\\_SOLANGE.pdf](file:///E:/TESIS%20LICENCIAMIENTO/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_ALCALDE_ASCATE_ARACELI_SOLANGE.pdf)
46. Mariño, A. et al. Alimentación saludable. Artículo de revisión [Internet]. [consultado el 21 de septiembre del 2024]. Disponible en:  
<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-de-san-agustin-de-arequipa/medicina/acm161e-medicina/53419828>
47. Levi, S. Nessen, M. Obesidad. [Internet] Revisado/Modificado nov 2023 [consultado el 21 de septiembre del 2024]. Disponible en:  
<https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-nutricionales/obesidad-y-s%C3%ADndrome-metab%C3%B3lico/obesidad>

**Anexos**

**Anexo 01. Matriz de Consistencia**

ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO 21 DE FEBRERO EN CHULUCANAS, PIURA, 2024

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura, 2024?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar el estilo de vida de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura. Identificar el estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura</p>	<p><b>Variable 1</b> Estilo de vida</p> <p><b>Operacionalización</b> Saludable: 75 – 100 puntos No saludable: 25 – 74 puntos</p> <p><b>Variable 2</b> Estado nutricional</p> <p><b>Operacionalización</b> Delgadez: &lt;18.5 Normal: ≥18.5 Sobrepeso: ≥ 25 Obesidad: ≥ 30</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativa, de corte transversal</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> no experimental, una sola casilla</p> <p><b>Población muestral:</b> 76 adultos</p> <p><b>Técnica:</b> encuesta, observación y la evaluación antropométrica (peso y talla)</p> <p><b>Instrumentos:</b> Escala de estilos de vida. Tabla de valoración nutricional según IMC adultos/as y adulto mayor</p>

**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			
	<b>ALIMENTACIÓN</b>				
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
	<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>				
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
	<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>				
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
	<b>APOYO INTERPERSONAL</b>				
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
	<b>AUTORREALIZACIÓN</b>				
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
	<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>				
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= 4 V=3 F=2 S=1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos de estilo de vida saludable.

25 a 74 puntos de estilo de vida 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	II	I			I	II	III
	<16	≥16	≥17	≥18,5	≥25	≥30	≥35	≥40
Talla (m)								

#### INSTRUCCIONES

1. Ubique en la columna Talla, la talla del adulto (varón o mujer)
2. 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
IV al peso correspondiente al IMC 16	Delgadez II
IV 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 N° 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  $\geq 80$  cm en mujeres y  $\geq 94$  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

Talla (m)	CLASIFICACIÓN							
	PESOS (kg)							
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad	
IMC	III	II	I	Normal	Sobrepeso	I	II	III
	<16	≥16	≥17	≥18,5	≥25	≥30	≥35	≥40
1,69		45,6	48,5	52,8	71,4	85,8	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. Tizón y Bueno 276, Jesús María,  
Teléfono: (511) 748-0000 anexo 8625  
Lima, Perú. 2012. 3ª Edición

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGUN IMC - ADULTOS

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas. DEPRYDA-VCEMM. www.ins.gob.pe. Jr. Tizón y Bueno 276, Jesús María, Teléfono: (511) 748-0000. 3ª Edición 2012.

Talla (m)	CLASIFICACIÓN							
	PESOS (kg)							
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad	
IMC	III	II	I	Normal	Sobrepeso	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 o 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 Nº 894).  
OMS, 1995. El Estado Físico. Uso e Interpretación de la Antropometría.  
Comité Expertos de la OMS, Ginebra. (Serie de informes técnicos 854).

## **TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTO MAYOR ( $\geq 60$ AÑOS)**



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

### INSTRUCCIONES:

1. Ubique en la columna Talla, la talla del adulto mayor (varón o mujer).
2. 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 $\geq 19$ y $< 21$	Delgadez	1
Está entre los valores de peso de IMC $\geq 21$ 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 $\geq 28$ y $< 32$	Sobrepeso	3
$\geq$ al peso correspondiente al IMC 32	Obesidad	3

$<$  : menor       $>$  : mayor       $\geq$  : mayor o igual

**Fuente:** Gulgoz, 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: OMS/OPS 2003, Aspectos Clínicos del Envejecimiento.

### 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  $\pm 1,5$  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.

ADULTO MAYOR

Puntaje MINI	CLASIFICACIÓN					
	PESO (kg)					
	Delgadez		Normal	Sobrepeso	Obesidad	
IMC	< 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	46,6	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	

IMC = Índice de Masa Corporal  
 Valor de peso en la evaluación al primer decimal (sin redondear)  
 > 23 = Valor de peso con el primer decimal (sepa) (Índice IMC 25-30)

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas. Área de Normas Técnicas. OCHA. www.unicef.org/pe. © Tizon y Bueno 2007. Asesor Técnico: Taboada 0051-1-4600316. © Edición 2007.

MINIVALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR\*

I. INDICES ANTROPOMÉTRICOS	III. 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 1,5 = 21 a < 22 1,0 = ≥ 22	12. Consume lácteos, carne, huevo y legumbres Lácteos al menos 1 vez/día Si No Huevos/legumbres 2 a más veces/sem Si No Carnes, pescado o aves diarias ente Si No 0,0 = sí 0 ó 1 Si 0,5 = sí 2 Si 1,0 = sí 3 Si
3. Perímetro de Pantorrilla (cm) 0 = < 31 1 = ≥ 31	13. Consume frutas y verduras al menos 2 veces por día 0 = No 1 = Si
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, dificultades para deglutir o masticar en los últimos 3 meses? 0 = pérdida severa del apetito 1 = pérdida moderada del apetito 2 = sin pérdida del apetito
II. EVALUACIÓN GLOBAL	
5. ¿Paciente vive independiente en su domicilio? 0 = No 1 = Si	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 = Si 1 = No	16. Forma de alimentarse 0 = necesita ayuda 1 = se alimenta solo con dificultad 2 = se alimenta solo sin dificultad
7. ¿Presentó alguna enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses? 0 = Si 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 = malnutrición severa 1 = no sabe/malnutrición moderada 2 = sin problemas de malnutrición
9. Problemas neuropsicológicos 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 = Si 1 = No	<b>TOTAL 30 PUNTOS (MÁXIMO)</b>
	<b>INTERPRETACIÓN:</b> ≥ 24 puntos : Bien nutrido 17 a 23,5 puntos : Riesgo de desnutrición > 17 puntos : Desnutrido

\* La MINI Valoración Nutricional es para uso del especialista

Fuente: Guigoz Y, Velaz 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: OMS/OPS 2003. Aspectos Clínicos del Envejecimiento.



Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2007-11763

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

© Instituto Nacional de Salud  
 Capac Yupanqui 1400. Jesús María. Lima Perú  
 Telf. 471-9920 Fax 471-0179  
 Página Web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición  
 Área de Normas Técnicas  
 Jr. Tizon y Bueno 276 Jesús María,  
 Teléfono 0051- 1- 4600316.  
 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.

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

	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	

Sir>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

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

**A eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.**

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	<b>25</b>

**Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros**



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**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 del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura, 2024; Y es dirigido por Ipanaque Marquez Jesus Maria, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Identificar el estilo de vida y estado nutricional de los adultos del Asentamiento Humano 21 de febrero en Chulucanas, Piura. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 Jipanaquemarquez@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 información



Chimbote, 23 de agosto del 2024

### CARTA N° 0000001336- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**LUIS ALBERTO OJEDA MENA**  
**ASENTAMIENTO HUMANO 21 DE FEBRERO**

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 21 DE FEBRERO, a cargo de JESUS MARIA IPANAQUE MARQUEZ, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 44373350, durante el período de 26-08-2024 al 21-09-2024.

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.

Luis Alberto Ojeda  
Mena

03 353546

26 - 8 - 2024



Mgr. Roxana Torres Guzmán  
COORD DE GESTION DE LA INVESTIGACION (A)

## Carta de aceptación

Chimbote, 16 de octubre 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 Nro. CARTA N°0000001336- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA se autoriza a la egresada/bachiller JESUS MARIA IPANAQUE MARQUEZ, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 44373350, a realizar la investigación, ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO EN CHULUCANAS, PIURA, 2024, en ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO 21 DE FEBRERO, en los meses de septiembre a noviembre del 2024.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente.

Luis ALBERTO AJALAMENA  
03353546.    
16-10-2024