



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

**ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN  
EL ACERO\_CHIMBOTE, 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**FLORES ANGELES, WILSON FERNANDO**

**ORCID: 0000-0002-6366-5363**

**ASESOR**

**REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER**

**ORCID:0000-0002-4722-1025**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0203-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:45** horas del día **16** 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:

**GIRON LUCIANO SONIA AVELINA** Presidente  
**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA** Miembro  
**CANTUARIAS NORIEGA NELIDA** Miembro  
**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO\_CHIMBOTE, 2024**

**Presentada Por :**  
(0103181003) **FLORES ANGELES WILSON FERNANDO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Licenciado en Enfermería**.

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

**GIRON LUCIANO SONIA AVELINA**  
Presidente

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**  
Miembro

**CANTUARIAS NORIEGA NELIDA**  
Miembro

**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**  
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 DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO\_CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante FLORES ANGELES WILSON FERNANDO, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 11 de Diciembre del 2024



*Mgtr. Roxana Torres Guzman*  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de investigación a mis padres por el apoyo incondicional quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siempre estuvieron guiándome con sus sabios consejos y su infinito amor, por ellos soy lo que soy ahora

Mi gratitud especial a Dios por la vida de mis padres por el amor recibido, la dedicación y la paciencia día a día.

A mis docentes que estuvieron en el proceso dentro de lo cual fue mi carrera, porque cada uno de ellos aportó a formar parte de lo que soy, son la parte fundamental de este crecimiento como persona.

**Fernando Flores**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero dar gracias especiales a esta prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería.

Agradezco también a las autoridades y a todos los adultos de la Urbanización el Acero, razón de esta investigación y por haberme brindado su comprensión e información de mucha importancia.

A mi asesora por compartir su conocimiento y enseñanzas en la elaboración de la presente investigación

**Fernando Flores**

## ÍNDICE GENERAL

<b>CARÁTULA</b>	
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>V</b>
<b>ÍNDICE GENERAL.....</b>	<b>VI</b>
<b>LISTA DE TABLAS.....</b>	<b>VIII</b>
<b>LISTA DE FIGURAS.....</b>	<b>IX</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>X</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>XI</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>
Antecedentes.....	6
Bases teóricas.....	9
Hipótesis.....	16
<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>17</b>
Tipo, nivel y diseño de investigación.....	17
Población.....	18
Operacionalización de las variables.....	19
Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	21
Método de análisis de datos.....	21
Aspectos éticos.....	24
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>25</b>
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>28</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>46</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>47</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>58</b>
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	58
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	59
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	63

Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros.....64

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1</b> Operacionalización de las variables .....	19
<b>Tabla 2</b> Estilo de vida de los adultos de la Urbanización El Acero_Chimbote,2024.....	25
<b>Tabla 3</b> Estado nutricional de los adultos de la Urbanización El Acero_Chimbote,2024.....	26
<b>Tabla 4</b> Relación entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos de la Urbanización El Acero_Chimbote, 2024.....	27

## Lista de Figuras

	Pág.
<b>Figura 1</b> Estilo de vida de los adultos de la Urbanización El Acero_Chimbote,2024.....	25
<b>Figura 2</b> Estado nutricional de los adultos de la Urbanización El Acero_Chimbote,2024.....	26
<b>Figura 3</b> Relación entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos de la Urbanización El Acero_Chimbote,2024.....	27

## RESUMEN

El estilo de vida y estado nutricional influyen significativamente en la salud, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas si no se manejan adecuadamente, un enfoque equilibrado en dieta, ejercicio, sueño y control del estrés es crucial para mantener una salud óptima y prevenir problemas de salud. Es por ello que el presente trabajo de investigación lleva por objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto de la Urbanización el Acero\_Chimbote, 2024. De tipo cuantitativo, nivel de estudio correlacional transversal, diseño no experimental, con una muestra de 144 adultos. La técnica de recolección de información fue entrevista, observación y la medición antropométrica. Se utilizaron instrumentos de escala de estilo de vida y estado nutricional. Sus datos fueron procesados en el programa SPSS versión 25. Para determinar la relación entre ambas variables se utilizó la prueba de Chi cuadrado con una significancia de  $p > 0.05$ . Se realizaron tablas y figuras dando los siguientes resultados y conclusiones: En el estilo de vida el 54,9% tienen un estilo de vida saludable y el 45,1% no saludable. En el estado nutricional el 45,8% tienen estado nutricional normal, el 19,4% delgadez y sobrepeso, el 15,3% obesidad. Al realizar la prueba de Chi cuadrado se observó que no existe relación entre ambas variables.

**Palabras clave:** adulto, estilo de vida, estado nutricional

## **ABSTRACT**

Lifestyle and nutritional status significantly influence health, increasing the risk of chronic diseases if not managed properly. A balanced approach to diet, exercise, sleep, and stress control is crucial to maintaining optimal health and preventing health problems. That is why the present research work has the general objective of determining the relationship between lifestyle and nutritional status of adults in the El Acero\_Chimbote Urbanization, 2024. Of a quantitative type, cross-sectional correlational study level, non-experimental design, with a sample of 144 adults. The information collection technique was interview, observation, and anthropometric measurement. Lifestyle and nutritional status instruments were used. Their data were processed in the SPSS version 25 program. To determine the relationship between both variables, the Chi square test was used with a significance of  $p > 0.05$ . Tables and figures were made giving the following results and conclusions: In lifestyle, 54.9% have a healthy lifestyle and 45.1% have an unhealthy lifestyle. In terms of nutritional status, 45.8% have a normal nutritional status, 19.4% are thin or overweight, and 15.3% are obese. When performing the Chi-square test, it was observed that there is no relationship between both variables.

**Keywords:** adult, lifestyle, nutritional status

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estilo de vida en los adultos es un tema complejo que engloba una variedad de factores relacionados con la salud, el bienestar y la calidad de vida. En términos generales, se refiere a los hábitos y comportamientos diarios que afectan tanto la salud física como mental de los individuos. Si no se manejan adecuadamente, estos factores pueden acarrear riesgos y problemas a largo plazo, provocando la aparición de enfermedades por un estilo de vida inadecuado, como por ejemplo alcoholismo, sedentarismo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) considera que el consumo de tabaco y alcohol, cáncer y enfermedades crónicas son las causantes principalmente de decesos en los últimos tiempos, donde el estilo de vida de la persona adulta se ha observado un incremento en índices de movilidad y mortalidad, también indica que el 32% de las muertes son por enfermedades cardiovasculares, un 11,6% por accidentes cerebro vasculares debido a las conductas negativas que afectan a su salud y el 10 % de muertes se debe a la exposición de productos derivados del tabaco.

Los estilos de vida son patrones de comportamiento y conductas adoptados por los individuos, ya sea de forma personal o colectiva, con el fin de satisfacer sus necesidades y lograr su desarrollo personal. Sin embargo, estos estilos de vida conllevan factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de desarrollar enfermedades. Es crucial fomentar la promoción y prevención de estos factores de riesgo, incluso cuando se tiene acceso a servicios de salud, para identificar y mitigar los comportamientos negativos que contribuyen al aumento de enfermedades crónicas y de esta forma no condicionar la salud del adulto (2).

El estilo de vida es elemento fundamental en la salud de las personas, el llevar conductas y hábitos inapropiados son las causantes del deterioro personal, donde los problemas más notorios del adulto se desarrollan por una alimentación poco saludable, el consumo de sustancias nocivas, la inactividad física y conlleva a sufrir enfermedades crónicas no transmisibles que condiciona la salud de la población. De igual manera el estado nutricional en el adulto se ve perjudicado por las malas conductas, lo cual se reflejan en la malnutrición y poniendo en peligro la salud, provocando así que se vuelvan frágiles a sufrir distintas enfermedades (3).

En una investigación realizada en Francia en el 2023, se conoció que las enfermedades crónicas no transmisibles causan anualmente la muerte del 45% de la

población. Esta problemática afecta principalmente a las personas entre 15 y 65 años, representando el 44,4% de la población total. Esto tiene graves consecuencias, incluyendo pérdida de vidas, discapacidad y un impacto negativo en la producción laboral y el desarrollo económico y social del país. Ante este desafío, la medicina de estilo de vida ha ganado relevancia al abordar directamente las causas subyacentes y promover un enfoque preventivo para mitigar este problema de salud pública. La esperanza de vida en adultos se estima cerca de los 84 años de edad, tres años más según el promedio (4).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (5) en el 2022 publicó el nuevo informe de las Naciones Unidas Panorama sobre la seguridad alimentaria y nutricional, donde se halló que en América Latina el 22,5% de personas no tuvieron los recursos necesarios para llevar una dieta saludable. En el Caribe, se halló que el 52% de habitantes se han visto afectados por esta problemática, en Mesoamérica alcanza en un 27,8% y América del Sur con un 18,4%. Se detalla que 131,3 millones de personas no pudieron acceder a una dieta saludable en 2020. Esto denota un incremento de 8 millones con relación al 2019.

En un estudio realizado en el 2023 en Argentina respecto al sedentarismo, los resultados fueron que el 44,2% de adultos no practican actividades físicas. La población argentina se conoció que el 41,6% practican actividad física de forma deficiente, siendo común en el género femenino con el 45,4% y en los hombres los cuales no realizan ejercicios físicos es del 37,6%. Con relación al estado nutricional, se encontró que más del 41% de población tiene exceso de peso, lo cual incrementa riesgos de condicionar su salud, el 43% de adultos jóvenes tienen sobrepeso y el 17% sufrían de obesidad (6).

El estilo de vida en la población Chile presenta datos alarmantes, en una investigación en el 2023 se conoció que, el consumo de sustancias nocivas fue el responsable de 120 mil decesos en lo que representa el 4,7% del total de fallecimientos a nivel del territorio chileno. Por otro lado, el consumo de sustancias psicoactivas provocó 45 mil muertes en ese mismo año. La situación del estado nutricional en Chile en 2023 es alarmante, con una gran proporción de adultos afectados por sobrepeso u obesidad. Aunque en el 2023 se reporta una ligera disminución en la obesidad, aún persiste un alto porcentaje de la población con sobrepeso (42,8%) y obesidad (14%). Es crucial reconocer que la problemática varía según la región y la edad, por lo que se requieren esfuerzos coordinados para abordar estos retos y garantizar la seguridad alimentaria y una nutrición óptima en la población adulta del país (7).

El estado nutricional de una persona se define como el equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades del cuerpo, lo que permite mantener las reservas de nutrientes y compensar las pérdidas. Si la ingesta de calorías y nutrientes es insuficiente, las reservas corporales disminuyen y el cuerpo se vuelve más susceptible a desequilibrios causados por estrés, infecciones o lesiones. Por otro lado, si se consume más de lo necesario, el cuerpo almacena energía adicional, principalmente en forma de tejido adiposo. Es relativamente fácil identificar si una persona está desnutrida o muestra signos de sobrealimentación (8).

Olivares (9) considera que el sobrepeso y la obesidad son consecuencias perjudiciales de un estilo de vida poco saludable, que pueden tener un impacto negativo significativo en el bienestar y la calidad de vida. La combinación de una falta de actividad física y hábitos alimenticios inadecuados aumenta el riesgo de ganar peso y desarrollar sobrepeso, lo que a su vez puede provocar una variedad de problemas de salud, incluyendo enfermedades cardiovasculares, hipertensión y diabetes.

La población adulta en Perú presenta un preocupante escenario de salud, con seis de cada diez personas mayores de 18 años con sobrepeso u obesidad, siendo las mujeres las más afectadas. Además, se detecta un patrón alimentario inadecuado, caracterizado por un bajo consumo de frutas y verduras y un elevado consumo de azúcares y grasas. La actividad física es insuficiente, y se recomienda un mínimo de 30 minutos diarios de ejercicio. La situación económica y social del país también influye en el estilo de vida, con un porcentaje significativo de la población viviendo en la pobreza (10).

En Perú, se han reportado cifras preocupantes sobre enfermedades crónicas y degenerativas vinculadas al estilo de vida de los adultos, destacando el cáncer, enfermedades cardiovasculares y sobrepeso. La obesidad se erige como el principal problema en la población adulta, aumentando el riesgo de padecer diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas y colesterol, entre otras. Ante esta situación, el Ministerio de Salud (Minsa) (11) ha lanzado iniciativas para fomentar un estilo de vida saludable, beneficiando a más de 80 mil adultos a nivel nacional, con el objetivo de concienciar y motivar cambios positivos en su modo de vida.

Según la revista peruana de salud pública (12), el estado nutricional de los adultos es un tema crucial que requiere atención desde la perspectiva de la promoción y prevención de la salud. Estilos de vida no saludables como la inactividad física, una alimentación

inadecuada y el sedentarismo contribuyen a problemas de salud como enfermedades crónicas. Se reveló que la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional tiene consecuencias negativas, como la prevalencia de enfermedades en adultos, incluyendo resultado donde el 13,7% con hipertensión; 4,6% con diabetes, 50,3% con sobrepeso. Estos resultados resaltan la necesidad de educar a los adultos sobre la importancia de una alimentación saludable para prevenir enfermedades crónicas.

En Chimbote, la Dirección Regional de Salud de Ancash (13) informa que las principales causas de consulta entre adultos son enfermedades respiratorias, degenerativas, infecciones urinarias y sobrepeso, todas relacionadas con estilos de vida no saludables. Esto conduce a un deterioro de la salud física y mental, limitando la capacidad para realizar actividades diarias. La falta de conocimiento sobre alimentación sana agrava el problema. Sin embargo, es importante recordar que nuestra salud depende de nuestros hábitos, conductas, actividad física, alimentación y entorno. Aunque la genética no se puede cambiar, podemos prevenir muchas patologías adoptando un estilo de vida saludable. Si no sabemos cómo, existen especialistas que nos pueden guiar y orientar hacia un estilo de vida saludable en esta etapa de la vida.

En la Urbanización El Acero, se observa una variedad de situaciones relacionadas con el estilo de vida y la salud de los adultos. Algunos mantienen un peso saludable, mientras que otros presentan sobrepeso. Al interactuar con ellos, se revela que algunos siguen un estilo de vida saludable, pero otros admiten llevar un estilo de vida poco saludable, caracterizado por una alimentación no muy sana, con frecuentes comidas fuera de casa, lo que implica una ingesta de alimentos poco nutritivos. Además, se nota que algunos adultos en la urbanización practican regularmente actividad física, mientras que otros no realizan ningún tipo de ejercicio, lo que refleja una variedad de hábitos y estilos de vida que afectan su salud. El establecimiento de salud de Víctor Raúl brinda los servicios de medicina, enfermería, obstetricia y laboratorio.

Por lo expuesto anteriormente, este estudio de investigación que se realizó a los adultos de la Urbanización el Acero\_Chimbote,2024 que se sitúa en la provincia del Santa, departamento de Ancash, se plantea el siguiente problema de investigación.

¿Existe relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto de la Urbanización El Acero\_Chimbote, 2024?

Para dar respuesta al enunciado se la investigación se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto de la Urbanización El Acero\_Chimbote, 2024

Para poder obtener resultados del objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

Identificar el estilo de vida del adulto de la Urbanización El Acero\_Chimbote, 2024

Identificar el estado nutricional del adulto de la Urbanización el Acero\_Chimbote, 2024

Esta investigación es fundamental para comprender los hábitos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores, con el objetivo de identificar estrategias efectivas para prevenir la desnutrición y promover una alimentación saludable. El propósito es mejorar la calidad de vida de esta población, reducir la mortalidad asociada a una mala alimentación y garantizar un estado nutricional óptimo.

En el ámbito de la promoción, esta investigación ayudará a concienciar a los adultos sobre los factores que influyen en su estado nutricional y las consecuencias de un estilo de vida inadecuado, respetando las tradiciones y costumbres de la población. Los resultados serán útiles para futuras investigaciones y para el personal de enfermería que trabaja en la promoción de la salud, permitiéndoles desarrollar programas efectivos para mejorar la nutrición y el estilo de vida de los adultos mayores.

Además, esta investigación es crucial para las autoridades de salud del puesto Víctor Raúl, ya que les permitirá diseñar planes y programas estratégicos para cambiar conductas inadecuadas y promover el bienestar de esta población. Finalmente, este trabajo es esencial para los estudiantes de enfermería, ya que les proporcionará información valiosa para su estudio y comprensión de la importancia de la promoción y prevención en la salud de los adultos.

El presente estudio de investigación es primordial para la población en estudio ya que permitirá identificar los estilos de vida no saludables y los factores de riesgo asociados en adultos, lo que a su vez contribuirá a reducir la morbimortalidad causada por hábitos inadecuados. Al tener conocimiento sobre los estilos de vida, se podrán tomar medidas para modificarlos y reducir el riesgo de sufrir problemas de salud relacionados con la nutrición,

lo que a su vez favorecerá la salud y el bienestar de las personas en la urbanización, mejorando su calidad de vida.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales:

**Rodríguez et al** (14), en el año 2023 en Santiago – Chile, en su artículo de investigación de la Universidad Bernardo O'Higgins **titulada** “Estado nutricional y consumo de frutas, verduras, legumbres, alimentos procesados y ultra procesados en adultos de Santiago de Chile”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el IMC de adultos chilenos y el consumo y frecuencia de diversos alimentos naturales, procesados y ultra procesados. **La metodología** fue un estudio transversal analítico en 516 adultos, se determinó el estado nutricional por medio de IMC, se utilizó la encuesta sobre hábitos alimentarios. **Los resultados** fueron que el 0,8 % se clasificó como bajo peso; 42,2% con estado nutricional normal; 42,8% en sobrepeso y el 14,0% con obesidad. **Concluye** una frecuencia elevada de sobrepeso y obesidad acompañado de un bajo consumo de frutas, verduras y legumbres.

**Yaulema et al** (15), en su estudio **titulado** “Estilos de vida de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Cantón Riobamba, 2021”. Tuvo como **objetivo** describir el comportamiento de los estilos de vida en adultos mayores residentes en parroquias rurales del cantón Riobamba. Su **metodología** fue una investigación descriptiva, la muestra fue de 225 personas. Los **resultados** fueron que el 79,11% presentó diagnóstico de enfermedad crónica, el 94,22% realizan actividades físicas menos de 2 veces por semana y el 92,44% consumía una alimentación inadecuada en el momento de realizar la investigación; el 79,11% acude a controles de salud menos de 2 veces al año. Se **concluye** que existe un elevado por ciento de adultos mayores con estilos de vida poco saludables caracterizado principalmente por elevada presencia de enfermedades crónicas, alimentación poco saludable y baja práctica de actividades físicas.

**Carvalho et al** (16). En su tesis **titulada** “La pandemia de COVID-19 y los cambios en el estilo de vida de los adultos brasileños, 2020”. Tuvo como **objetivo** describir los cambios en los estilos de vida, en relación al consumo de tabaco y alcohol, alimentación y actividad física, en el período de restricción social

resultante de la pandemia de COVID-19. Su **metodología** fue un estudio transversal, encuesta de salud virtual del Covid sobre comportamiento en salud. Los datos se recolectaron en cuestionario online. Los **resultados** fueron que realizaron poca actividad física, aumento de tiempo frente a las pantallas, aumento el consumo de cigarrillos y alcohol, variando estos resultados entre el sexo y grupo de edad. Se **concluye** que hubo empeoramiento en el estilo de vida y aumento en los comportamientos de riesgo para la salud.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Romaní** (17), en su tesis **titulada** “Estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor del centro de salud Mazamari 2021”. Tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el centro de salud Mazamari 2021. Su **metodología** fue cuantitativa correlacional, descriptiva de corte transversal, con una muestra estuvo conformada por 150 adultos. Los **resultados** fueron el 90% tienen estilos de vida no saludable y el 10% saludable, en el estado nutricional el 40.6% tienen delgadez, el 36.6% tienen estado nutricional normal, el 19.3% tienen sobrepeso y el 3.33% tienen obesidad. Se **concluye** que la gran mayoría de los adultos mayores no practican estilos de vida saludable y la mayoría de los adultos mayores tienen un estado nutricional alterado.

**Domínguez** (18), en su tesis **titulada** “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el albergue Casa de todos - Palomino 2022”. Tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en la población adulta. Su **metodología** fue descriptivo correlacional de corte transversal, enfoque cuantitativo, se aplicó instrumentos de investigación estandarizado y adaptado del cuestionario de Estilo de vida de Walker, Sechrist y Pender y las mediciones antropométricas para el estado nutricional. Los **resultados** fueron que existe una correlación buena entre las variables e inversa según la correlación de Pearson que fue  $-0.487$ . Se **concluye** que si existe una relación buena entre el estilo de vida y estado nutricional y es la adecuada en su mayoría de adultos.

**Rodríguez (19)**, en su tesis **titulada** “Estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila, Las Delicias, Trujillo, 2024”. Tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo. Su **metodología** fue una investigación de nivel descriptivo correlacional de cuantitativo de corte transversal siendo el diseño no experimental correlacional donde la población y una muestra de 68 adultos mayores. Los **resultados** fueron que el 55,9% tienen estilo de vida saludable y el 44,1% no saludable, en el estado nutricional el 10,3% tienen delgadez, el 55,9% con estado nutricional normal, 25,0% sobrepeso y el 8,8% con obesidad. Se **concluye** que existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional.

### 2.1.3. Antecedentes Locales

**Carranza (20)**, en su tesis **titulada** “Estilo de vida y estado nutricional en adultos del asentamiento humano 10 de Septiembre\_Chimbote, 2024”. Tuvo como **objetivo** determinar la relación en el estilo de vida y estado nutricional de los adultos. Su **metodología** fue estudio tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, la población estuvo conformada por 124 adultos. Los **resultados** fueron que más de la mitad no tienen estilo de vida saludable, la mayoría tiene estado nutricional normal, menos de la mitad presentan sobrepeso, presentan delgadez, una minoría obesidad. Se **concluye** que si existe relación entre la variable estilos de vida y el estado nutricional en el adulto.

**Rodríguez (21)**, en su tesis **titulada** “Estilos de vida y estado nutricional de los adultos del pueblo joven San Pedro\_Chimbote, 2023”. Tuvo como **objetivo** determinar la relación del estilo de vida y el estado nutricional en los adultos. Su **metodología** fue un estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, con diseño no experimental, la muestra estuvo constituida por 180 adultos. Los **resultados** fueron que el 92,2% tienen un estilo de vida no saludable y el 7,8% tienen saludable, 47,8% tiene un estado nutricional normal, el 27,2% con sobrepeso, el 19,4% delgadez y el 5,6% obesidad. Se **concluye** que tienen estilos de vida no saludable y minoría saludable, por parte, menos de la mitad con estado nutricional normal, también un porcentaje considerable con sobrepeso y obesidad y una minoría con delgadez.

**Araujo (22)**, en su investigación **titulada** “Estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P. primero de Agosto\_Nuevo Chimbote, 2024”. Tuvo como **objetivo** determinar la relación que existe entre estilo de vida y estado nutricional en los adultos. Su **metodología** fue de estudio de tipo cuantitativo, correlacional-transversal, diseño no experimental, la muestra estuvo constituida por 249 adultos. Los **resultados** fueron que el 76.3% tienen estilo de vida no saludable y el 23.7% saludable, en el estado nutricional el 49.4% con sobrepeso, 41.77% tiene un peso normal, 7.63% con obesidad y 1.2% presentó delgadez. Se **concluye** que más de la mitad tienen estilo de vida no saludable, en el estado nutricional, casi la mitad tienen sobrepeso, menos de la mitad peso normal y un mínimo porcentaje obesidad y bajo peso y no existe relación estadísticamente entre ambas variables.

## **2.2 Bases Teóricas**

La presente investigación está sustentada por los modelos de Nola Pender en su modelo de Promoción de la salud donde su objetivo es que se fomente conductas sanas y promover la salud de la persona y comunidad y Marc Lalonde con el modelo de los Cuatro Componentes de la Salud en donde se buscó identificar los factores principales que están condicionando la salud de la persona y así poder crear barreras y mejorarlas.

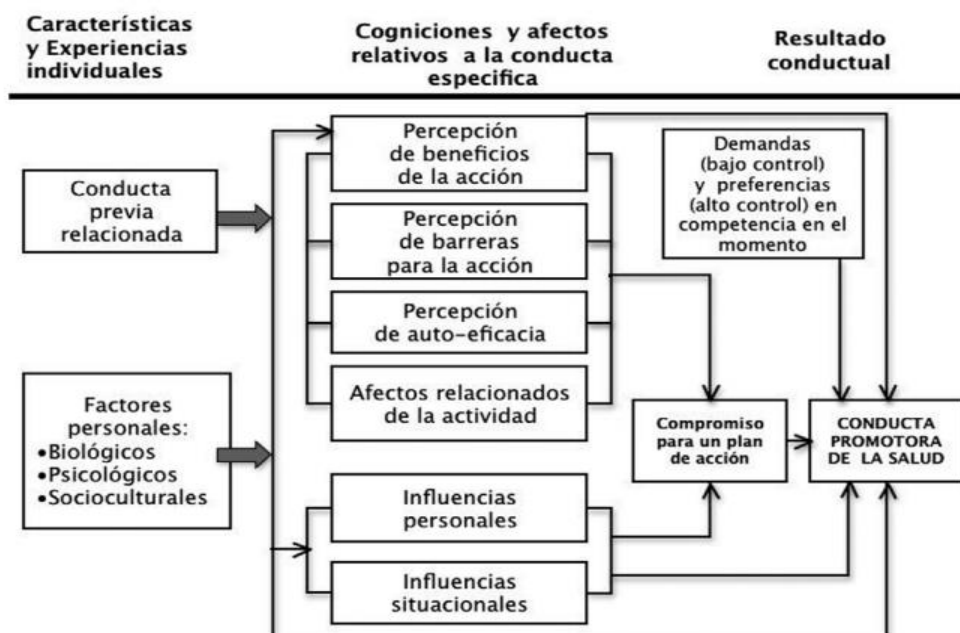
Nola Pender define el estilo de vida como patrones de conductas o costumbres que están estrechamente relacionados con la salud y el bienestar del ser humano. Según su modelo de promoción de la salud, la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el máximo potencial individual. Pender creó este modelo enfermero para entender cómo los individuos toman decisiones sobre su cuidado personal y salud, con el objetivo de prevenir enfermedades y promover un estilo de vida saludable (23).

El modelo de Pender destaca las fortalezas y experiencias individuales, así como los saberes y comportamientos que promueven un estilo de vida saludable. También considera el impacto directo e indirecto de las prácticas previas en el cumplimiento de factores de estilo de vida y salud. Define al individuo como una entidad biológica, psicológica y sociocultural, cuyo cumplimiento de este método predice y determina la naturaleza del propósito del comportamiento. El modelo de promoción de la salud de Pender busca la educación en la esencia multidisciplinaria de la persona, considerando su

interacción con el medio ambiente y su esfuerzo por el bienestar. Se basa en la experiencia, conocimiento y comportamiento individuales para lograr un estilo de vida saludable (23).

Nola Pender sustenta mi investigación porque en su modelo de promoción de la salud, sostiene que el estilo de vida se basa en varios factores clave. Según su teoría, el comportamiento en relación con la salud está influenciado por el conocimiento de tener información sobre salud y comprender cómo las decisiones afectan el bienestar es esencial.

A continuación, se explican las definiciones que Nola Pender empleó en su Modelo de promoción de la salud, en donde habla de cualidades y experiencias sobre las consecuencias que influyen en la salud.



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996.

El Modelo de Promoción de la Salud se centra en aspectos cruciales que intervienen en la mejora y modificación de las conductas individuales relacionadas con la salud. En la primera columna Este modelo abarca factores fundamentales que influyen en la conducta humana, destacando la relevancia de los procesos cognitivos en la adopción de nuevas conductas y la incorporación de conocimientos que promueven acciones saludables. Además, reconoce la influencia de factores psicológicos en los comportamientos, considerando que el entorno y las relaciones sociales desempeñan un papel importante en el mantenimiento del bienestar mental y físico (24).

En la segunda columna se enfoca en las acciones y conductas individuales como elemento clave para lograr cambios positivos y adoptar estilos de vida saludables. La

motivación personal es fundamental para alcanzar el objetivo de disfrutar de una vida saludable y plena. El modelo destaca las características y experiencias únicas de cada persona, permitiendo que cada individuo identifique sus propios valores y motive sus logros. De esta manera, se facilita la adopción de acciones que promueven la salud y el bienestar personal, impulsando el crecimiento y la mejora continua (24).

La tercera columna del modelo se centra en la autoeficacia, que permite a la persona contribuir activamente en su salud. Este concepto es fundamental, ya que se relaciona con la percepción de las propias competencias y habilidades para ejecutar conductas que promuevan la salud. La autoeficacia influye en la toma de conciencia sobre la salud, emociones y reacciones, con el fin de evitar comportamientos negativos y favorecer la adopción de conductas saludables. De esta manera, la autoeficacia se convierte en un elemento esencial para lograr un compromiso con la salud y mantener una actitud positiva que promueva el bienestar (24).

Mediante el cuestionario de Perfil de estilo de vida que promueve la salud Nola pender creó 6 dimensiones: alimentación, actividad física, autorrealización, responsabilidad en salud, manejo del estrés y apoyo interpersonal.

**Dimensión de alimentación:** La alimentación es un proceso complejo que implica la selección, preparación y consumo de alimentos, lo que requiere considerar factores como las necesidades individuales, la disponibilidad de alimentos y la cantidad adecuada de nutrientes. La salud depende en gran medida de la variedad y calidad de los alimentos que se consumen, ya que los nutrientes son esenciales para el funcionamiento del organismo. Una alimentación adecuada y un estilo de vida activo, que incluya ejercicio físico, pueden prevenir ciertas enfermedades. Sin embargo, es importante tener conciencia de la importancia de una alimentación saludable sin caer en la obsesión o el control estricto de lo que se come (25).

**Dimensión de actividad y ejercicio:** se relaciona con los movimientos corporales que requieren energía y benefician la salud en cualquier edad y género. Sin embargo, la tendencia hacia un estilo de vida sedentario ha llevado a una disminución en la práctica regular de ejercicio físico (26).

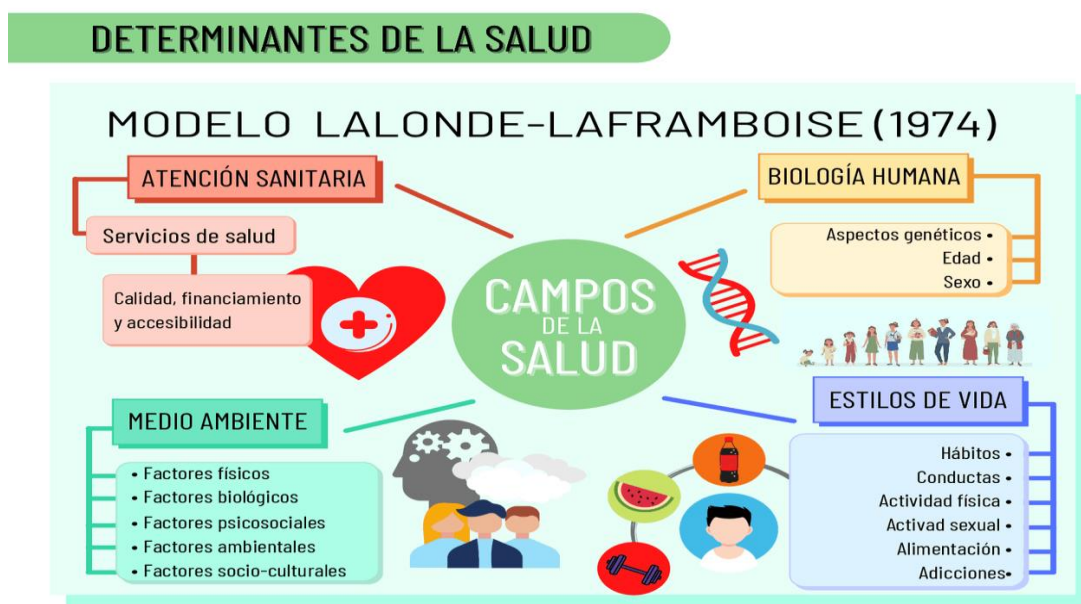
**Dimensión de autorrealización:** se refiere al logro de metas personales y la manifestación de habilidades y talentos individuales, lo que permite a las personas alcanzar

su máximo potencial y realizar sus anhelos. La autorrealización es un proceso de búsqueda personal que impulsa a las personas a explorar posibilidades y superar incertidumbres, con el fin de alcanzar la felicidad y cumplir sus objetivos. Se logra cuando la persona entiende que ha alcanzado su proyecto o anhelo deseado a través de una acción o hecho concreto (27).

**Dimensión de responsabilidad en salud:** se refiere a la capacidad de la persona adulta para tomar decisiones informadas y adoptar comportamientos saludables, reconociendo que cada elección tiene un impacto en su bienestar físico y espiritual. Esto implica asumir el control de su propia salud y evitar estilos de vida que puedan generar enfermedades (28).

**Dimensión de manejo del estrés:** se centra en la capacidad de la persona para reducir y manejar la tensión y el estrés, que pueden surgir en cualquier momento de la vida. Esto implica desarrollar estrategias efectivas para afrontar situaciones complicadas, manejar la tensión física y emocional, y mantener un estilo de vida saludable para prevenir enfermedades relacionadas con el estrés (29).

**Dimensión de apoyo interpersonal:** se define como la necesidad humana de interactuar y comunicarse con otros, buscando un entorno de apoyo y cuidado mutuo. Las relaciones interpersonales son fundamentales para el bienestar emocional y físico, ya que proporcionan una red de apoyo estable y ayudan a prevenir enfermedades (30).



Fuente: Lalonde.Canada.OPS

En 1974, Marc Lalonde propuso un modelo que identifica cuatro determinantes clave de la salud: medio ambiente, biología humana, acceso a servicios de asistencia sanitaria y estilo de vida. Según este modelo, la salud de las poblaciones se ve influenciada por factores ambientales, genéticos, de acceso a servicios de salud y por las decisiones individuales sobre el estilo de vida (31).

**Medio Ambiente:** El entorno que rodea a una persona tiene un impacto significativo en su salud, según lo demuestran las investigaciones recientes. Este entorno incluye tanto el ambiente natural como el social, y ambos tienen factores que pueden afectar negativamente la salud. En el ambiente natural, la contaminación es un factor clave que puede provenir de fuentes biológicas, físicas o químicas, como microorganismos, radiación, ruido, metales y cambio climático. En el ambiente social, la salud se ve influenciada por factores como la calidad de la vivienda y el trabajo, el nivel de educación, el ingreso económico y los patrones culturales (31).

**Biología Humana:** Se ve influenciada por factores genéticos y hereditarios, cobrando gran relevancia gracias a los avances en ingeniería genética de las últimas décadas. Estos logros abren nuevas perspectivas para prevenir enfermedades genéticas, pero también plantean interrogantes en el ámbito de la bioética y destacan las posibles disparidades en salud debido a la alta costo de estas prácticas (31).

**Estilo de vida:** El estilo de vida ha demostrado ser un factor determinante en la salud, ya que ciertos comportamientos y hábitos pueden tener un impacto negativo en el bienestar. Estas conductas, como una alimentación poco saludable, el consumo de sustancias, la falta de actividad física y las prácticas sexuales de riesgo, son influenciadas por decisiones personales y el entorno social. La adopción de hábitos saludables o no saludables es un factor clave en el proceso de salud y enfermedad, por lo que mejorar estos hábitos puede llevar a una mejora en la salud individual y colectiva (31).

**Sistema sanitario:** Compuesto por centros de salud, recursos humanos y económicos, tecnologías, entre otros, se ve influenciado por factores como la accesibilidad, eficacia, cobertura y calidad de los servicios. En países con mayor desarrollo económico, el sector sanitario ha experimentado un crecimiento significativo en los últimos años, lo que ha tenido un impacto positivo en los niveles de salud de la población. Sin embargo,

investigaciones sugieren que aumentar los esfuerzos en estos determinantes no necesariamente produce los resultados esperados en términos de mejora de la salud (31).

### **2.2.2 Bases conceptuales:**

**Estilo de vida:** se define como el conjunto de comportamientos y hábitos que adoptan las personas para satisfacer sus necesidades y alcanzar su desarrollo personal. Este concepto abarca aspectos como la alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias y otros factores que influyen en la salud. El estilo de vida está relacionado con la motivación y la conducta individual, y puede ser un factor de riesgo para enfermedades transmisibles y no transmisibles, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, enfermedades pulmonares y ciertos tipos de cáncer (32).

**Estado nutricional:** Se refiere a la situación de salud y bienestar que resulta de la ingesta de nutrientes a través de la dieta. Se considera que cada persona tiene necesidades nutricionales específicas que deben ser satisfechas para mantener un estado nutricional óptimo. Esto se logra cuando el consumo de nutrientes cubre adecuadamente los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos. Para evaluar el estado nutricional, se utilizan indicadores antropométricos como el peso, la talla y el IMC, que permiten diagnosticar si una persona tiene un peso saludable, delgado, normal, sobrepeso u obesidad, y ajustar su ingesta de energía en consecuencia. Además, se pueden utilizar indicadores bioquímicos, inmunológicos o clínicos para detectar deficiencias de nutrientes específicos, como hierro o vitaminas (33).

**Medidas antropométricas:** La antropometría es una técnica utilizada para analizar la composición corporal y la proporcionalidad de cada individuo, con el fin de entender cómo estas características influyen en su rendimiento. Los parámetros clave evaluados en la antropometría incluyen la altura, el peso, las circunferencias corporales y el grosor del pliegue de la piel. Esta técnica es una herramienta valiosa para el diagnóstico y la evaluación, ya que permite estudiar los componentes del cuerpo humano, diferenciar entre peso magro y tejido adiposo, evaluar la distribución del agua en el cuerpo y clasificar a las personas según su morfotipo. La antropometría se divide en dos categorías: estructural y funcional. En la actualidad, se aplica en diversas áreas de la medicina para investigar enfermedades y anomalías que afectan las dimensiones del cuerpo humano (34).

**Peso:** se refiere a la cantidad total de masa corporal de un adulto, expresada en kilogramos, la cual está influenciada por factores como la edad, el sexo y, de manera más significativa, el estilo de vida del individuo, incluyendo aspectos como la alimentación, el nivel de actividad física y otros hábitos (35).

**Talla:** se define como la medida lineal que se obtiene desde la planta del pie hasta la coronilla de la cabeza de un individuo. En el caso de los adultos, la medición de la estatura se realiza mediante métodos antropométricos, aunque es importante considerar que esta medida puede ser influenciada por diversos factores, como problemas de columna vertebral, alteraciones corporales y otras condiciones que pueden afectar la precisión de la medición (36).

**Índice de Masa Corporal:** es una medida que evalúa el estado nutricional de una persona, relacionando su peso y estatura a través de la fórmula:  $IMC = \text{peso (en kg)} / \text{estatura (en m)}^2$ . Para muchas personas, el IMC es un indicador confiable para determinar si su peso se encuentra dentro de los parámetros normales de salud o si corresponde a sobrepeso u obesidad, lo que puede aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades que afectan la salud. La clasificación del IMC permite identificar los diferentes niveles de riesgo asociados con el peso corporal (37).

### **Clasificación del índice de masa corporal (IMC)**

**Delgadez:** se define como un estado nutricional caracterizado por un Índice de Masa Corporal (IMC) inferior a 17 en adultos, lo que indica una malnutrición debido a una ingesta insuficiente de nutrientes en relación con el gasto energético. Esta condición se asocia frecuentemente con diversos problemas de salud, como depresión, alcoholismo, tabaquismo y diabetes, entre otros. La delgadez puede ser un indicador de desequilibrios nutricionales y requiere atención para prevenir complicaciones para la salud (38).

**Normal:** El rango de IMC considerado normal para adultos se encuentra entre 17 y 18.5. Las personas que se encuentran dentro de este rango se consideran que tienen un estado nutricional óptimo, lo que permite mantener un estado de salud general en buenas condiciones. Este rango de IMC es el objetivo que todas las personas deben aspirar a mantener de manera constante para asegurar un bienestar físico y mental adecuado (39).

**Sobrepeso:** se define como un estado nutricional caracterizado por un Índice de Masa Corporal (IMC) que oscila entre 18,5 y 25 en adultos. Esto indica una ingesta excesiva

de calorías, asociada con malos hábitos alimenticios, falta de actividad física y otros factores, lo que conduce a una acumulación de grasa corporal superior a la recomendada. El sobrepeso es un indicador de malnutrición por exceso, que puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas (40).

**Obesidad:** se define como un estado nutricional caracterizado por un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o superior a 30 en adultos. Esto indica una malnutrición severa, resultado de una ingesta excesiva de calorías y una acumulación de grasa corporal que supera los límites recomendados. La obesidad aumenta significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, como enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, diabetes tipo 2, pérdida de movilidad y otras condiciones de salud (41).

### **2.3 Hipótesis de la investigación:**

**HI:** Existe relación significativa entre estilo de vida y estado nutricional del adulto de la urbanización El Acero\_Chimbote, 2024

**HO:** No existe relación significativa entre estilo de vida y estado nutricional del adulto de la urbanización El Acero\_Chimbote, 2024

### III. METODOLOGÍA.

#### 3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

**Tipo cuantitativo:** Se fundamenta en la confiabilidad de la medición numérica, el conteo y el análisis estadístico para determinar con precisión las características de comportamiento de una población. Para lograr esto, es necesario recopilar y analizar datos relevantes que permitan responder a la pregunta de investigación y probar o refutar las hipótesis planteadas, asegurando así la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos (42).

**Nivel de estudio correlacional – transversal:** Los estudios correlacionales tienen como objetivo describir las características de las variables de interés y medir el nivel de relación entre dos variables específicas, como los estilos de vida y el estado nutricional. Por otro lado, el estudio transversal es un tipo de investigación observacional que se enfoca en analizar datos de múltiples variables en una muestra poblacional específica, recopilados en un momento determinado en el tiempo. Esta aproximación permite examinar la relación entre variables en un punto particular en el tiempo (43).

**Diseño no experimental:** Se caracterizó por no manipular intencionalmente la variable de interés, permitiendo que los fenómenos se desarrollen de manera natural. En este enfoque, el investigador observa y registra los eventos sin intervenir en ellos, para luego analizarlos y extraer conclusiones. Este diseño se subdivide según el momento en que se recopilan los datos, es decir, si se obtienen en un solo momento o a lo largo de un período de tiempo (44).

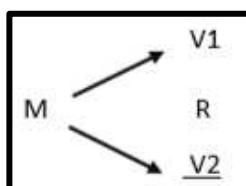
Donde:

M= Muestra.

V1= Estilos de vida.

V2= Estado nutricional.

R= Coeficiente de correlación



### **3.2. Población.**

**Población:** Se define al universo como el grupo en el cual se obtendrá información para la presente investigación. El universo de este estudio estuvo conformado por aproximadamente 1200 adultos de la Urbanización el Acero \_ Chimbote, 2024 (45).

**Muestra:** Es una parte de la población donde se llevó a cabo la investigación a desarrollar. La muestra estuvo constituida por 144 personas adultas de la Urbanización El Acero \_ Chimbote, 2024, se obtuvo por muestreo no probabilístico debido a que la comunidad no cuenta con una base de datos exacta de población adulta (46).

#### **Unidad de Análisis:**

Cada adulto que vive en la Urbanización el Acero \_ Chimbote, 2024.

#### **Criterios de Inclusión**

- Adulto que vive 3 años en el Distrito de Chimbote - Ancash en la jurisdicción de la Urbanización El Acero
- Adulto de la Urbanización El Acero que aceptaron participar en el estudio.
- Adulto de la Urbanización El Acero que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario.

#### **Criterios de Exclusión**

- Adulto que presentó algún problema mental.
- Adulto que presentó algún problema de comunicación en la jurisdicción de la Urbanización El Acero \_ Chimbote, 2024.
- Adulto que presentó alguna enfermedad que le impida participar en el cuestionario.

### 3.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Estilo de vida	Se va a hallar el valor mediante una aplicación en base a una escala de likert para conocer el estilo de vida saludable o no saludable de los adultos.	Alimentación  Actividad y ejercicio  Manejo del estrés  Apoyo interpersonal  Autorrealización	Ítem 1 Ítem 2 Ítem 3 Ítem 4 Ítem 5 Ítem 6 Ítem 7 Ítem 8 Ítem 9 Ítem 10 Ítem 11 Ítem 12 Ítem 13 Ítem 14 Ítem 15 Ítem 16 Ítem 17	Nominal	Estilo de vida saludable  75 - 100 puntos  Estilo de vida no saludable  25 - 74 puntos

		Responsabilidad en salud	Ítem 18 Ítem 19 Ítem 20 Ítem 21 Ítem 22 Ítem 23 Ítem 24 Ítem 25		
Estado nutricional	La variable fue medida a través de la tabla nutricional peruano según el índice de masa corporal de los adultos.		Delgadez  Normal  Sobrepeso  Obesidad	Nominal	( $<16$ y $\geq 17$ )  ( $\geq 18$ y $\geq 25$ )  ( $\geq 25$ y $\geq 30$ )  ( $\geq 30$ y $\geq 40$ )

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

#### **Técnicas.**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista, la observación y la medición antropométrica para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

En el presente trabajo de investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

#### **Escala del estilo de vida**

Instrumento elaborado en base al cuestionario de estilo de vida promotor de salud elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de enfermería Uladech Delgado, R; Reyna E y Días R. para fines de la presente investigación y poder medir el estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicios, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems distribuidos de las siguientes dimensiones: Alimentación ítems 1: 2, 3, 4, 5, 6; actividad y ejercicio ítems 7, 8; Manejo del estrés ítems 9, 10, 11, 12; Apoyo interpersonal ítems 13, 14, 15, 16; Autorrealización ítems 17, 18, 19; Responsabilidad en salud ítems 20, 22, 23, 24, 25.

La calificación del instrumento se realizó aplicando los criterios cualitativos y cuantitativos.

**NUNCA:** N = 1

**A VECES:** V = 2

**FRECUENTEMENTE:** F = 3

**SIEMPRE:** S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación del puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1, el puntaje máximo del instrumento es de 100 y el puntaje mínimo es de 25 puntos. Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems; de la misma manera, se procede en cada subescala.

Puntaje máximo: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

74 a menos puntos no saludables

### **Estado Nutricional**

Tablas de valoración nutricional antropométricas, según índice masa (IMC), para adultos.

Se utilizó para la clasificación nutricional rápida es la tabla de valoración nutricional antropométricas según índice de masa corporal para el adulto mujer y hombre de 20 años a más, elaborado por el ministerio de salud, contiene valores de pesos para la respectiva talla y puntos de corte de IMC, recomendados para ambos sexos. 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. Los valores se muestran en la tabla.

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

#### **Instrumento N° 1:**

#### **Validez externa:**

Se aseguró la validez externa presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos.

#### **Validez interna**

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó 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.

#### **Confiabilidad**

De un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach

de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable. (Ver anexo N° 2)

### **Instrumento N° 2:**

#### **Validez externa:**

Las tablas de valoración nutricional según índice de masa corporal para el adulto son ampliamente usadas a nivel nacional, validadas por el ministerio de la salud (MINSA).

### **3.5. Método de análisis de datos.**

#### **Procedimientos de la recolección de Datos:**

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se considerará los siguientes aspectos:

- Se pidió el permiso al dirigente mediante un documento para que nos permita dar la autorización de ejecutar las encuestas en el adulto de Urbanización El Acero \_ Chimbote, 2024.
- Se informó y se pidió el consentimiento del adulto que vive en la Urbanización el Acero \_ Chimbote, 2024 recordándoles que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación es confidencial.
- Se coordinó con el adulto que vive en la Urbanización el Acero \_ Chimbote, 2024 su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procesó a aplicar el instrumento al adulto que vive en la Urbanización el Acero \_ Chimbote, 2024.
- Se realizó la lectura del contenido de los instrumentos a cada adulto que viven en la Urbanización el Acero \_ Chimbote, 2024.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 30 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal por el adulto de la Urbanización el Acero \_ Chimbote, 2024.

#### **Análisis y Procesamiento de Datos:**

Los datos serán ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos que se obtuvo de la muestra

escogida de adultos en la Urbanización el Acero se construirá tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como las respectivas figuras estadísticas.

### **3.6 Aspectos éticos.**

El presente informe de investigación se realizó en base de aspectos éticos de reglamento de integridad científica V001 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (49).

**Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Se protegió la identidad, privacidad, dignidad y diversidad cultural de la persona garantizando la confidencialidad y privacidad de la persona.

**Cuidado del medio ambiente:** En esta investigación se respetó el entorno y se protegió la naturaleza del lugar de estudio como las plantas, animales y cuidando el medio ambiente.

**Libre participación por propia voluntad:** En esta investigación se garantizará que los participantes tengan el derecho a decidir de manera autónoma e informada sobre su participación en el estudio.

**Beneficencia, no maleficencia:** En esta investigación se protegerá el bienestar de los adultos que participaran en la investigación sin ocasionar algún perjuicio.

**Integridad y honestidad:** En esta investigación se actuará de tal forma que permitirá la objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable.

**Justicia:** En esta investigación se brindará un trato equitativo a todos los participantes durante todo el proceso.

#### IV. RESULTADOS

**TABLA 2**

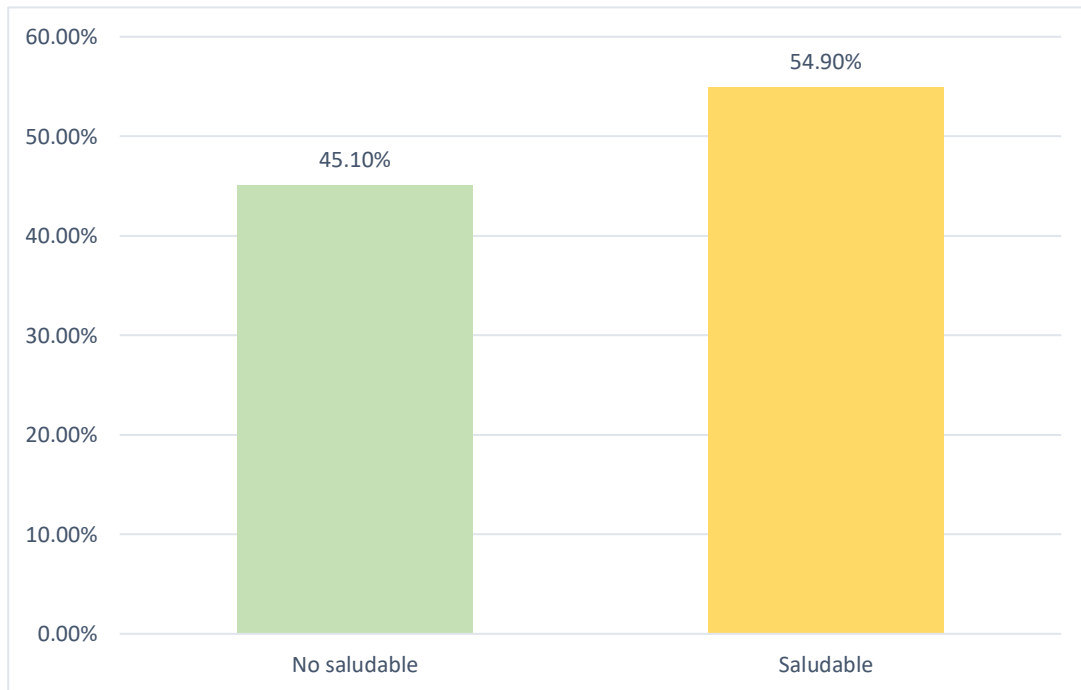
**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL  
ACERO\_CHIMBOTE, 2024**

Estilo de vida	N°	Porcentaje
No saludable	65	45,1
Saludable	79	54,9
Total	144	100,0

Fuente: Escala de Estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por: Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. Aplicado a adultos de la Urbanización El Acero\_Chimbote, 2024

**FIGURA 1**

**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL  
ACERO\_CHIMBOTE, 2024**



Fuente: Escala de Estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por: Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. Aplicado a adultos de la Urbanización El Acero\_Chimbote, 2024

**TABLA 3**

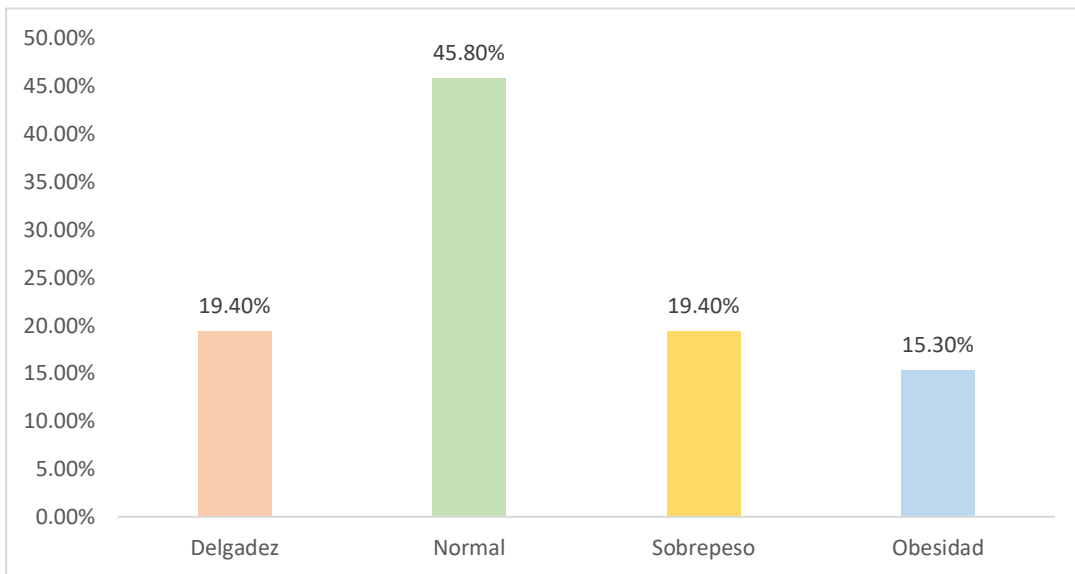
**ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL  
ACERO\_CHIMBOTE, 2024**

Estado nutricional	N°	Porcentaje
Delgadez	28	19.4
Normal	66	45.8
Sobrepeso	28	19.4
Obesidad	22	15.3
Total	144	100.0

Fuente: Tabla de valoración del estado nutricional según índice de Masa Corporal (IMC). Adultos. Ministerio de Salud (MINSA) y la ficha de valoración nutricional. Aplicado a adultos de la Urbanización El Acero\_Chimbote, 2024

**FIGURA 2**

**ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL  
ACERO\_CHIMBOTE, 2024**



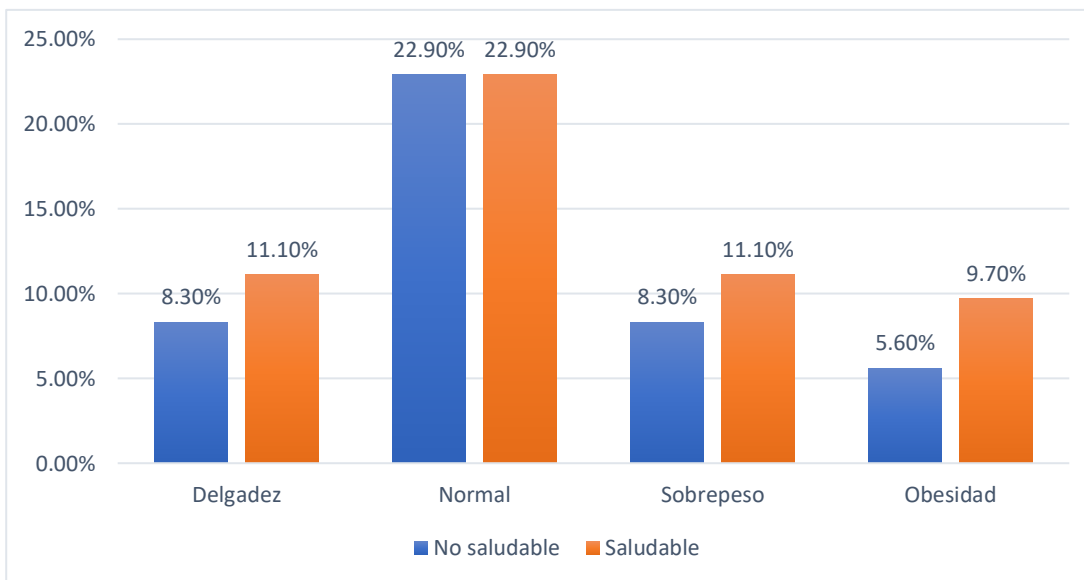
Fuente: Tabla de valoración del estado nutricional según índice de Masa Corporal (IMC). Adultos. Ministerio de Salud (MINSA) y la ficha de valoración nutricional. Aplicado a adultos de la Urbanización El Acero\_Chimbote, 2024

**TABLA 4**  
**RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO\_CHIMBOTE, 2024**

Estado nutricional		Estilo de vida			Chi <sup>2</sup>
		No saludable	Saludable	Total	
Delgadez	n	12	16	28	X <sup>2</sup> =2,463; 3 gl p=0,482 >0,05.
	%	8,3%	11,1%	19,4%	
Normal	n	33	33	66	No existe relación estadísticamente significativa
	%	22,9%	22,9%	45,8%	
Sobrepeso	n	12	16	28	
	%	8,3%	11,1%	19,4%	
Obesidad	n	8	14	22	
	%	5,6%	9,7%	15,3%	
Total	n	65	79	144	
	%	45,1%	54,9%	100,0%	

Fuente: Escala de Estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por: Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. Tabla de valoración del estado nutricional según índice de Masa Corporal (IMC). Adultos. Ministerio de Salud (MINSA) y la ficha de valoración nutricional. Aplicado a adultos de la Urbanización El Acero\_Chimbote, 2024

**FIGURA 3**



Fuente: Escala de Estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por: Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. Aplicado a adultos de la Urbanización El Acero\_Chimbote, 2024. Tabla de valoración del estado nutricional según índice de Masa Corporal (IMC). Adultos. Ministerio de Salud (MINSA) y la ficha de valoración nutricional. Aplicado a adultos de la Urbanización El Acero\_Chimbote, 2024

#### IV. DISCUSIÓN

**Tabla 2:** Del 100% (144) de adultos de la Urbanización El Acero, se obtuvo que el 54,9% (79) tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 45,1% (65) no saludable.

Analizando los datos encontrados en esta investigación, se evidenció que más de la mitad de adultos presentan un estilo de vida saludable, es decir los adultos que adoptan un estilo de vida sano lo logran mediante la toma de conciencia sobre sus conductas y hábitos diarios, consumo de alimentación equilibrada, práctica regular de ejercicio, autorrealización, manejo de problemas a través del diálogo y controles médicos constantes. Estos factores contribuyen a mantener un óptimo estado de salud, influenciados por la herencia cultural y el entorno social, donde las costumbres y tradiciones familiares transmitidas por sus padres y la influencia de personas cercanas y la comunidad donde habitan moldean sus decisiones y hábitos, permitiéndoles llevar un estilo de vida coherente con sus valores y creencias.

Según Nola Pender, el estilo de vida es un componente clave en el Modelo de Promoción de la Salud, definido como un conjunto integral de comportamientos que reflejan las decisiones personales y culturales de un individuo. Estos comportamientos engloban aspectos como actividad física regular, hábitos alimenticios saludables, manejo efectivo del estrés, prevención de enfermedades, estos elementos interactúan para influir en el bienestar general de una persona. Para Nola Pender, el estilo de vida es dinámico y evoluciona con el tiempo, influenciado por factores como experiencias personales, cultura, entorno social y recursos disponibles. La promoción de la salud, desde su perspectiva, se centra en empoderar a las personas para adoptar y mantener estilos de vida saludables, identificando y fortaleciendo factores clave que influyen en sus comportamientos relacionados con la salud. Pender destaca la importancia de considerar el estilo de vida como un elemento fundamental en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (50).

Por otra parte, según Marc Lalonde, el estilo de vida se define como las elecciones y comportamientos individuales que impactan en la salud, incluyendo la dieta, el ejercicio, el consumo de tabaco y alcohol, y otras conductas relacionadas con la salud. Lalonde enfatizó que, aunque los factores biológicos y genéticos influyen en la salud, el estilo de vida juega un papel fundamental en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Este enfoque resalta la responsabilidad individual en la adopción de comportamientos saludables y sugiere que la salud no solo depende de la atención médica, sino también de las decisiones y acciones personales. En esencia, Lalonde destaca que el estilo de vida es un

determinante clave de la salud y el bienestar, y que las elecciones individuales pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida (51).

Analizando los datos en la dimensión de alimentación se halló que un porcentaje significativo de personas adultas adoptan una alimentación saludable, demostrando responsabilidad y conciencia sobre su bienestar. Estas personas reconocen la importancia de incluir variedades y cantidades adecuadas de nutrientes en sus comidas, como macronutrientes (proteínas, carbohidratos y lípidos) y micronutrientes (vitaminas y minerales), además de considerar la ingesta de nutrientes específicos para satisfacer sus necesidades fisiológicas. Esto permite reducir el riesgo de enfermedades y garantizar un óptimo funcionamiento del organismo, tanto en el presente como en el futuro, asegurando así una calidad de vida saludable y sostenible.

La alimentación se define como el proceso de proporcionar nutrientes al organismo a través de la selección, preparación y consumo de alimentos. Este proceso está influenciado por factores individuales, culturales, psicológicos y sociales. La alimentación es esencial para la supervivencia y va más allá de ser una necesidad básica, ya que también está relacionada con el bienestar, la cultura y el placer. La salud depende en gran medida de la variedad y calidad de los alimentos que se consumen. Los nutrientes presentes en los alimentos son fundamentales para mantener la vida y alcanzar un equilibrio saludable. Conocer los nutrientes esenciales y cómo se digieren permite tomar decisiones informadas para lograr un equilibrio óptimo entre salud, bienestar y disfrute (52).

Analizando la dimensión actividad y ejercicio en los adultos de la Urbanización El Acero se encontró que un porcentaje significativo adopta hábitos físicos saludables, demostrando conciencia sobre la importancia de la actividad física para el bienestar y prevención de enfermedades. Estos adultos reconocen los beneficios múltiples de la actividad física, incluyendo el fortalecimiento muscular, mejora del estado de ánimo, reducción del estrés y ansiedad, y fomento de la sociabilidad e integración con otros. Al incorporar ejercicio regular en su rutina, contribuyen a una calidad de vida óptima, protegiendo su salud y bienestar a largo plazo, y demostrando una visión proactiva y responsable hacia su salud. Esta aproximación integral a la actividad física permite a estos adultos disfrutar de una vida más plena y saludable.

Es crucial que los adultos reconozcan los beneficios del ejercicio y adopten estilos de vida más activos. La promoción de la actividad física en el lugar de trabajo y en la comunidad es fundamental para combatir el sedentarismo. Además, las tecnologías que fomentan el ejercicio, como aplicaciones de entrenamiento, pueden ser una herramienta efectiva para prevenir y reducir el sedentarismo en los adultos. La atención para mejorar la calidad de vida de los adultos debe ser un esfuerzo colaborativo entre enfermeras, familiares y autoridades locales. Es crucial fomentar la actividad física en este grupo etario, ya que el envejecimiento conlleva una pérdida natural de masa muscular y una disminución en diversas capacidades y funciones corporales. Este declive físico aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas degenerativas, como la osteoporosis, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Por lo tanto, es fundamental promover estilos de vida activos y saludables para prevenir o retrasar estas condiciones (53).

Al analizar los datos, se halló que un porcentaje significativo de adultos en la urbanización desarrolla conductas saludables en la dimensión de estrés, ya que identifican efectivamente las situaciones que generan tensión o preocupación en su vida. En respuesta, implementan estrategias de afrontamiento como buscar apoyo emocional de familiares, amigos y otros medios de red de apoyo, demostrando habilidades proactivas para manejar el estrés y promover su bienestar emocional. Esta capacidad para reconocer y abordar el estrés contribuye a una mejor calidad de vida y previene posibles problemas de salud mental.

El estrés es un problema creciente que afecta significativamente la salud emocional y física de los adultos. La combinación de presiones laborales, responsabilidades familiares y expectativas sociales puede generar niveles alarmantes de ansiedad y tensión. Esto puede desencadenar una serie de problemas de salud, incluyendo hipertensión, trastornos del sueño y depresión. Además, el estrés crónico puede erosionar la capacidad para manejar situaciones cotidianas y deteriorar las relaciones interpersonales. Los adultos que experimentan estrés pueden sentir fatiga, irritabilidad y dificultad para concentrarse. Es fundamental reconocer los signos de estrés y adoptar estrategias efectivas para manejarlo. Técnicas como la meditación, el ejercicio físico y la terapia pueden ser herramientas valiosas para reducir los niveles de estrés. Establecer límites saludables, priorizar el descanso y la relajación, y mantener una comunicación abierta con seres queridos también son clave (54).

Analizando los datos, se encontró que un porcentaje significativo de adultos en la Urbanización El Acero presentaron un apoyo interpersonal saludable, caracterizado por

buenas relaciones con personas de su entorno y prácticas efectivas de comunicación con amigos y familiares. Estos adultos demuestran empatía hacia necesidades y deseos de los demás, lo que les permite satisfacer necesidades psicológicas y físicas fundamentales, contribuyendo a una salud integral. Al relacionarse de manera saludable con otros, fortalecen su red de apoyo social, reducen el estrés y la ansiedad, mejoran su estado de ánimo y bienestar emocional, y fomentan un sentido de pertenencia y conexión. Esto es esencial para mantener una calidad de vida óptima y promover la salud física y mental a largo plazo.

Las relaciones interpersonales desempeñan un papel vital en la vida de los adultos, proporcionando un entorno de apoyo emocional y práctico. La conexión con familiares, amigos y seres queridos puede aliviar el estrés y la ansiedad, mejorando significativamente la salud mental y física. Además, estas relaciones fomentan la autoconfianza y la resiliencia, permitiendo a los adultos enfrentar desafíos con mayor eficacia. La comunicación abierta y honesta es fundamental para mantener relaciones saludables y constructivas. El apoyo emocional puede provenir de diversas fuentes, incluyendo grupos de apoyo, terapia y comunidades. Los adultos que reciben apoyo interpersonal tienden a disfrutar de una mejor calidad de vida y un mayor bienestar general. La conexión social reduce el riesgo de depresión y aislamiento, mejorando la salud emocional y física. Cultivar y mantener relaciones significativas es esencial en la vida adulta, lo que puede lograrse a través de actividades sociales, reuniones familiares y amigos, y participación en comunidades. En última instancia, el apoyo interpersonal es indispensable para una vida plena, satisfactoria y saludable (55).

De acuerdo a los datos obtenidos en la población adulta de la Urbanización El Acero, se observa que, en la dimensión de autorrealización, estos adultos presentan un estilo de vida saludable, caracterizado por una profunda satisfacción con sus logros y experiencias vitales. Mencionaron que están contentos con sus realizaciones pasadas y presentes, y encuentran significado en sus actividades diarias. Además, se esfuerzan por fomentar su desarrollo personal a través de actividades que promueven su crecimiento y autoconocimiento. Esta autorrealización juega un papel fundamental en su bienestar, ya que les permite sentirse positivos, seguros y únicos, al descubrir y valorar sus cualidades distintivas. Esto les permite vivir una vida plena y satisfactoria, con una clara conciencia de su identidad y propósito.

La autorrealización es un aspecto fundamental en la vida del adulto, ya que implica alcanzar su máximo potencial y cumplir sus aspiraciones personales. Esto se logra a través de la autoconciencia, la superación de limitaciones internas. La autorrealización permite a los adultos encontrar su propósito y significado en la vida, mejorando su autoestima y confianza. También fomenta la resiliencia y la capacidad para enfrentar desafíos. Sin embargo, muchos adultos enfrentan obstáculos, como el miedo al fracaso o la conformidad con su situación actual. Superar estos obstáculos requiere coraje, determinación y apoyo. La autorrealización es un proceso continuo que implica aprender, crecer y adaptarse. Los adultos que logran autorrealizarse experimentan una mayor satisfacción y felicidad en su vida. También desarrollan una visión más clara de sus valores y objetivos. La autorrealización es esencial para una vida plena y satisfactoria. Al alcanzar su máximo potencial, los adultos pueden hacer una contribución significativa en su entorno (56).

En relación a responsabilidad en salud en los resultados obtenidos, un porcentaje significativo de adultos en la Urbanización El Acero demuestra una responsabilidad en salud saludable, reconociendo la importancia crucial de cuidar su bienestar. Estos adultos adoptan decisiones informadas y saludables, evitando opciones que puedan poner en riesgo su salud. Acuden regularmente a establecimientos de salud para revisiones médicas, siguen recomendaciones del personal de salud y mantienen un control constante sobre su salud. Esta conciencia y proactividad en materia de salud les permite prevenir enfermedades y mantener un óptimo estado de bienestar en esta etapa de su vida, demostrando un compromiso activo con su calidad de vida y su bienestar a largo plazo.

Por otra parte, analizando los datos encontrados en esta investigación, se evidenció que un porcentaje considerable de adultos llevan un estilo de vida no saludable. Esto puede atribuirse a la falta de conocimiento sobre estilos de vida saludables en esta etapa de la vida, lo que puede generar problemas de salud físicos y mentales. Estos patrones no saludables están influenciados por factores ambientales y culturales, como costumbres tradicionales y comportamientos cotidianos relacionados con el trabajo, la alimentación no equilibrada, la falta de actividad física y la escasa frecuencia en visitas al centro de salud. Esto aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la población adulta.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (57), el estilo de vida no saludable en los adultos se define por una combinación de factores que aumentan el riesgo de enfermedades crónicas y muerte prematura. Entre estos factores se encuentran dietas

desequilibradas, falta de actividad física regular, consumo excesivo de sustancias nocivas y hábitos de sueño inadecuados. Además, el estrés crónico y la falta de conexiones sociales también contribuyen a este estilo de vida perjudicial. La OMS recomienda una serie de medidas preventivas, incluyendo al menos 150 minutos de actividad física moderada semanal, una dieta rica en nutrientes y la limitación del consumo de sustancias dañinas. Adoptar estilos de vida saludables desde la edad adulta temprana puede tener un impacto significativo en la salud y bienestar a largo plazo. La prevención y promoción de estilos de vida saludables requiere un enfoque integral que involucre a individuos, comunidades y sociedad en general. La responsabilidad individual y la acción colectiva son fundamentales para abordar este desafío de salud pública.

Llevar un estilo de vida no saludable es un factor significativo en la aparición y progresión de enfermedades crónicas, incluyendo hipertensión, enfermedades cardíacas, diabetes y cáncer. Esto se debe a que ciertos comportamientos no saludables aumentan el riesgo de desarrollar estas enfermedades. Además, un estilo de vida no saludable puede tener consecuencias negativas en el bienestar emocional y mental, contribuyendo a problemas como fatiga, estrés y depresión. La falta de ejercicio, mala alimentación y sueño inadecuado pueden complicar estos problemas, afectando negativamente el estado de ánimo y la resiliencia ante el estrés (58).

En esta urbanización los adultos presentaron un estilo de vida no saludable relacionado a la alimentación, según lo manifestado estas personas consumen principalmente comidas procesadas, deficientes en nutrientes esenciales como vitaminas, minerales y antioxidantes. Aunque algunas personas consumen cantidades reducidas, el hábito de comer frutas es escaso durante la semana. Además, no beben agua con frecuencia, pero sí consumen gaseosas diariamente. En su rutina diaria, predominan las comidas fritas y grasosas, sin ser conscientes de que este tipo de alimentación puede perjudicar su salud a corto o largo plazo. Según señalaron los adultos, la falta de tiempo es la principal razón por la que optan por comidas rápidas y frituras, ya que suelen laburar por muchas horas y llegan a casa agotados, sin embargo, existen alternativas saludables y económicas que pueden prepararse rápidamente. Es normal creer que cocinar saludablemente requiere mucho tiempo y dinero, pero no es necesariamente cierto. Hay muchas opciones saludables y rápidas que pueden adaptarse a cualquier presupuesto y horario. La educación y conciencia sobre nutrición son clave para cambiar estos hábitos. Es importante que las personas trabajen junto con

profesionales calificados para aprender a preparar comidas saludables y rápidas, mejorando así su calidad de vida.

Asimismo, en dicha urbanización los adultos presentaron un estilo de vida no saludable relacionado a la actividad y ejercicio, un porcentaje significativo de adultos no realizan actividad física regularmente o solo lo hacen ocasionalmente debido a dolores musculares o lesiones previas que limitan su capacidad para realizar ejercicio. Sin embargo, las únicas actividades que implican movimiento corporal son desplazamientos laborales o paseos familiares. Además, algunos adultos mencionan que padecen dolores óseos y de espalda, lo que les impide realizar actividad física. En respuesta, recurren a terapias como masajes para aliviar estos problemas.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (59), la inactividad física es un factor determinante en la mortalidad global, con una tendencia creciente en numerosos países. Sin embargo, incorporar actividad física regular y adecuada, que abarca cualquier movimiento corporal que requiere energía, puede mitigar significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como hipertensión, enfermedad coronaria, accidentes cerebrovasculares, diabetes, cáncer de mama y colon, y depresión. Además, la actividad física mejora la salud ósea y funcional, y juega un papel crucial en el equilibrio energético y el control del peso. Más allá de los beneficios individuales, las sociedades activas pueden disfrutar de ventajas adicionales, como una reducción en el consumo de combustibles fósiles, aire más limpio y espacios públicos más seguros y fluidos. En consecuencia, fomentar la actividad física se ha convertido en una prioridad global y regional para reducir los riesgos para la salud y la carga económica asociada.

El sedentarismo es un problema en aumento entre los adultos, marcado por la ausencia de ejercicio regular y una rutina diaria dominada por la inactividad. Esto aumenta la susceptibilidad a enfermedades crónicas y degenerativas, como la obesidad, la hipertensión y la diabetes. La falta de actividad física también tiene consecuencias negativas en la salud mental, incrementando el riesgo de depresión y ansiedad. Además, la inactividad reduce la capacidad física y funcional, limitando la capacidad para realizar tareas cotidianas. La adopción de hábitos sedentarios a menudo comienza en la juventud y persiste en la edad adulta, influenciada por factores como el trabajo de oficina, el uso excesivo de tecnología y la falta de tiempo libre. Sin embargo, incorporar ejercicio regular puede minimizar estos

riesgos y mejorar significativamente la calidad de vida. Actividades físicas moderadas, como caminar o nadar, pueden ser suficientes para reducir el riesgo de enfermedades crónicas (60).

Según los datos obtenidos los adultos presentaron un estilo de vida no saludable en relación a la dimensión de estrés, frecuentemente la persona adulta de esta urbanización retiene sus problemas internos, lo que puede desencadenar consecuencias negativas para su salud. Además, algunos adultos son renuentes a expresar sus dudas y preocupaciones debido a la inseguridad y falta de comodidad en su nueva etapa de vida. Esto puede generar sentimientos de depresión y soledad, exacerbados por la falta de apoyo y ayuda que necesitan. Los adultos deben tomar medidas proactivas para gestionar el estrés y proteger su bienestar mental y físico. La autoconciencia y el autocuidado son fundamentales para prevenir el agotamiento y mejorar la calidad de vida. Al adoptar un enfoque preventivo y proactivo, los adultos pueden recuperar su equilibrio y disfrutar de una vida más plena y satisfactoria.

En resumen, el estrés en la vida adulta puede tener consecuencias devastadoras para la salud física y mental. La exposición constante a niveles elevados de estrés debilita el sistema inmunológico, aumentando la susceptibilidad a enfermedades. Además, puede alterar los patrones de sueño, generar fatiga persistente y dificultades para concentrarse. Los cambios de humor, como la irritabilidad y la depresión, también son comunes. El estrés crónico puede aumentar el riesgo de problemas cardíacos e hipertensión. Asimismo, afecta negativamente las relaciones personales y laborales, reduciendo la capacidad para tomar decisiones y resolver problemas de manera efectiva. La calidad de vida se ve significativamente comprometida, impactando en la felicidad y la satisfacción personal (61).

En la dimensión de apoyo interpersonal, según los datos obtenidos en esta urbanización, la persona adulta no conlleva una relación buena con los demás esto se debe a que mayormente suelen encontrarse en la casa realizando las actividades diarias, al pasar más tiempo en casa cumpliendo con responsabilidades, se reduce su oportunidad de interactuar con otros. Además, algunos adultos se sienten reacios a compartir sus inquietudes y problemas con amigos y familiares, temiendo ser una carga emocional para ellos. Esta reticencia puede estar arraigada en la falta de confianza en su núcleo familiar, lo que impide una comunicación abierta y sincera. Cuando enfrentan situaciones difíciles, ya sean económicas, de salud o personales, muchos adultos tienden a afrontarlas de manera independiente, sin compartir sus preocupaciones o deseos con otros. Esto puede ser un

obstáculo para recibir apoyo y ayuda de personas cercanas, lo que puede causar la sensación de aislamiento y dificultar la resolución de los problemas.

La carencia de apoyo interpersonal en la vida adulta puede tener consecuencias graves y duraderas. La falta de vínculos emocionales y prácticos puede desencadenar sentimientos de desolación, aislamiento y depresión profunda. Además, la ausencia de apoyo emocional puede intensificar el estrés y la ansiedad, afectando negativamente la salud mental y física. La falta de una red de apoyo confiable también puede erosionar la autoconfianza y la resiliencia, dificultando la capacidad para enfrentar desafíos y tomar decisiones informadas. Esto puede conducir a una disminución significativa en la calidad de vida y el bienestar general, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas y degenerativas. La situación se complica cuando los adultos carecen de acceso a recursos de apoyo, como terapia o grupos de apoyo, o enfrentan obstáculos para establecer y mantener relaciones significativas y duraderas (62).

Los datos obtenidos en relación a la dimensión de autorrealización, se pudo conocer que los adultos a menudo priorizan otras responsabilidades sobre su autorrealización, ya sea en el hogar o en el trabajo, lo que limita su capacidad para enfocarse en su crecimiento personal. Además, expresan que existen obstáculos que impiden su realización, como el miedo al fracaso o la tendencia a conformarse con sus logros actuales. Esto puede llevar a una sensación de estancamiento y falta de cumplimiento de sus aspiraciones personales.

Finalmente, en la dimensión de responsabilidad en salud de los adultos de la Urbanización El Acero, se halló que los adultos a menudo carecen de conocimientos adecuados sobre el cuidado propio de su salud, lo que puede llevar a una falta de atención médica preventiva y curativa. Factores como la ignorancia o la escasez económica impiden que muchos adultos accedan a servicios de salud, aumentando el riesgo de enfermedades y complicaciones. Además, algunos adultos que sí buscan atención médica no completan los tratamientos recomendados, ya sea por una percepción errónea de recuperación o falta de compromiso con su salud. Esta interrupción del tratamiento puede tener consecuencias negativas en su salud a corto o largo plazo.

La responsabilidad en salud es un problema persistente entre los adultos, quienes a menudo descuidan su bienestar físico y mental. La falta de conciencia sobre la prevención y el autocuidado puede tener consecuencias negativas en su salud a largo plazo. Además, la

negligencia en la atención médica y el incumplimiento de tratamientos recomendados pueden agravar este problema. La escasez de educación sobre estilos de vida saludables y la falta de compromiso con la salud también contribuyen a esta situación. Es esencial que los adultos asuman la responsabilidad de su salud, adoptando hábitos saludables y buscando atención médica preventiva (63).

Sin embargo, factores como la apatía, la falta de motivación y las limitaciones económicas pueden obstaculizar este proceso. Como resultado, el riesgo de enfermedades crónicas y degenerativas aumenta significativamente. La falta de responsabilidad en salud también puede afectar negativamente la calidad de vida y la productividad. Por lo tanto, es fundamental que los adultos tomen conciencia de la importancia de su salud y asuman un papel activo en su cuidado. La educación y la conciencia sobre salud son fundamentales para cambiar este panorama. Los adultos deben priorizar su salud para asegurar un futuro saludable y pleno, libre de enfermedades y complicaciones (63).

Los resultados que se obtuvieron presentan semejanza con el estudio realizado por Rodríguez T, (64) en su tesis titulada “Estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila, Las Delicias, Trujillo, 2024”, donde los resultados que se obtuvieron en relación al estilo de vida fue que el 55,9% presentaron estilo de vida saludable y el 44,1% no saludable.

Por otra parte, los resultados son diferente al estudio realizado por Delgado K, (65) en su tesis titulada “Estilo de vida y estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes\_ Nuevo Chimbote, 2024”, en donde el 71% de adultos presentan estilo de vida no saludable y el 29% saludable.

Se concluye de esta forma, que en el presente estudio más de la mitad de adultos presentaron un estilo de vida saludable es decir los adultos tienen en cuenta lo importante que tener una alimentación balanceada, realizar ejercicio físico, autorrealizarse, contar con apoyo para que pueda solucionar conflicto y realizarse sus chequeos médicos de forma periódica, sin embargo, un porcentaje significativo presentaron un estilo de vida no saludable, por ello es fundamental concienciar a la población sobre la importancia crucial de este factor determinante, ya que puede contribuir al desarrollo de enfermedades crónicas. Asimismo, se recomienda que las autoridades de la Urbanización El Acero desarrollen

estrategias de colaboración con organizaciones de apoyo para promover la salud y el bienestar de los adultos, incentivando la adopción de estilos de vida saludables.

**Tabla 3:** Se observa que del 100% de adultos de la Urbanización El Acero, el 45,8% (66) tienen el estado nutricional normal, el 19,4% (28) tienen el estado nutricional de delgadez y sobrepeso, el 15,3% (22) tienen el estado nutricional de obesidad.

En el presente estudio de investigación se halló como resultados que menos de la mitad de adultos tienen un estado nutricional normal, asimismo, un porcentaje menor presentaron el estado nutricional de delgadez y sobrepeso y una minoría presentaron el estado nutricional de sobrepeso, lo que condiciona la salud del adulto en esta etapa de vida.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (66) considera el estado nutricional en adultos como un aspecto crucial para la prevención de enfermedades crónicas y la mejora de la calidad de vida. Una alimentación balanceada y diversificada es esencial para mantener un estado nutricional óptimo. La inclusión de frutas, verduras, cereales integrales y proteínas magras en la dieta diaria es fundamental. La actividad física regular también juega un papel vital en la mantención de la salud. Un índice de masa corporal saludable reduce significativamente el riesgo de enfermedades cardíacas y diabetes. La educación nutricional es un factor clave para tomar decisiones informadas sobre la salud. El MINSA promueve políticas públicas orientadas a fomentar hábitos saludables y previene la malnutrición y la obesidad. La consulta con profesionales de la salud es indispensable para evaluaciones personalizadas. Un estado nutricional óptimo tiene un impacto positivo en la calidad de vida y el bienestar general. El MINSA se compromete a garantizar una nutrición adecuada para la población peruana.

Es por ello que en los adultos de la Urbanización El Acero menos de la mitad tienen el estado nutricional normal, esto debido a que mantienen un peso saludable y suelen tener una alimentación equilibrada, rica en frutas, verduras, lácteos y proteínas, con bajo consumo de azúcares y sal. Además, incorporan actividad física regular, como caminatas después de las comidas, para facilitar la digestión y mejorar su bienestar. El apoyo familiar y social también juega un papel importante, ya que comparten estas actividades con seres queridos. Siguen las recomendaciones de los profesionales de la salud, acudiendo a exámenes periódicos y ajustando su dieta según las necesidades nutricionales. Al preparar sus comidas,

priorizan los nutrientes esenciales, lo que reduce significativamente el riesgo de padecer enfermedades que afecten su salud en esta etapa de la vida.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) (67), un peso saludable se define como un índice de masa corporal (IMC) comprendido entre 18,5 y 24,9. Este rango óptimo reduce significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. Para disfrutar de una vida larga y saludable, es fundamental mantener un peso dentro del rango recomendado. La OMS recomienda una alimentación equilibrada, una actividad física regular y un estilo de vida saludable para alcanzar y mantener un peso óptimo.

El estado nutricional adecuado se logra mediante el equilibrio entre la ingesta de nutrientes y el gasto calórico y proteico, satisfaciendo las necesidades fisiológicas óptimas. En esta etapa, una dieta equilibrada y gastronómicamente aceptable es fundamental para mantener un estado nutricional saludable. Los componentes clave de esta dieta incluyen calorías en cantidad adecuada para satisfacer las necesidades energéticas, proteínas que son esenciales para reparación de tejidos, hidratos de carbono que sirve de fuente de energía para el cuerpo, las vitaminas regulan procesos corporales y mantienen la salud, minerales que son esenciales para funciones corporales y desarrollo óseo. Una dieta equilibrada y variada asegura la ingesta adecuada de estos nutrientes, manteniendo un estado nutricional óptimo y reduciendo el riesgo de deficiencias y enfermedades relacionadas con la nutrición (68).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (69), mantener un estado nutricional óptimo es crucial para prevenir enfermedades crónicas en adultos. Una dieta balanceada, rica en frutas, verduras, cereales integrales y proteínas magras, es fundamental. Es esencial limitar el consumo de azúcares añadidos, grasas saturadas y sodio. La obesidad y la malnutrición representan un problema grave a nivel mundial. Un índice de masa corporal saludable, combinado con actividad física regular, reduce el riesgo de enfermedades cardíacas y diabetes. La OMS promueve políticas públicas para fomentar hábitos saludables. Los adultos deben tomar conciencia de su estado nutricional y adoptar medidas para mejorar su salud. La educación nutricional y la colaboración entre profesionales de la salud son fundamentales. Un estado nutricional óptimo mejora significativamente la calidad de vida y previene patologías crónicas. La OMS se compromete a promover la salud y bienestar de todos los adultos.

En esta investigación se puede encontrar que los adultos de la Urbanización El Acero presentaron un porcentaje mínimo de estado nutricional de delgadez, esto a causa de que consumen solo 2 porciones de alimentos con un mínimo contenido saludable durante el día, las personas adultas consumen más carbohidratos y no toman en cuenta nutrientes como la vitamina y proteína, algunos refirieron que no se hidratan de manera adecuada, por lo que prefieren el consumo de bebidas azucaradas, según lo señalado estos tipos de bebidas les da más fuerza para que puedan laburar de forma rápida y esto ocurre porque el adulto presenta desconocimiento sobre cómo llevar una alimentación sana acorde a la etapa de vida. Asimismo, existen ciertas personas adultas que sufren de alguna patología crónica degenerativa por lo que es un motivo por el cual están delgados.

La delgadez en adultos puede ser un síntoma de problemas de salud subyacentes, como osteoporosis, anemia y deficiencias inmunológicas. Un índice de masa corporal bajo puede aumentar la vulnerabilidad a enfermedades crónicas. Además, la falta de energía y vitalidad puede afectar la calidad de vida diaria. La desnutrición y la falta de nutrientes esenciales pueden debilitar el sistema inmunológico. Es fundamental abordar la delgadez desde una perspectiva integral, considerando factores como trastornos alimenticios, estrés y depresión. Un profesional de la salud puede ayudar a identificar las causas subyacentes y desarrollar un plan de acción (70).

La Organización Mundial de la salud (OMS) (71) refiere que la delgadez en adultos es consecuencia de una alimentación deficiente que no aporta los nutrientes necesarios, lo que resulta en una insuficiencia de masa corporal. Esto puede desencadenar problemas de salud graves como debilidad muscular, pérdida de fuerza, anemia, problemas de memoria, depresión y cansancio crónico. Para abordar esta situación, es fundamental una alimentación equilibrada rica en proteínas, vitamina B12, calcio, verduras y frutas frescas. Estos nutrientes son clave para mantener la salud y prevenir complicaciones relacionadas con la delgadez en la tercera edad. Una dieta adecuada en este estadio de la vida es crucial para garantizar el bienestar y evitar afecciones derivadas de la desnutrición. La ingesta de nutrientes esenciales debe ser prioritaria para mantener un peso saludable y prevenir problemas de salud asociados con la delgadez.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (72) enfatiza la importancia de prevenir y tratar la malnutrición en adultos a través de programas de educación nutricional y actividades físicas en comunidades y lugares de trabajo. Esto es crucial para reducir el

riesgo de enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades cardíacas y algunos tipos de cáncer. El tener una buena nutrición mejora la salud general y bienestar, reduce el riesgo de enfermedades crónicas, ayuda a mantener un peso saludable y fortalece el sistema inmunológico. Es fundamental que los adultos sean conscientes de su estado nutricional y tomen medidas para mejorar su salud. La colaboración entre profesionales de la salud, educadores y líderes comunitarios es clave para abordar este desafío de salud pública.

Los adultos de la Urbanización El Acero un porcentaje de adultos presentaron obesidad, el adulto enfrenta estos problemas de obesidad debido a una vida sedentaria prolongada, factores como el consumo excesivo de calorías procedentes de alimentos ricos en carbohidratos, grasas y azúcares, combinados con la falta de actividad física, contribuyen a este problema. Además, algunas dolencias o enfermedades preexistentes limitan su capacidad para realizar ejercicio, mientras que los hábitos alimenticios familiares, basados en frituras y carbohidratos, no promueven una nutrición equilibrada. La falta de controles médicos regulares y el desconocimiento sobre su índice de masa corporal (IMC) agravan la situación, este conjunto de factores aumenta el riesgo de graves problemas de salud, ya que no se sigue las recomendaciones del centro de salud sobre una alimentación balanceada. Es fundamental abordar estos hábitos y adoptar estilos de vida más saludables para mejorar la calidad de vida de los adultos en esta comunidad.

El sobrepeso representa un riesgo significativo para la salud, asociados con graves consecuencias como enfermedades cardiovasculares (cardiopatías y accidentes cerebrovasculares), diabetes tipo 2, afecciones osteomusculares (artrosis) y ciertos tipos de cáncer (de endometrio, mama y colon). Estas condiciones pueden causar muertes prematuras y discapacidades importantes. Lo que es preocupante es que incluso un ligero sobrepeso puede aumentar el riesgo de problemas de salud, y este riesgo se intensifica a medida que el sobrepeso aumenta. Estas afecciones no solo afectan la calidad de vida de las personas y sus familias, sino que también generan costos elevados para el sistema de atención de salud. La gravedad de estas consecuencias resalta la importancia de mantener un peso saludable y adoptar estilos de vida activos y equilibrados (73).

Por último, una minoría de adultos presentaron obesidad, esto se debe a varios factores, principalmente, mencionan el consumo excesivo de alimentos ricos en calorías, comidas rápidas y bebidas azucaradas. Además, comentaron sentir hambre constantemente, incluso después de comer, debido al estrés y la ansiedad. Otro factor clave es la falta de

cuidado nutricional por parte de sus familiares. La inactividad física también juega un papel importante en su sobrepeso. También manifestaron que por las actividades laborales suelen alimentarse con lo que encuentren en el hogar sin importarle si lo que están consumiendo sea nutritivo o no.

La obesidad en adultos es un problema de salud pública prioritario en el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSa) (74), se define como un índice de masa corporal (IMC) igual o superior a 30. Esta condición aumenta el riesgo de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer. La prevención y el tratamiento requieren un enfoque integral que incluya educación sobre nutrición y promoción de la actividad física. Se recomienda una dieta equilibrada baja en grasas saturadas y azúcares, junto con al menos 150 minutos de actividad física moderada a la semana. La lucha contra la obesidad requiere un compromiso conjunto de individuos, comunidades y gobiernos. El MINSa promueve la estrategia "Vida Saludable" para prevenir y controlar la obesidad. Esta estrategia incluye acciones como la promoción de la actividad física, la educación nutricional y el apoyo a comunidades saludables. Es fundamental tomar medidas urgentes para mitigar los efectos de la obesidad en la salud pública. La colaboración intersectorial es clave para abordar este problema.

Los resultados que se obtuvieron en esta investigación se asemejan al estudio de De Asis H, (75) en su tesis "Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro Poblado San Carlos\_Santa, 2022" donde se halló como resultado que el 50,0% tienen el estado nutricional normal, el 21,4% tienen el estado nutricional sobrepeso, el 14,3% tienen el estado nutricional delgadez y el 4,8% tienen el estado nutricional de obesidad.

Por otra parte, los resultados son diferentes al estudio realizado por Ascate S, (76) en su tesis titulada "Estilo de vida y estado nutricional en el adulto mayor del Asentamiento Ollanta Humala\_Distrito de Coishco, 2024", en donde el 60,17% tiene un estado nutricional de sobrepeso, el 14,41% tiene un estado nutricional de delgadez, el 13,56% tiene un estado nutricional normal y el 11,86% tiene un estado nutricional de obesidad

De acuerdo a los resultados obtenidos en este trabajo de investigación menos de la mitad de adultos tienen un estado nutricional normal, asimismo, un porcentaje menor presentaron el estado nutricional de delgadez y sobrepeso y una minoría presentaron el estado nutricional de sobrepeso, esta problemática debe enfatizar a tener más cuidado sobre

nuestra propia salud, puesto que esto va repercutir ya sea a corto o mediano plazo, ante ello, se propone trabajar de manera conjunta entre las autoridades locales y los profesionales de la salud del Puesto de Salud Víctor Raúl para brindar apoyo a los adultos que no reciben ayuda gubernamental para que tengan acceso a alimentos saludables y mejorar la calidad de vida. Asimismo, se debe realizar actividades sobre educación nutricional saludable y actividades adecuadas para su etapa de vida, con el fin de prevenir enfermedades crónicas como diabetes, colesterol y artritis.

**Tabla 4:** El 100% (144) de los adultos de la Urbanización, el 22,9% (33) tienen estado nutricional normal con un estilo de vida no saludable y el 22,9% (33) con un estilo de vida saludable. El 8,3% (12) tienen sobrepeso con un estilo de vida no saludable y el 11,1% (16) con un estilo de vida saludable. El 8,3% (12) delgadez con un estilo de vida no saludable y 11,1% (16) con un estilo de vida saludable. El 5,6% (8) tienen obesidad con un estilo no saludable y 9,7% (14) con un estilo de vida saludable.

Al realizar la prueba del  $\chi^2$  en los adultos de la Urbanización el Acero, se obtuvo ( $X^2=2,463$ . Sig= 0,482), dando como resultado que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y estado nutricional en relación a su alimentación, actividad física, manejo del estrés, autorrealización, apoyo interpersonal y responsabilidad en salud, donde no determinaron su estado nutricional.

Los resultados obtenidos en la Urbanización El Acero demuestran que, a pesar de llevar un estilo de vida saludable, muchos adultos presentan mínimos porcentajes de sobrepeso y obesidad. Esto se debe principalmente a la falta de actividad física, limitada por enfermedades crónicas como reumatismo y artritis. El presente estudio demostró que no hay una relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y estado nutricional, ya que cada variable es independiente. Los estilos de vida son hábitos y decisiones personales que impactan en la salud. La conducta alimentaria en la edad adulta es difícil de cambiar debido a diversos factores. Por lo tanto, es crucial que los adultos mayores asuman la responsabilidad de modificar su comportamiento alimentario para mejorar su condición nutricional.

El estilo de vida juega un papel crucial en la nutrición del adulto, ya que las conductas adoptadas en este ámbito reflejan directamente el estado nutricional. Un estilo de vida saludable puede prolongar la vida y prevenir enfermedades crónicas y degenerativas.

La nutrición adecuada disminuye la prevalencia de estas enfermedades y promueve una vida más larga y saludable. Sin embargo, es importante destacar que la relación entre estilo de vida y estado nutricional es compleja y puede verse influenciada por factores adicionales.

Desde la perspectiva de la enfermería, la ausencia de una relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y estado nutricional sugiere que factores como la genética, metabolismo, condición socioeconómica y cultura también pueden contribuir al sobrepeso y la obesidad en adultos. Esto subraya la importancia de considerar una visión integral y multifactorial para abordar estos problemas de salud.

Por lo tanto, el estilo de vida del adulto puede ser un factor determinante en su salud, ya sea como factor de riesgo o protector. Los hábitos no saludables, como una alimentación inadecuada, sedentarismo, consumo de sustancias nocivas y alcohol, aumentan la probabilidad de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, también existe un componente genético que influye en la salud, ya que ciertas características se heredan y pueden predisponer a la enfermedad o bienestar. No obstante, es importante destacar que el efecto genético se ve modificado por las interacciones con factores medioambientales, como el ejercicio y la alimentación, que juegan un papel fundamental en la salud. Por lo tanto, adoptar un estilo de vida saludable puede mitigar los riesgos genéticos y promover el bienestar general.

El estilo de vida de una persona adulta puede ser un factor crucial en su salud, actuando como factor de riesgo o protector. Entre los factores de riesgo se encuentran el consumo de alimentos no saludables, la adicción a sustancias nocivas y la inactividad física, que están asociados con la presencia de enfermedades crónicas. Además, existen factores genéticos que influyen en la salud, ya que la herencia de ciertos genes puede determinar características que predisponen a la enfermedad o al bienestar. Sin embargo, es importante destacar que estos efectos genéticos pueden ser modificados por factores medioambientales y hábitos saludables.

Los resultados obtenidos presentaron similitud con el estudio realizado por More D, (77) en su tesis “Estilos de vida y estado nutricional del adulto de la Urbanización San Bernardo\_ Castilla\_Piura, 2024” en el cual mediante la aplicación del estadístico Chi – Cuadrado de independencia de criterios encontramos que ( $\chi^2= 3,161$ ;  $gl=3$ ,  $p= 9,837 >0,05$ )

lo que significa que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y estado nutricional del adulto.

Por otra parte, es diferente a la investigación de Montes E, (78) en su investigación “Estilo de vida y estado nutricional en el adulto del Barrio Unión Pirish, Chavín, Provincia de Huari, Áncash, 2024” en donde mediante la aplicación del estadístico Chi – Cuadrado se halló que ( $\chi^2= 90,969$ ;  $gl=7$ ,  $p= 0,000 >0,05$ ) lo que determinó que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y estado nutricional del adulto.

Ante ello, se propone que los profesionales de la salud desempeñen un papel importante en la promoción de la salud y prevención de enfermedades en adultos, fomentando prácticas de estilo de vida y alimentación saludable para mejorar la calidad de vida y garantizar un estado nutricional óptimo y un buen estado de salud. Gracias a su intervención, es posible modificar los efectos de los genes y prevenir enfermedades crónicas, educando sobre nutrición, realizando seguimiento y monitoreo nutricional, fomentando la actividad física regular e identificando factores de riesgo. De esta manera, los adultos pueden disfrutar de una vida saludable y plena, con un enfoque integral que combina educación, prevención y atención personalizada

## V. CONCLUSIONES

- Se identificó el estilo de vida en los adultos de la Urbanización El Acero, en donde se encontró que más de la mitad presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo estilo de vida no saludable.
- Se identificó el estado nutricional en los adultos de la Urbanización El Acero, en donde la mitad tiene un estado nutricional normal y menos de la mitad tienen sobrepeso y delgadez y una minoría obesidad.
- Al realizar la prueba del  $\chi^2$  en los adultos de la Urbanización El Acero, se determinó que entre el estilo de vida y estado nutricional no existe relación estadísticamente significativa.

## VI. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados a las autoridades de la Urbanización El Acero que supervisen si se están impulsando de manera correcta a la población sobre los programas de promoción y prevención que permitan a los adultos a adoptar estilos de vida sanos y un estado nutricional adecuado, favoreciendo la práctica de ejercicio físico regular, el control de peso, la dieta adecuada, con el propósito de comprobar si están llevando hábitos adecuados y no estén llevando conductas no saludables lo que puede conllevar a un riesgo en la salud.
- Sugerir a los profesionales de la salud trabajar en conjunto con las autoridades de la Urbanización El Acero a elaborar programas y estrategias que promuevan el mantenimiento y la práctica de estilos de vida saludables mediante visitas domiciliarias, de igual manera se debe planificar el desarrollo y reforzamiento del trabajo preventivo promocional teniendo en cuenta todas las dimensiones de los estilos de vida, donde se debe capacitar a la población en general, de esta forma se consigue brindar información y aprendizaje de hábitos para el resto de la vida.
- La investigación debe ser de conocimiento de toda la población de la Urbanización El Acero para que tengan en cuenta la problemática por la que está atravesando los adultos, esto será de gran ayuda para que tenga en conocimiento como llevar una alimentación sana, lo importante que es realizar actividades físicas, el saber como llevar cada situación de tensión y lo fundamente que es acudir periódicamente al médico para prevenir ciertas enfermedades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Estilo de vida, Objetivo Desarrollo Sostenible. Who int. [Online]; 2023. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-05-2024-who-results-report-2023-shows-notable-health-achievements-and-calls-for-concerted-drive-toward-sustainable-development-goals>
2. Córdova R. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Librería Nacional de Medicina. Recomendaciones sobre el estilo de vida. [Online]; 2023. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9705217/>
3. García P. Impacto de un estilo de vida no saludable en tu bienestar. Terapify. [Online]; 2024. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.terapify.com/blog/estilo-de-vida-no-saludable/>
4. Hazaq A. Estilo de vida en Francia. Expat. [Online]; 2024. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.expat.com/es/guia/europa/francia/16142-estilo-de-vida-franc-s.html>
5. Organización Panamericana de la Salud. Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable. Paho org. [Online]; 2023. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
6. Ministerio de Salud de Argentina. Salud reunió a referentes provinciales para avanzar en estrategias conjuntas que promuevan la actividad física. Gob Argentina. [Online]; 2021. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-reunio-referentes-provinciales-para-avanzar-en-estrategias-conjuntas-que-promuevan-la>
7. Instituto de Nutricion y Tecnologia de Alimentos Doctor Fernando Monckeberg Barros. Obesidad: cambiemos las perspectivas. Universidad de Chile. [Online]; 2023. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://inta.uchile.cl/noticias/202863/obesidad-cambiemos-las-perspectivas>
8. Medicina y Salud. Estado nutricional. Universidad Europea. [Online]; 2024. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://universidadeuropea.com/blog/estado-nutricional/>

9. Olivares P. Los peligros del estilo de vida no saludable: consecuencias y cómo evitarlo. *Medicina Familiar*. [Online]; 2023. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://medicinafamiliarwiki.com/los-peligros-del-estilo-de-vida-no-saludable-consecuencias-y-como-evitarlo/>
10. Ministerio de Salud. Sobrepeso y obesidad en la población peruana. Documento Técnico Plan Nacional de Estrategia Sanitaria. [Online]; 2022. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4823255/A.%20SOBREPES%20Y%20OBESIDAD%20EN%20LA%20POBLACI%C3%93N%20PERPERU.pdf>
11. Pajuelo J, et al. El sobrepeso, la obesidad y la obesidad abdominal en la población adulta del Perú. *Scielo*. [Online]; 2019. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000100004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000100004)
12. Queirolo S, et al. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Scielo*. [Online]; 2020. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000400010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400010)
13. Seguro Social de Salud. EsSalud Ancash recomienda mantener estilos de vida saludables para prevenir enfermedad renal crónica. *EsSaludGob*. [Online]; 2020. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essaludancash-recomienda-mantener-estilos-de-vida-saludables-para-prevenirenfermedad-renal-cronica/>
14. Rodríguez et al. Estado nutricional y consumo de frutas, verduras, legumbres, alimentos procesados y ultra procesados en adultos de Santiago de Chile. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. [Online]; 2023. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.renhyd.org/renhyd/issue/view/73>
15. Yaulema et al. Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Cantón Riobamba, 2021. *Revista de Investigación Enlace Repositorio*. [Online]; 2021. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/view/163>
16. Carvalho et al. La pandemia de COVID-19 y los cambios en el estil de vida de los adultos brasileños: un estudio transversal, 2020. *Scielo*. [Online]; 2020. Acceso 19

- de Agosto de 2024. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/ress/a/VkvxmKYhw9djmrNBzHsvrxr/abstract/?lang=es#ModalArticles>
17. Romaní R. Estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor del centro de salud Mazamari 2021. Repositorio Universidad Peruana del Centro. [Online]; 2021. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/324>
  18. Domínguez M. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el albergue Casa de todos - Palomino 2022. Repositorio Institucional Norbert Wiener. [Online]; 2022. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6515>
  19. Rodríguez T. Estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila, Las Delicias, Trujillo, 2024. Repositorio Institucional Uladech Católica. [Online]; 2024. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37052>
  20. Carranza D. Estilo de vida y estado nutricional en adultos del asentamiento humano 10 de Septiembre\_Chimbote, 2024. Repositorio Institucional Uladech Católica. [Online]; 2024. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37454>
  21. Rodríguez L. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos del pueblo joven San Pedro\_Chimbote, 2023. Repositorio Institucional Uladech Católica. [Online]; 2024. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36213>
  22. Araujo W. Estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P. primero de Agosto\_Nuevo Chimbote, 2024. Repositorio Institucional Uladech Católica. [Online]; 2024. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37465>
  23. Aristizábal et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Scielo. [Online]; 2011. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)

24. Blanco et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Medigraphic. [Online]; 2015. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
25. Fernández F. Dimensiones de la Alimentación. Nutrición general. [Online]; 2022. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.nutriemocion.net/nutricion-valencia/dimensiones-de-la-alimentacion-no-es-solo-comida/>
26. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender. Scielo. [Online]; 2021. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v16n2/1988-348X-ene-16-02-1322.pdf>
27. Sabater V. La teoría de la autorrealización: la clave del potencial humano. La mente es maravillosa. [Online]; 2020. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-de-la-autorrealizacion-la-clave-del-potencial-humano/>
28. Limia M. Cambio de mentalidad, Responsabilidad de salud. Scielo. [Online]; 2017. [Online]; 2020. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962010000100009#:~:text=La%20responsabilidad%20ante%20nuestra%20salud,un%20riesgo%20para%20la%20salud.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962010000100009#:~:text=La%20responsabilidad%20ante%20nuestra%20salud,un%20riesgo%20para%20la%20salud.)
29. Bosque D. El manejo del estrés. Parantepsis. [Online]; 2020. [Online]; 2020. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.parentepsis.com/manejo-del-estres/>
30. Lacunza et al. Relaciones interpersonales positivas: los adolescentes como protagonistas. Dialnet. [Online]; 2016. [Online]; 2020. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:776dPi27aPQJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5763101.pdf+&cd=14&hl=es419&ct=clnk&gl=pe>
31. Acevedo et al. La salud y sus determinantes. la salud pública y la medicina preventiva. Manual de Medicina Preventiva y Social I. [Online]; 2020. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

32. Wong C. Estilos de Vida. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. [Online]; 2022. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
33. Rodríguez V. Estado nutricional. Elika. [Online]; 2004. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: [https://wiki.elika.eus/index.php/Estado\\_nutricional](https://wiki.elika.eus/index.php/Estado_nutricional)
34. Ballesteros R, Aguilar M. Antropometría: qué es, qué mide y para qué sirve. Nutrición Deportiva. [Online]; 2020. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.inutriciondeportiva.com/antropometria-que-es-que-mide-y-para-que-sirve/>
35. Arbulú R. Peso ideal de una persona. Gestión. [Online]; 2020. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://gestion.pe/tendencias/peso-ideal-persona-altura229053-noticia/>
36. López Y. Procedimiento de peso y talla. Universidad de Vigo. [Online]; 2016. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.studocu.com/es/document/universidade-de-vigo/fundamentos-deenfermaria/peso-y-talla/425679>
37. Pérez S. Calculadora de IMC de Adultos. Instituto Nacional de Salud. [Online]; 2019. Acceso 19 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/valoracionnutricional/calculadora-de-imc>
38. Rodríguez C. ¿Qué se considera delgadez extrema? Menudiet. [Online]; 2013. Acceso 20 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.menudiet.es/blog/articulo-que-se-considera-delgadez-extrema>
39. Gavin M. ¿Cuál es el peso adecuado para mi altura? Nemours TeensHealth. [Online]; 2020. Acceso 20 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/weight-height.html>
40. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Scielo. [Online]; 2017. Acceso 20 de Agosto de 2024. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230451322017000400012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230451322017000400012)
41. Fernández et al. Sobrepeso y Obesidad. Scielo. [Online]; 2015. Acceso 20 de Agosto de 2024. Disponible en:

- [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S11397632201500050000345](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11397632201500050000345)
42. Barnet et al. Investigación descriptiva. Scielo. [Online]; 2017. Acceso 22 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/pem/v15n2/1409-0724-pem-15-02-e2733.pdf>
  43. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa. Universidad Sur Colombia. [Online]; 2019. Acceso 22 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-lainvestigacion.pdf>
  44. Mata L. Diseños de investigaciones con enfoque cuantitativo de tipo no experimental. Investigalia. [Online]; 2019. Acceso 22 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-deinvestigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>
  45. Cavada G. Universo, muestra, tamaño muestral y análisis estadístico. Uandes.cl. [Online]; 2019. Acceso 23 de Agosto de 2024. Disponible en: [https://www.uandes.cl/wpcontent/uploads/2019/01/bioestadistica\\_investigacion\\_gcavada.pdf](https://www.uandes.cl/wpcontent/uploads/2019/01/bioestadistica_investigacion_gcavada.pdf)
  46. Otzen et al. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Scielo. [Online]; 2018. Acceso 23 de Agosto de 2024. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071795022017000100037](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795022017000100037)
  47. Suencún et al. Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. Revistas UNL. [Online]; 2017. Acceso 23 de Agosto de 2024. Disponible en: [Disponible en: https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/58640](https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/58640)
  48. García et al. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. Scielo. [Online]; 2018. Acceso 23 de Agosto de 2024. Disponible en: [Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S021216112018000600001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112018000600001)
  49. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001 actualizado por Consejo Universitario con Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH católica [En línea] Chimbote:

- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [ Citado 23 de agosto, 2024].  
Disponible en:  
[file:///C:/Users/Fernando/Downloads/Reglamento%20de%20Integridad%20Cient%20C3%ADfca%20Versi%C3%B3n\\_001ultimo%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/Fernando/Downloads/Reglamento%20de%20Integridad%20Cient%20C3%ADfca%20Versi%C3%B3n_001ultimo%20(6).pdf)
50. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender. Scielo. [Online]; 2022. Acceso 23 de Agosto de 2024. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2022000200010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010)
51. Jimenez et al. Estilo de vida como determinante de la salud. Revista Sanitaria de Investigación. [Online]; 2024. Acceso 24 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/>
52. Rhoton S. Alimentación. Enciclopedia significados. [Online]; 2024. Acceso 24 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>
53. Ministerio de Sanidad. Actividad Física. Estilo de vida saludable. [Online]; 2022. Acceso 24 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/actividadFisica/actividad/queEs/home.htm>
54. Pedraza C. Estrés. BBC New Mundo. [Online]; 2020. Acceso 24 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-53472255>
55. Etecé Editorial. Relaciones Interpersonales. Concepto. [Online]; 2022. Acceso 24 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://concepto.de/relacionesinterpersonales/>
56. Soriano J. Sentirse autorrealizado es el objetivo vital de muchas personas. Psicología y mente. [Online]; 2023. Acceso 24 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/que-es-la-autorrealizacion>
57. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo. Who int. [Online]; 2020. Acceso 24 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886>
58. García et al. Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana. Scielo. [Online]; 2022. Acceso 24 de Agosto de 2024. Disponible en: [http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-12132022000200249](http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-12132022000200249)

59. Organización Panamericana de la Salud. Actividad física. Paho.org. [Online]; 2024. Acceso 24 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
60. Ahumada J. Factores asociados al sedentarismo e inactividad física en Chile: una revisión sistemática cualitativa. Scielo. [Online]; 2020. Acceso 25 de Agosto de 2024. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872020000200233](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000200233)
61. Organización Mundial de la Salud. Estrés. Who.int. [Online]; 2023. Acceso 25 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
62. Sepúlveda R. importancia de las relaciones interpersonales en el bienestar del adulto mayor. Es mental. [Online]; 2022. Acceso 25 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.esmental.com/la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales-en-el-bienestar-del-adulto-mayor/>
63. Saravia R. Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. Scielo. [Online]; 2022. Acceso 25 de Agosto de 2024. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412022000100545](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100545)
64. Rodriguez T. Estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila, Las Delicias, Trujillo, 2024. Alicia Concytec. [Online]; 2024. Acceso 25 de Agosto de 2024. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_3e0b7c41372568a56d5f91595bf88e0c](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_3e0b7c41372568a56d5f91595bf88e0c)
65. Delgado K. Estilo de vida y estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes\_Nuevo Chimbote, 2024. Alicia Concytec. [Online]; 2024. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_2720727b0b2fcc5107fa4ac52746d71e](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_2720727b0b2fcc5107fa4ac52746d71e)
66. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para la población peruana. Gob.pe. [Online]; 2020. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en:

- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/314037-guias-alimentarias-para-la-poblacion-peruana>
67. Organización Mundial de la Salud. Mas que una cuestión de peso. Paho org. [Online]; 2024. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-3-2024-mas-que-cuestion-peso>
  68. García et al. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. Scielo. [Online]; 2024. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112018000600001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000600001)
  69. Organización Mundial de la Salud. Dieta Sana. Who int. [Online]; 2021. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/healthy-diet#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/healthy-diet#tab=tab_2)
  70. Bernui et al. Factores asociados al estado y al riesgo nutricional en adultos mayores de establecimientos de atención primaria. Scielo. [Online]; 2021. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832021000400261](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000400261)
  71. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición. Who int. [Online]; 2024. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
  72. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. Who int. [Online]; 2024. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
  73. Gargallo et al. Obesidad y sobrepeso. Science Direct. [Online]; 2020. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541220301839>
  74. Ministerio de Salud. Perú presenta lineamientos para reducir el sobrepeso y la obesidad. Consultor salud. [Online]; 2022. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://consultorsalud.com/peru-lineamientos-sobrepeso-obesidad-minsa/>
  75. De Asis H. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro Poblado San Carlos\_Santa, 2022. Repositorio Uladech Católica. [Online]; 2022. Acceso 29

- de Agosto de 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37330>
76. Ascate S. Estilo de vida y estado nutricional en el adulto mayor del Asentamiento Ollanta Humala\_Distrito de Coishco, 2024. Alicia Concytec. [Online]; 2024. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_ff5b0d01d85dbe2e9b30eb803eb41541](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_ff5b0d01d85dbe2e9b30eb803eb41541)
77. More D. Estilos de vida y estado nutricional del adulto de la Urbanización San Bernardo\_ Castilla\_Piura, 2024. Repositorio Institucional Uladech. [Online]; 2024. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38459>
78. Montes E. Estilo de vida y estado nutricional en el adulto del Barrio Unión Pirish, Chavín, Provincia de Huari, Áncash, 2024. Repositorio Institucional Uladech. [Online]; 2024. Acceso 29 de Agosto de 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37476>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de Consistencia

**TÍTULO:** ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN EL ACERO\_CHIMBOTE, 2024

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variable</b>	<b>Metodología</b>
<p>¿Existe relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto de la Urbanización El Acero_Chimbote, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto de la Urbanización El Acero_Chimbote, 2024</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar el estilo de vida del adulto de la Urbanización El Acero_Chimbote, 2024</p> <p>Identificar el estado nutricional del adulto de la Urbanización el Acero_Chimbote, 2024</p>	<p><b>H1:</b> Si existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto de la Urbanización El Acero_Chimbote, 2024</p> <p><b>H0:</b> No existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto de la Urbanización El Acero_Chimbote, 2024</p>	<p><b>Estilo de vida</b></p> <p>Operacionalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saludable</li> <li>• No saludable</li> </ul> <p><b>Estado nutricional</b></p> <p>Operacionalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal</li> <li>• Delgadez normal</li> <li>• Sobrepeso</li> <li>• Obesidad</li> </ul>	<p><b>Tipo y Nivel:</b></p> <p>Cuantitativo y Descriptivo - correlacional</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>No experimental de doble casilla</p> <p><b>Población:</b></p> <p>1200 adultos</p> <p><b>Muestra:</b> 144 adultos</p> <p><b>Técnica:</b></p> <p>Entrevista y observación.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p>Escala de estilo de vida y tabla de valoración del estado nutricional</p>

**Anexo 02. Instrumento de recolección de información**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

N° ítems		CRITERIOS			
		N	V	F	S
	<b>ALIMENTACIÓN</b>	<b>N</b>	<b>V</b>	<b>F</b>	<b>S</b>
01	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y Comida				
02	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
03	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.				
04	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
05	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
06	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes				
07	<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>	<b>N</b>	<b>V</b>	<b>F</b>	<b>S</b>
08	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
09	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
10	<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>	<b>N</b>	<b>V</b>	<b>F</b>	<b>S</b>
11	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
12	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
13	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
14	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas				

	agradables, pasear, ejercicios de respiración				
15	<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>	<b>N</b>	<b>V</b>	<b>F</b>	<b>S</b>
16	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
17	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
18	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				
19	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
20	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
21	Consumo sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.				

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

**PUNTAJE MÁXIMO:**

100 puntos

75 a 100 puntos saludable

74 a menos puntos no saludables.

## Instrumento N° 2

### TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTAS/OS



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

#### INSTRUCCIONES

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

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

< : menor      ≥ : mayor o igual

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

#### SIGNOS DE ALERTA

- Cuando el IMC de normalidad varía en  $\pm 1,5$  entre dos controles.
- Cuando el peso de la persona evaluada se aproxima a los valores de peso correspondiente a los límites de IMC Normal.
- **Perímetro abdominal  $\geq 80$  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.

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas, DEPRYDANCEVAN, www.ins.gob.pe Jr. Tizon y Buena 276, Jesús María. Teléfono: (611) 748-0000. 3. Edición 2012. TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTAS/OS

		CLASIFICACIÓN						
		PESOS (kg)						
		Delgadez		Normal	Sobrepeso	Obesidad		
IMC	III	II	I	≥18,5	≥25	I	II	III
Talla (m)	<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).

## VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose.

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

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido. (\*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio

		N	%
Casos	Válidos	27	93.1
	Excluidos(a)	2	6.9
	Total	29	100.0

## CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

Estadístico de Probabilidad:

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

### Anexo 03: Consentimiento informado para entrevista



## PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS



Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por ....., que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada .....

- La entrevista durará aproximadamente ..... minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: ..... o al número ..... Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico .....

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	

## CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo **CARLOS ANIBAL MIGUEL SICCHA** con DNI 32925964 dirigente de la Urbanización El Acero, autorizo a **WILSON FERNANDO FLORES ANGELES**, quien se encuentra elaborando su tesis con título “**Estilo de vida y estado nutricional del adulto de la Urbanización El Acero\_Chimbote, 2024**” para que realice la recolección de datos a los adultos de la Urbanización El Acero.

JUNTA DIRECTIVA GENERAL EL ACERO  
  
CARLOS ANIBAL MIGUEL SICCHA  
SECRETARIO GENERAL  
DNI 32925964

Chimbote, Perú 2024