



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

**ESTILO DE VIDA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO EN LA
URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO Y DETERMINANTES DE LA SALUD

AUTOR

FIGUEROA SANTOS, SHENEYDER ALEXANDRA

ORCID:0000-0002-9198-8418

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° 0202-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:30** 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 EL ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0112181022) **FIGUEROA SANTOS SHENEYDER ALEXANDRA**

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

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

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 EL ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante FIGUEROA SANTOS SHENEYDER ALEXANDRA, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 18% 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, 03 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mis padres: Por ser mi apoyo en todo momento y brindarme esa motivación de superación en esta vida, a no rendirme ante cualquier obstáculo, por enseñarme a creer en mi misma, inculcándome valores que me ayudaran en mi formación como profesional y darme un hogar lleno de amor.

A mi abuela y mi tía que aportaron en mi crianza desde pequeña y siempre me motivaron a seguir adelante, por creer en mí, cuidarme en todo momento, por el gran cariño que me tienen y brindar enseñanzas que aportaron en mi crecimiento como persona.

Sheneyder Figueroa.

Agradecimiento

Gracias a Dios por haberme dado la vida, la fuerza, la energía y esas ganas que me brindo para seguir con mi trabajo de investigación día a día, por no desampararme en esos días difíciles que se presentaron y seguir adelante en este duro camino.

Gracias a mis padres Juan Figueroa Castañeda y Silvia Santos Valerio por todo el apoyo que me brindan, por ser mi motivo para superarme en esta vida, darme esa confianza, educarme con valores y aconsejarme en todo momento para ser una gran profesional.

Gracias a los docentes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Sede – Central, que aportaron en mi formación profesional brindándome grandes conocimientos y valores, en especial a mi asesor que con su paciencia y conocimientos en el área, ayudo a realizar el trabajo de investigación.

Sheneyder Figueroa.

Índice General

	Pág.
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas.....	VII
Lista de figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema.....	1
II. Marco teórico.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Hipótesis.....	16
III. Metodología.....	17
3.1 Tipo, nivel y diseño.....	17
3.2 Población.....	18
3.3 Operacionalización de variables.....	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	20
3.5 Método de análisis de datos.....	22
3.6 Aspectos éticos.....	23
IV. Resultados.....	25
V. Discusión.....	28
VI. Conclusiones.....	40
VII. Recomendaciones.....	41
Referencias bibliográficas.....	42
Anexos.....	52
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	52
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	54
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	54
Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros.....	61

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	19
TABLA 2 ESTILO DE VIDA EN LOS DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	25
TABLA 3 ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	26
TABLA 4 RELACION DE ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2022	27

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1: ESTILO DE VIDA EN LOS DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE 2024.....	25
FIGURA 2: ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	26
FIGURA 3: RELACIÓN DEL ESTILO DE VIDA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA _ NUEVO CHIMBOTE, 2024	27

Resumen

El estilo de vida son hábitos que adoptan las personas, estos pueden llegar a afectar la salud si no son saludables. Por otro lado, el estado nutricional nos ayuda a estudiar si el individuo sufre de desnutrición o presenta un aumento de peso, siendo así esta una problemática que puede influir desfavorablemente en la salud de los adultos. Es por ende que sustenta el presente trabajo de investigación el cual lleva por objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos en la urbanización de Bellamar II Etapa _ Nuevo Chimbote, 2024. De tipo cuantitativo, nivel de estudio correlacional transversal, diseño no experimental, con una muestra de 150 adultos. A quienes se les aplicó los instrumentos de escala de estilo de vida y la tabla de valoración según IMC adultas/os. La técnica de recolección de información fue entrevista, observación y medición antropométrica. Para determinar la relación de ambas variables se utilizó la prueba del Chi cuadrado con una significancia de $p > 0.05$. Sus datos fueron procesados en el programa SPSS versión 25. Dando los siguientes resultados en los adultos 87,3% presenta un estilo de vida no saludable y el 12,7% estilo de vida saludable; respecto al estado nutricional el 43,3% tiene un estado nutricional normal, 39,4% sobrepeso y 17,3% obesidad. Concluyendo que no existe relación entre ambas variables.

Palabras clave: adulto, estilos de vida, estado nutricional

Abstract

Lifestyle are habits that people adopt, these can affect health if they are not healthy. On the other hand, nutritional status helps us study whether the individual suffers from malnutrition or presents weight gain, thus being a problem that can unfavorably influence the health of adults. It is therefore the basis for this research work, which has the general objective: Determine the relationship between lifestyle and nutritional status in adults in the urbanization of Bellamar II Stage _ Nuevo Chimbote, 2024. Quantitative, level cross-sectional correlational study, non-experimental design, with a sample of 150 adults. To whom the lifestyle scale instruments and the assessment table according to adult BMI were applied. The data collection technique was interview, observation and anthropometric measurement. To determine the relationship between both variables, the Chi square test was used with a significance of $p>0.05$. Their data were processed in the SPSS version 25 program. Giving the following results in adults, 87.3% have an unhealthy lifestyle and 12.7% have a healthy lifestyle; Regarding nutritional status, 43.3% have a normal nutritional status, 39.4% are overweight and 17.3% are obese. Concluding that there is no relationship between both variables.

Keyword: adult, lifestyles, nutritional status

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los estilos de vida son denominados las pautas y los hábitos comportamentales cotidianos que presenta la persona, siendo influenciados por la nutrición, el ejercicio, las relaciones interpersonales, etc., estos a su vez modificados por las conductas que logra hacerse presente en el ser humano, así mismo si la persona llega a tener estilos de vida poco saludables pueden afectar en su salud provocando que contraigan enfermedades como diabetes, obesidad, problemas cardiovasculares entre otros. En Colombia un estudio realizado presentó que la población encuestada tiene estilos de vida poco saludables, debido a que llegan a adoptar hábitos no saludables generados por la inestabilidad psicológica, emocional y social en ellos (1).

La Organización Mundial de la Salud en el año 2021 (OMS) (2) nos hace mención que una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en los adultos son los malos estilos de vida que estos adoptan en el transcurso de su vida y afectan de tal manera su salud, destacando de forma relevante el consumo de tabaco, grasas, alcohol, sedentarismo, obesidad, falta de actividad física y algunos factores ambientales los cuales también repercuten en ellos tales como el aire que se respira, la contaminación, la calidad del agua, los alimentos altamente procesados, inseguridad ciudadana, entre otros.

Es por ello que la OMS (2) recomienda que para fomentar estilos de vida saludable la persona no debe centrarse solo en la alimentación sana o la práctica de actividad física, ya que no son los únicos factores que se presentan en ella, también está el sueño, la recreación, el sexo seguro, salud oral, manejo del estrés, habilidades sociales, todos estos como determinantes de salud en el ser humano.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (3) también nos indica que este tipo de conductas que conllevan a un estilo de vida no saludable en la adultez se adoptan en el transcurso de la adolescencia y la juventud. Ya que la persona en esta etapa de su vida comienza a formar su identidad y la relación que puede llegar a tener con su entorno tendrá gran repercusión en los aptitudes que acople, ya sean en este caso positivas y favorezcan en su salud o desfavorables y posteriormente se vea afectado exponiéndose a enfermedades no transmisibles. Así mismo resaltan que esta parte de la población son los que mayormente afronta grandes cambios en su estilo de vida.

Por otra parte, la OPS (3), define que la nutrición saludable en adultos es importante para prevenir la desnutrición, obesidad y sobrepeso, previniendo enfermedades no transmisibles que se relacionen a ella. Es por ello que se recomienda que los alimentos o bebidas que contienen nutrientes químicos son uno de los factores que afectan a la salud de las personas, ya que traen consigo enfermedades no transmisibles, mientras que de manera contraria la nutrición saludable ayuda a prevenir la desnutrición o malnutrición, siendo un problema que se observa en muchos países de Latinoamérica.

Un estudio realizado en México en el año 2020 sobre el estado nutricional en el adulto mostro un aumento respecto a los indicadores de sobrepeso, obesidad y la anemia, así mismo se hizo mención que conforme va avanzando la edad en la persona llegan a presentar tasas de baja masa muscular, bajo peso y anemia. Ante ello se llegó a proporcionar acciones que disminuyan a un futuro esta problemática observada en el país ayudando desde la edad temprana a las personas evitando de cierta forma que en un futuro contraigan problemas como la obesidad, anemia entre otras, repercutiendo así mismo la actividad física para mantener una adecuada masa muscular y la persona adulta llegue a mantener un fisico saludable (4).

Por otro lado, en Brasil según un estudio realizado a los adultos se observa de igual manera que llevan actitudes inadecuadas tanto en su estilo de vida, actividad física y estado nutricional, siendo el sexo femenino las dominantes ante esta problemática debido a su entorno, la forma en la que se alimentan, su oficio y sus responsabilidades en el hogar como ama de casa, lo cual en la mayoría de ellas genera una descuido tanto en su alimentación y su estilo de vida (5).

De manera diferente en Chile según un artículo publicado en el año 2020 los estilos de vida que llevaban los adultos dieron un cambio por la cuarentena que se observó por el COVID-19, demostrando así una baja calidad en las mujeres siendo estas las más afectadas, debido a que el confinamiento que se llevó obligo a ellas asumir roles nuevos, generando estrés y afectando su salud mental, la inactividad física que se vieron obligados a presentar fue también un factor determinante, el consumo de comida no saludable y pocas horas de sueño (6).

El Perú no es ajeno a este problema ya que sus estilos de vida que presenta su población no son favorables, debido a que muchos de ellos presentan tener una inadecuada alimentación,

muy pocas personas llegan a realizar actividad física y presentan problemas psicológicos que los afectan, alto consumo de alcohol y tabaco, inadecuados patrones de sueño, entre otros factores. Esto es un problema debido a que los estilos de vida son primordiales en la salud de la persona, las cuales pueden provocar enfermedades no transmisibles (7).

Así mismo, en el Perú se observa resultados alarmantes respecto a enfermedades que se relacionan con el estilo de vida en personas adultas, donde un 13% sufre de cáncer, 17% sufre de enfermedades cardiovasculares y un 28% sobrepeso; siendo esta última la cifra más alarmante de los resultados, debido a que es uno de los factores para llevar a la persona a padecer patologías las cuales un 21% presenta diabetes, 39% hipertensión arterial y colesterol. Es por ello que ante esta problemática el Ministerio de Salud (MINSA) propuso actividades que promuevan un estilo de vida saludable en los adultos (8).

Así mismo, la revista peruana de salud pública mencionó en una de sus publicaciones, el factor por el cual los adultos tienden a presentar problemas en su estado nutricional es debido a estilos de vida no saludables, donde el 35% no realiza actividad física, el 28% no tiene una alimentación sana, el 30% presenta sedentarismo. De tal manera una encuesta demográfica y salud familiar que se realizó en las personas adultas tuvo como resultado que la relación que se presenta en el estilo de vida y estado nutricional genera un impacto negativo, dando como resultado que el 13.9% sufre de presión arterial alta, 15.2 diabetes y más de la mitad sobrepeso (8).

En cuanto a la población de adultos de Ancash se observa que muchos de ellos desconocen de los estilos de vida saludables, por ello se observan en sus estadísticas que muchos de ellos presentan enfermedades no transmisibles a consecuencia de una vida sedentaria y malos hábitos alimenticios. Es por ello que la Dirección Regional de Salud Ancash (DIRESA) implementó actividades que concienticen a la comunidad a prevenir y practicar estilos de vida saludables (9).

En Chimbote se observa que los adultos han sido severamente afectados por la pandemia COVID-19, ya que según el hospital la Caleta la mayoría de sus consultas son por los problemas ocasionados por esta cuarentena que se vivió, presentando problemas para conciliar el sueño y retomar sus actividades cotidianas llevando así a un estilo de vida inadecuado (10).

En Nuevo Chimbote se realizó una investigación la cual tuvo como resultados que la mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludables y por otra parte la minoría de ellos si llevaba un estilo de vida saludable, esto debido a que no ponen en práctica la realización de actividad física, presentaban problemas emocionales así mismo desconocían sobre cómo llevar un estilo de vida saludable, observándose en la muestra que se realizó en adultos de Nuevo Chimbote que más de la mitad lleva un estado nutricional normal, pero algunos de ellos presentan sobrepeso, delgadez y obesidad ya sea porque no tienen una adecuada alimentación y desconocen de los aportes que estos brindan al cuerpo (11).

Esta realidad de estilos de vida no escapa de los adultos que habitan en la comunidad de Bellamar II Etapa – Nuevo Chimbote perteneciente al distrito de Nuevo Chimbote; provincia del Santa, departamento de Ancash limitada con Garatea, al frente de la escuela de policías, tiene un clima variado con forme las estaciones, sus calles son muy tranquilas y no presenta pandillaje, cuenta con pistas y un campo de arena, pocas áreas verdes (12).

Los estilos de vida que se presentan en la urbanización de Bellamar II Etapa no son las adecuadas ya que muchos de sus pobladores no realizan recreación física siendo esto una actividad que aporta beneficios en el cuerpo de la persona ejercitando sus músculos. Así mismo es visto que los adultos pueden presentar sobrepeso u obesidad ya que hay lugares cercanos donde se accede fácilmente a comidas rápidas y se llena muy frecuente, tienden a adoptar hábitos que generan sedentarismo, esto posteriormente genere enfermedades no transmisibles en ellos dificultando estado de salud (12).

Frente a lo expuesto se considera de gran importancia la realización del presente trabajo de investigación planteando el siguiente:

¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto en la urbanización de Bellamar II Etapa_ Nuevo Chimbote, 2024?

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

- Determinar la relación del estilo de vida y el estado nutricional en los adultos en la urbanización de Bellamar II Etapa _ Nuevo Chimbote, 2024.

Para obtener el objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el estilo de vida del adulto en la urbanización de Bellamar II Etapa_Nuevo Chimbote, 2024
- Identificar el estado nutricional del adulto en la urbanización de Bellamar II Etapa_Nuevo Chimbote, 2024

La presente investigación es crucial porque se centra en examinar aspectos vitales como el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos, con el objetivo de mejorar su atención integral. Los resultados obtenidos serán valiosos para contribuir a la mejora de la atención integral de los adultos poder identificar estilos de vida no saludables y factores asociados, así como desarrollar intervenciones efectivas para promover estilos de vida saludables

También facilitará el acceso a la información para autoridades regionales, locales y de establecimientos de salud, permitiendo a los profesionales de la salud crear programas educativos para mejorar el estado nutricional y promover estilos de vida saludables. Así mismo, beneficiara a la población de la región Ancash, identificando conductas de riesgo y fomentando su disminución. En resumen, esta investigación es fundamental para mejorar la calidad de vida de los adultos, promoviendo estilos de vida saludables y reduciendo conductas de riesgo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Carvalho (13) la pandemia de COVID-19 y los cambios en el estilo de vida de los adultos brasileños, 2020. 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. Metodología: transversal, su cuestionario de salud virtual del ConVid sobre comportamiento en salud. Se empleó procedimiento de post-estratificación para calcular las prevalencias y el intervalo de confianza del 95%. Resultado: Participaron 45.161 personas de 18 años o más, ellos realizan poca actividad física, sumaron su tiempo frente a las pantallas, consumo de tabaco y alcohol, redundando estos resultados entre el sexo y grupo de edad. Conclusión: hay un cambio en su estilo de vida y aumento en el comportamiento de riesgo para la salud.

Villaseñor, Et al (14) con el título Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: Un estudio observacional, 2020. Objetivo: Evaluar el consumo de alimentos no saludables y prácticas de estilo de vida en mexicanos durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19). Metodología: estudio transversal, instrumento de encuesta digital, evaluación de alimentación, bienestar y estilo de vida, análisis estadístico con la prueba X², software SPSS 23.0. Resultado: edad de 35 años la mayor parte. 66,5% fueron del sexo femenino, el 69,8% consideraba una alimentación sana, el 2,3% mejoro su estado nutricional, las mujeres tienes menos horas de descanso y un sueño interrumpido. Conclusión: Ambas variables como la alimentación y el sueño presentaron una alteración en el periodo de confinamiento.

LLamuca (15) titulada: Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en la población adulta de la ciudadela “Las Tejas” en la ciudad de Guayaquill. Objetivo: Describir la relación entre hábitos alimentarios y estado

nutricional en adultos jóvenes de la ciudad “Las Tejas” en la ciudad de Guayaquil. Metodología: enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal y observacional, muestra de 64 adultos jóvenes 48% mujeres y 52% hombres. Se utilizó 2 instrumentos: frecuencia de consumo alimentario y datos antropométricos. Resultados: la mitad de los habitantes se salta el desayuno, (52%) desayuna todos los días, (45%) solo dos veces, se muestra que los grupos más consumidos son de 5 a 7 veces en la semana. Y en el IMC corporal predomina el normopeso (27%) mujeres y (22%) hombres y le sigue el sobrepeso (16%) mujeres y (19%) hombres. Conclusión: existe relación alimenticios, si influyen en el estado nutricional de los adultos.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Sosa (16) en su investigación titulada: Determinantes biosocioeconomicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto-Catacaos-Piura, 2021. Objetivo: determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto – Catacaos – Piura, 2021. Metodología: El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, con la muestra de 100 personas adultas. Se utilizó dos instrumentos: el cuestionario de determinantes de la salud y estilos de vida. Resultados: en los determinantes biosocioeconómicos el (56%) son mujeres, el (47%) adulto maduro, (45%) secundaria incompleta/completa, (62%) tiene ingreso menor de 850 soles, el (45%) son amas de casa, y el 97% tiene estilos de vida no saludable. Conclusión: No existe relación entre las variables.

Mora (17) en su investigación titulada: Relación del consumo de comida rápida y alimentos ultra procesados con el estado nutricional en adultos de la ciudad de Trujillo, 2021. Objetivo: Determinar la relación del consumo de comida rápida y alimentos ultra procesados con el estado nutricional en adultos de la ciudad de Trujillo, 2021. Metodología: tuvo una muestra de 307 participantes, el trabajo es de tipo aplicativo, con diseño no experimental correlacional, el cuestionario consta con un total de 12 ítems divididos en dos partes relacionadas con comida rápida y alimentos ultra procesados. Y el segundo instrumento fue la ficha de recolección de datos

antropométricos y su diagnóstico nutricional. Resultados: los adultos presentan un IMC normal, sobrepeso y obesidad, el 16,6% y 39,5% presento alto consumo de comida rápida. Conclusión: No existe relación entre las variables.

Borjas, Et al (18) en su investigación titulada: Estilos de vida relacionados con el estado nutricional y presión arterial en personas adultas de la ciudad de Trujillo 2020. Objetivo: Metodología: tipo descriptivo simple transversal, se realizó para observar la relacion entre los estilos de vida con el estado nutricional y presión arterial. Muestra: constituida por 249 adultos. El análisis se obtuvo con el programa SSSPS versión 26, a través de la prueba chi Cuadrado. Resultado: los adultos presentan 50.06% estilos de vida moderada, el 32,13% inadecuados estilos de vida, 17,27% adecuados estilos de vida. Conclusión: si existe relación de los estilos de vida y presión arterial, el consumo de snack y la actividad física se relacionaron.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Carrión (19) en su investigación titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur_Nuevo Chimbote, 2020. Objetivo: Determinar la relación entre el Estilo de vida y los Factores Biosocioculturales del adulto joven. Metodología: De tipo cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo, con una muestra de 302 adultos, aplicando la escala de estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales. Los datos fueron procesados con el SPSS versión 18.0. Aplicando la prueba independiente de criterio Chi cuadrado. Resultados: La mayoría de Adultos jóvenes tiene un estilo de vida no saludable, en relación con los factores biosocioculturales la mayoría son mujeres, la mayoría tiene grado de instrucción secundaria y religión católica, más de la mitad son convivientes y amas de casa y tienen ingreso de 400 soles. Conclusión: Si existe relación significativa entre las variables.

Camones (20) en su trabajo de investigación titulado: El cual lleva por título Factores de riesgo y el estado nutricional en adultos, Puesto de Salud Aco - Ancash – 2020. Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y el estado nutricional en los adultos, Puesto de Salud Aco, Ancash, 2020. Metodología: Estudio

cuantitativo, descriptivo correlacional y diseño no experimental, transversal. La muestra fueron 90 pacientes; como técnica se usó la encuesta y como instrumento el cuestionario, los factores de riesgo constan de 15 ítems con una escala de Likert. Conclusión: Los factores de riesgo se relacionan de manera directa y positiva con el estado nutricional en los adultos, indicando indicó que a un mejor control de estos factores el estado nutricional del paciente será adecuado.

Zenón (21) en su investigación titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz - Ancash, 2020. Objetivo: Determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. Metodología: es de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo – correlacional, de diseño transversal y no experimental; la muestra estuvo conformada por 369 adultos; para la recolección se aplicó la escala de estilos de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona, los datos fueron procesados en el software estadístico SPSS v25. Resultado: el 76.96% de los adultos no tienen estilo de vida saludable, el 57,45% tienen 36 a 59 años, el 42,82% cuenta con ingresos de 600 a 1000 soles, empleados, conviven con su pareja y secundaria incompleta. Conclusión: Si existe relación entre las variables.

2.2. Bases teóricas

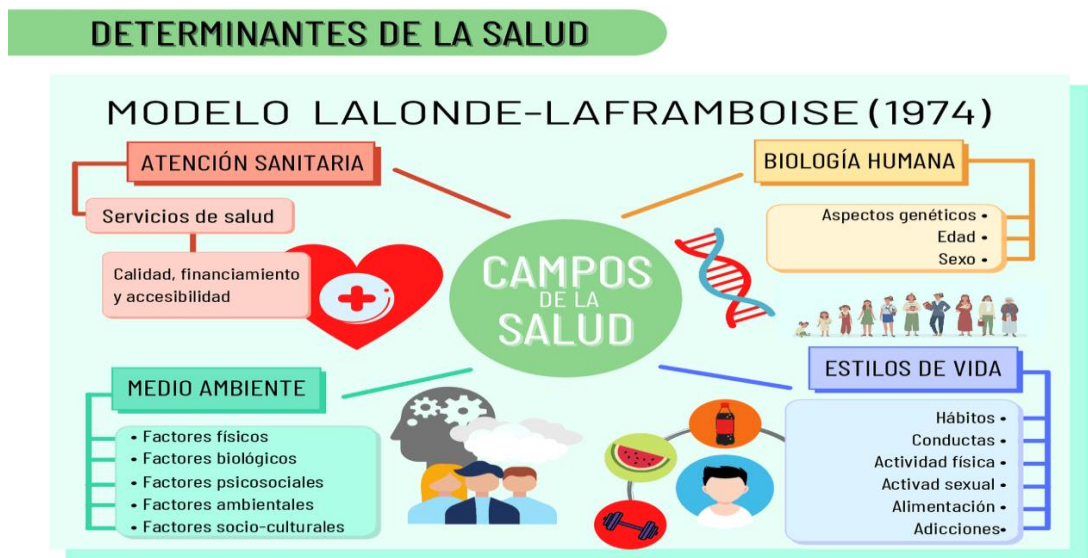
El presente trabajo de investigación tiene como sustento teórico a dos modelos, los cuales son determinantes de la salud de Marc Lalonde y el modelo de promoción de la salud de Nola Pender. El estilo de vida y estado nutricional son factores importantes para que el ser humano desarrolle una vida saludable.

Marc Lalonde un abogado, ministro de gabinete canadiense, uno de sus desempeños fue como Ministro de Salud y Bienestar. En el año 1972 que realizó una publicación para la rectificación del sistema de seguridad social, así mismo también digitalizó en escritos políticas públicas que llegaron a influenciar durante varios años, es reconocido por defender la promoción de la salud, debido a que desarrolló un plan sistemático médico nacional que fue orientado a la prevención, los cuales no solo dieron iniciativa nacional sino a nivel mundial. De tal manera sustenta sus bases

teóricas bajo un modelo de los determinantes de la salud (22).

En el año 1974 el ministro canadiense Marc Lalonde, establece un modelo o norma de salud pública donde explica los determinantes que predominan en la salud, donde se evidencia un estilo de vida de una manera peculiar, el entorno o ambiente, se incluye dentro del social en una amplitud, junto con la biología del ser humano y los servicios de la salud. Especificando que estos determinantes pueden ser modificables, debido a que se encuentran influenciados por los factores sociales, ante esto se hizo hincapié a las acciones en la salud pública para generar una modificación en ella (23).

EL CONCEPTO DEL CAMPO DE LA SALUD: UNA PERSPECTIVA CANADIENSE (MARC LALONDE)



Fuente: Lalonde, Canada. 1974 O.P.S.

Lalonde dio a explicar mediante diagramas de sectores circulares, el efecto que genera cada determinante sobre los grados de la salud pública, al principio se llegó a atribuir una gran importancia al ambiente y la forma de vivir, luego se tomó en cuenta que gran importancia cayó dentro del sistema de asistencia sanitaria, dándonos cuenta actualmente que la salud se mantiene y mejora teniendo diversos sistemas de atención ante la enfermedad (24).

Los determinantes que predominan en la salud de la población están sometidos a contingencias históricas, consisten desde los factores ambientales, biológicos, sociales, conductuales, económicos, culturales y sanitarios. Esto como una respuesta orgánica de las personas para poder intervenir de cierta forma ante la enfermedad y componer la salud. Lalonde en el documento que lleva por título Nuevas Perspectivas de la Salud en los canadienses, llevo a anunciar uno de los modelos con mayor influencia en estos años, que establecen la salud en la comunidad la cual es condicionada por interaccionar con un grupo de cuatro factores (25).

El ambiente: dentro de él incluyen factores los cuales afectan a su entorno del hombre estos influyen en la salud de cada uno, no se debe solo al ambiente natural, sino también se ha visto demostrado en el entorno social. Dentro del ambiente natural los de gran resonancia sobre la salud son la contaminación en el ambiente, hechas por diversos factores tales como físicos, biológicos, químicos y cambios climáticos, dentro de los sociales destacan las condiciones de vida de la persona, su vivienda, trabajo, nivel educativo y económico (26).

Los estilos de vida: estos son considerados dentro del comportamiento en la persona, así mismo como los hábitos negativos que perjudican de manera negativa la salud, estas son conductas que llegan a formarse por decisión propia, entorno y grupo social. Específicamente actitudes como la mala alimentación, el consumo de sustancias nocivas, falta de ejercicio y conductas sexuales que puedan ser riesgosas. Los hábitos sanos o de manera contraria son principales condiciones en el proceso de salud-enfermedad (26).

Sistema sanitario: es entendido como el grupo de centros tales como, los recursos humanos, medios económicos, materiales y la tecnología, entre otras. Las variables que la condicionan son la accesibilidad, eficacia, centros, cobertura, etc. Es notable en países desarrollados ya que en los últimos años tuvo influencia en los niveles de salud de la población (27).

La biología humana: está condicionada por la carga genética y factores hereditarios, actualmente la relevancia en los avances de ingeniería genética que se

lograron en estos últimos tiempos, abriendo perspectivas que podrán prevenir enfermedades conocidas genéticamente, pero a su vez planteando interrogantes en el campo de la bioética (27).

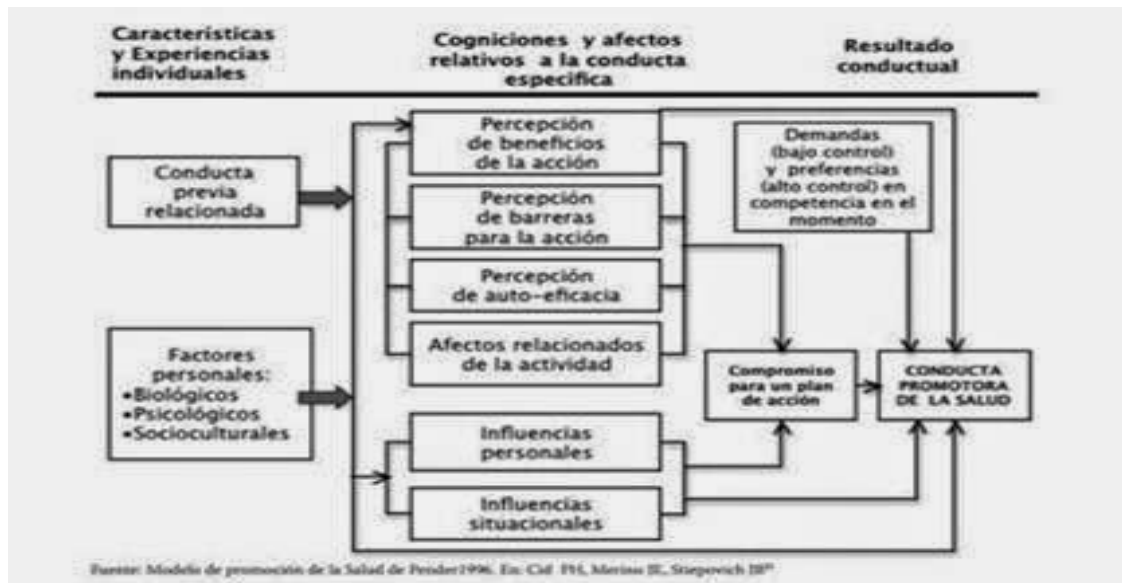
Así también, existe otra teorista que defiende mi investigación. Nola Pender, con el Modelo de Promoción de Salud, expresando así que la conducta de la persona es motivada para alcanzar un bienestar y el potencial humano. Realizo un modelo enfermero que brinde respuestas hacia la formación de como las personas pueden adoptar decisiones sobre el cuidado de su propia salud (28).

Pender en el año 1975 hizo público un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva, el cual constituye estudiar la forma en la que las personas toman decisiones sobre el cuidado de su salud dentro del contexto de enfermería, lo cual se basa en educar a los seres humanos sobre cómo cuidarse y poder llevar un estilo de vida sano (28).

El modelo de la promoción de la salud nos expone que los aspectos relevantes que llegan a intervenir en la modificación de la conducta en las personas son su actitudes y motivaciones que promuevan su salud, estos son constituidos en sustentos teóricos los cuales son la teoría de aprendizaje social y el modelo de valoración de expectativas en la motivación humana (29).

La teoría número uno presenta una relevancia en los procesos cognitivos en el cambio de la conducta e incorpora aspectos de aprendizaje cognitivo, donde se reconocen que el factor psicológico influye en el comportamiento del ser humano. Dentro de ella señalan cuatro fases para poder moldear el comportamiento las cuales son la atención que se basa en estar atenta y aplicado ante lo que sucede, la retención el poder recordar lo que se observa, la reproducción para reproducir la conducta, la motivación lo que va a incentivar a tener una buena conducta. El sustento numero dos nos afirma que la conducta es racional, considerando un motivo clave para poder obtener un logro, cuando hay intenciones claras, concretas y definidas por tener una meta, aumentando la probabilidad de conseguir el objetivo (30).

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER



Fuente: Modelo De Promoción De La Salud De Pender 1996 En: Cid Ph, Merino Je, Stiepovich J.

El modelo de Pender nos expone aquellas características y experiencias de manera individual, como conocimientos y afectos en la conducta, esto conlleva a la persona a participar en comportamientos de la salud que los perjudiquen. Dentro del primer concepto se refiere a experiencias lo cual pueden tener afectos directos e indirectos comprometiéndose con las conductas de promoción de la salud. El segundo concepto nos refiere los factores personales, categorizados como biológicos, los psicológicos y socioculturales, los cuales son predictivos de las conductas. Sus componentes son centrales del modelo relacionándose con los conocimientos y afectos (30).

Conducta previa relacionada: es la frecuencia con la que el ser individuo acoge una conducta similar a la del pasado o la misma que posee, los efectos de forma directa o indirecta de la probabilidad para poder comportarse con una conducta de la promoción de la salud (31).

Factores personales: esto es referente a aquellos factores que son relacionados con personas que pueden influir en el ser humano para que se puede relacionar con su

medio y así fabricar conductas promotoras de salud el cual posee el factor biológico, psicológico y sociocultural, así como los beneficios que se perciben en las acciones promotoras de la salud (31)

Influencias situacionales: Es aquella percepción y cognición que en cualquier situación o contexto determinado puede facilitar e impedir la conducta (31).

Factores cognitivo-preceptuales: Está compuesto por mecanismos motivacionales primarios en actividades con relación a la promoción de la salud (31).

Así Nola Pender contempla las 6 dimensiones:

Dimensión de alimentación: Es el mecanismo por el cual la persona recibe, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para producir energía y poder realizar sus actividades diarias, una alimentación saludable va a brindar a el adulto los nutrientes que requiere su cuerpo y de tal manera cubrir sus necesidades. (32).

Dimensión Actividad y Ejercicio: Es la realización de producción de movimientos corporales que va a generar el gasto de energía, es por ello que la persona debe tener una alimentación balanceada, esta actividad ayuda al individuo a mejorar su estado de salud. por la cual se produce un movimiento corporal generando así el gasto de energía, poniendo en movimiento el cuerpo al realizar diversos ejercicios mejorando el estado de la salud en la persona, de tal manera disminuye la factibilidad de contraer enfermedades no transmisibles (33).

Dimensión Manejo del estrés: el manejo del estrés es la reacción de la persona ante diversas situaciones que pueden presentarse en su día a día, es por ello que se recomienda ante estas situaciones que el individuo haga cambios y adapte técnicas de control para poder manejar las situaciones adecuadamente, evitando contraer posibles problemas de salud (34).

Dimensión responsabilidad en salud: Esta dimensión implica que el individuo sepa adquirir de tal manera comportamientos que beneficien su salud, dependiendo de sus comportamientos que puede llegar a adoptar y mostrar una actitud responsable, es por ello que debe tener un conocimiento sobre prevención y promoción

de la salud (35).

Dimensión apoyo interpersonal: Esta dimensión es importante para las personas ya que les ayuda a relacionarse con otras personas en el transcurso de su vida, así mismo estas relaciones que este acople son fundamentales para su espera social, concluyendo así que las relaciones interpersonales y un apoyo social son factores importantes en la vida de cada individuo, aportando de cierta manera efectos que beneficien tanto en la salud física, psicológica y social (36).

Dimensión Autorrealización: refiere que la satisfacción de la persona al lograr desarrollar talentos propios que este puede llegar a poseer, posteriormente generando un sentimiento de satisfacción y animando a la persona a seguir descubriéndose a sí misma, el individuo que no aprovecha sus talentos llega a estar descontento e intranquilo, por ello es preferible que la persona se deje llevar por sus gustos y hacer lo que le satisface (37).

2.2.1. Bases conceptuales

Estilos de vida: Un adecuado estilo de vida es el conjunto de actitudes que permiten al ser humano disfrutar de un equilibrio entre el bienestar físico el cual hace referencia sobre el adecuado funcionamiento del organismo, evitando enfermedades, llevar dietas saludables. En cuanto a lo mental se puede decir sobre la ausencia del estrés, agotamiento, ansiedad, etc. La salud social es en torno a las relaciones con las personas y los factores que intervienen en la calidad de vida (38).

Estado nutricional: Es de suma importancia ya que esto ayuda a estudiar si la persona sufre de desnutrición, aumento de peso, la fatiga excesiva u otros problemas gastrointestinales ante ello se brinda una terapia nutricional adecuada para poder ser tratada. Esto permite que el ser humano pueda tener una calidad de vida adecuada y evitar en un futuro padecer de enfermedades (39).

Adultez: Esta se divide en etapas las cuales son, adultez temprana de 20 años a 40 años, adultez media de 40 a 60 años y la adultez tardía de 60 años para adelante. En

cada etapa de la vida de la persona se va marcando por un conflicto lo que le permite desarrollarse a sí mismo, cuando este no logra resolver sus conflictos se puede llegar a estancar es por ello que la adultez es una etapa donde el ser humano crece y aprende a ser una persona madura (40).

2.3. Hipótesis

HI: Existe relación significativa entre estilos de vida y estado nutricional del adulto en la urbanización de Bellamar II Etapa_ Nuevo Chimbote, 2024

HO: No existe relación significativa entre estilos de vida y estado nutricional del adulto en la urbanización de Bellamar II Etapa_ Nuevo Chimbote 2024

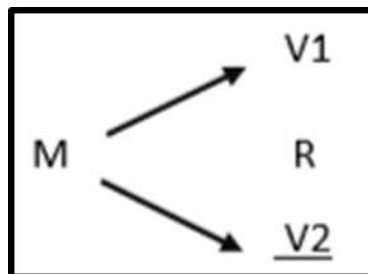
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño

Tipo: la investigación fue de tipo cuantitativa porque tratara con fenómenos que se pueden medir, por medio de la realización de técnicas estadísticas para analizar los datos recogidos, el propósito más resaltante radica en describir, explicar y controlar el objetivo de las causas (41).

Nivel: se conformó por un nivel descriptivo, permitiendo la comprensión de manera profunda y objetiva del estudio. Dentro de este nivel se adjunta información de manera sistemática, se utilizó diversas técnicas y herramientas para la investigación, tales como encuestas, entrevistas, cuestionarios, etc. En la mayoría de estos casos se llega a generar como punto de inicio para investigaciones futuras buscando establecer la relación causal o explicativa (42).

Diseño: Se estableció un diseño no experimental – correlacional. Siendo aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables, se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos. Este tipo de diseño es dividido teniendo en cuenta el tiempo en el cual se obtienen los datos (43).



Donde:

M: Muestra.

V1: Estilos de vida.

V2: Estado nutricional.

R: Coeficiente de correlación.

3.2. Población

Población: se conformó por 500 adultos de la urbanización de Bellamar II Etapa_Nuevo Chimbote, 2024

Muestra: estuvo conformada por 150 adultos de la urbanización de Bellamar II Etapa_Nuevo Chimbote. El cual se obtuvo con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5%.

Unidad de análisis

Cada adulto que vivió en la urbanización de Bellamar II Etapa _Nuevo Chimbote 2024.

Criterios de Inclusión:

- Adultos que vivieron de tres años a más en la urbanización de Bellamar II Etapa.
- Adultos de la comunidad que aceptaron participar en el estudio de Bellamar II Etapa.
- Adultos de ambos sexos en la urbanización de Bellamar II Etapa.

Criterios de exclusión:

- Adultos que presentaron algún trastorno mental que lo incapacite participar en la urbanización Bellamar II Etapa.
- Adultos que presentaron problemas de comunicación en la urbanización Bellamar II Etapa.
- Adultos con alguna enfermedad en la urbanización Bellamar II Etapa.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Escala de estilo de vida

El estilo de vida en la persona es el conjunto de actitudes y comportamiento que adoptan y desarrolla el individuo de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y poder alcanzar su desarrollo personal (44).

Tablas de estado nutricional

Las tablas de valoración nutricional antropométrica, con un IMC, para adultos.

El instrumento que se utilizara para clasificar el estado nutricional es la tabla de valoración nutricional antropométrica según el Índice de Masa Corporal para el adulto

maduro Mujer y Varón de 40 ha 60 años elaborado por el MINSA, este contiene valores de peso para talla y puntos de IMC. Es un sobre rectangular, donde se visualiza en la parte delantera los valores referenciales los cuales corresponden a los valores de clasificación nutricional según el IMC (45).

Operacionalización de las variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala de medición
Variable 1 Estilo de vida	La variable fue medida mediante un cuestionario tipo Likert de 25 ítems a los adultos (previamente validado) esto nos permitió conocer en sus diferentes dimensiones si llevan un estilo de vida saludable o estilo de vida no saludable.	-Alimentación -Actividad y ejercicio -Manejo de estrés -Apoyo interpersonal - Autorrealización - Responsabilidad en salud	Alimentación Ítem 1 Ítem 2 Ítem 3 Ítem 4 Ítem 5 Ítem 6 Actividad física Ítem 7 Ítem 8 Manejo de estrés Ítem 9 Ítem 10 Ítem 11 Ítem 12 Apoyo interpersonal Ítem 13 Ítem 14 Ítem 15 Ítem 16 Autorrealización Ítem 17 Ítem 18 Ítem 19 Responsabilidad en salud Ítem 20 Ítem 21 Ítem 22 Ítem 23 Ítem 24 Ítem 25	Nominal	Estilo de vida saludable: 75-100 puntos. Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos.

Variable 2: Estado nutricional	La variable fue medida a través de la tabla nutricional peruano según el IMC de los adultos.		Delgadez normal Sobrepeso Obesidad	Nominal	(<18.5) (≥18.5y < 24.9) (≥25 y < 29.9) (≥30)
--------------------------------------	--	--	---	---------	---

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnicas: Se utilizó la entrevista y la observación a los adultos, así como la medición antropométrica (peso y talla).

Instrumento:

En el presente trabajo de investigación se utilizó una herramienta para la recolección de información que se detalla a continuación:

Instrumento N°01

Escala de estilos 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 de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Delgado R.; Reyna E. y Díaz R.; para fines de la presente investigación y poder medir el estilo de vida a través de sus dimensiones, como son: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems, distribuidos de la siguiente

Manera:

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5,6

Actividad y ejercicio: 7,8

Manejo del estrés: 9, 10, 11,12

Apoyo interpersonal: 13, 14, 15,16

Autorrealización: 17, 18,19

Responsabilidad en salud: 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

El puntaje máximo del instrumento es 100 y el puntaje mínimo es 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.

Tablas de estado nutricional

La tabla de valoración nutricional antropométricas, según el IMC, para los adultos.

El instrumento que se utilizó para la clasificación nutricional rápida es la Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica según Índice de Masa Corporal para el Adulto maduro Mujer y Varón de 40 años a 60años 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° 01

Validez interna

Para la realización de la validez interna de la escala Estilo de Vida, se llegó a aplicar la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Obteniendo un $r > 0.20$, lo cual indico que el Instrumento es válido.

Confiabilidad

De un total de 29 encuestas que se realizaron a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento, se obtuvo como resultado para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.974, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del Adulto Maduro es confiable.

Instrumento N°02

Validez externa

Se aseguró la validez externa al presentar el instrumento a 4 expertos en el área requerida a investigar, quienes brindaron sugerencias de mayor calidad y especificidad para los instrumentos.

Las tablas de valoración nutricional según índice de masa corporal (IMC) para el adulto son usadas ampliamente a nivel nacional, las cuales fueron validadas por el Ministerio de Salud (MINSA).

3.5. Método de análisis de datos

Procedimientos de la recolección de datos:

Para recolectar los datos del trabajo de investigación se va a considerar los siguientes pasos:

- Se pidió permiso al dirigente mediante un documento para la autorización y posteriormente poder ejecutar las encuestas a los adultos que residen en la urbanización de Bellamar II Etapa – Nuevo Chimbote – Santa, 2024
- Se pidió e informo el consentimiento de los adultos que residen.
- Se coordinó con los adultos que viven en la urbanización disponibilidad y el tiempo que se empleara para la fecha de la aplicación del proyecto.

- Paso siguiente se aplicó el instrumento a los adultos que residen en la comunidad de Bellamar II Etapa.
- Se realizó la lectura del contenido del instrumento que se aplicara a cada adulto.
- El instrumento se aplicó en un transcurso de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal por el adulto.

Análisis y procesamiento de datos:

Para analizar los datos, se utilizó Microsoft Excel para ingresar y organizar la información recolectada de la encuesta aplicada a la muestra de Bellamar II etapa. Luego, se importarán los datos a SPSS versión 25 para generar tablas y gráficos simples y porcentuales. Con estos resultados, se crearán tablas y figuras para visualizar los datos. Para determinar la relación entre las variables de estudio, se aplicará la prueba de independencia de Chi cuadrado con un nivel de confianza del 95% y una significancia de $p < 0.05$. Esto permitirá identificar posibles correlaciones y patrones en los datos.

3.6. Aspectos éticos

El presente trabajo se realizó en base a los principios éticos del reglamento de integridad científica en la investigación versión 001, de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote (46).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se tuvo en cuenta el bienestar y la protección de las personas siendo el fin supremo de la investigación, por ello es recomendable proteger la identidad, dignidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia, y religión. Este principio protege los derechos de los adultos en la urbanización de Bellamar II Etapa, siendo fundamental en caso de encontrarse en situaciones vulnerables (46).

Cuidado del medio ambiente: Se respetó el entorno, la protección a las especies si generar algún daño a alguna y preservación de la biodiversidad y naturaleza, para disminuir el impacto ambiental de la investigación. Se llegará a reciclar el papel utilizado para la realización de encuestas, reduciendo la generación de los residuos y contribuyendo con la preservación del medio ambiente (46).

Libre participación por propia voluntad: Los adultos de la urbanización que fueron partícipes de las actividades de investigación tuvieron derecho de ser informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan y están participando, teniendo la libertad de elegir su participación en ella. Este principio asegura que las personas encuestadas tomen decisiones consientes e informadas (46).

Beneficencia, no maleficencia: Este principio garantizó el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participaron en la investigación. Así mismo, se busca evitar causarles algún daño físico o psicológico. La realización de las prácticas de investigación estará diseñada con el fin de beneficiar a los adultos y disminuir posibles riesgos potenciales (46).

Integridad y honestidad: El responsable de la investigación tuvo que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Se protegerá los derechos de cada participante del estudio garantizando su privacidad, confidencialidad y autonomía (46).

Justicia: El investigador interpuso la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejerció un juicio razonable y se aseguró que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. Asegurando que cada participante reciba un trato igualitario y haya participado del estudio, promoviendo la equidad e inclusión (46).

IV. RESULTADOS

TABLA 02

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II

ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024

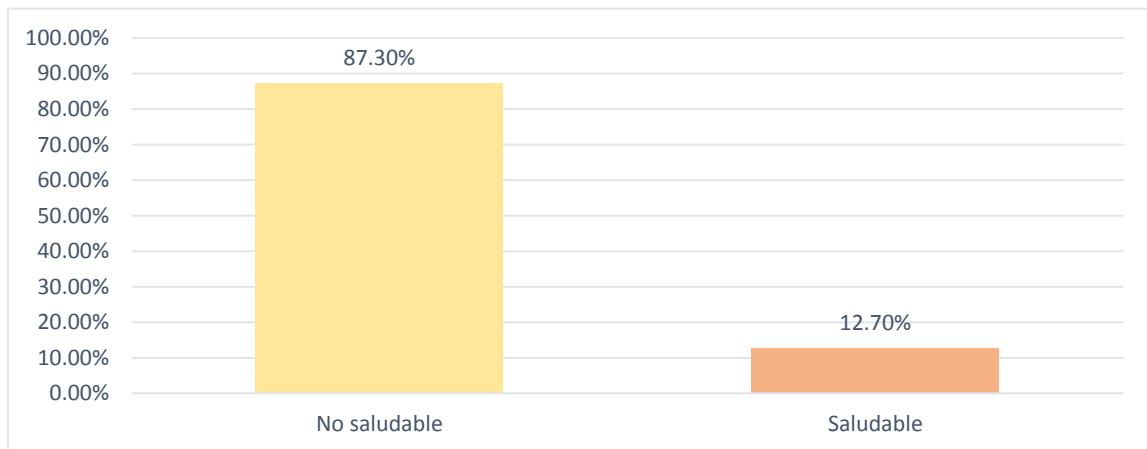
Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	131	87,3
Saludable	19	12,7
Total	150	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida. Modificado Por: Díaz,R; Reyna, E; Delgado, R Aplicado a los adultos de la urbanización de Bellamar II Etapa _ Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 01

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II

ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida. Modificado Por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos de la urbanización de Bellamar II Etapa _ Nuevo Chimbote, 2024

TABLA 03

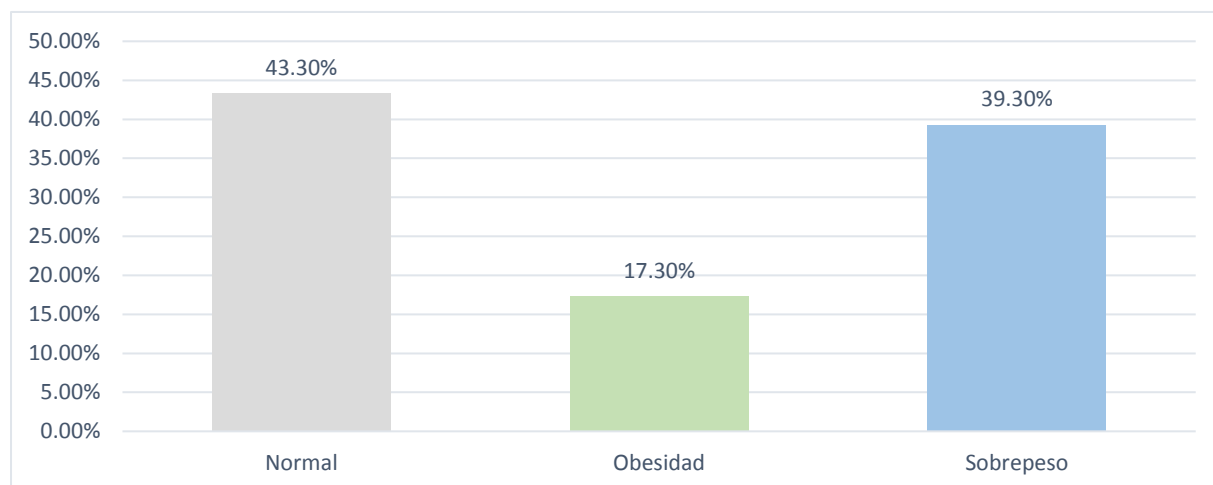
***ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II
ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024***

Estado nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Normal	65	43,3
Obesidad	26	17,3
Sobrepeso	59	39,4
Total	150	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 de Bellamar II Etapa _ Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 02

***ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO EN LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II
ETAPA_NUEVO 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 de Bellamar II Etapa _ Nuevo Chimbote, 2024

TABLA 04

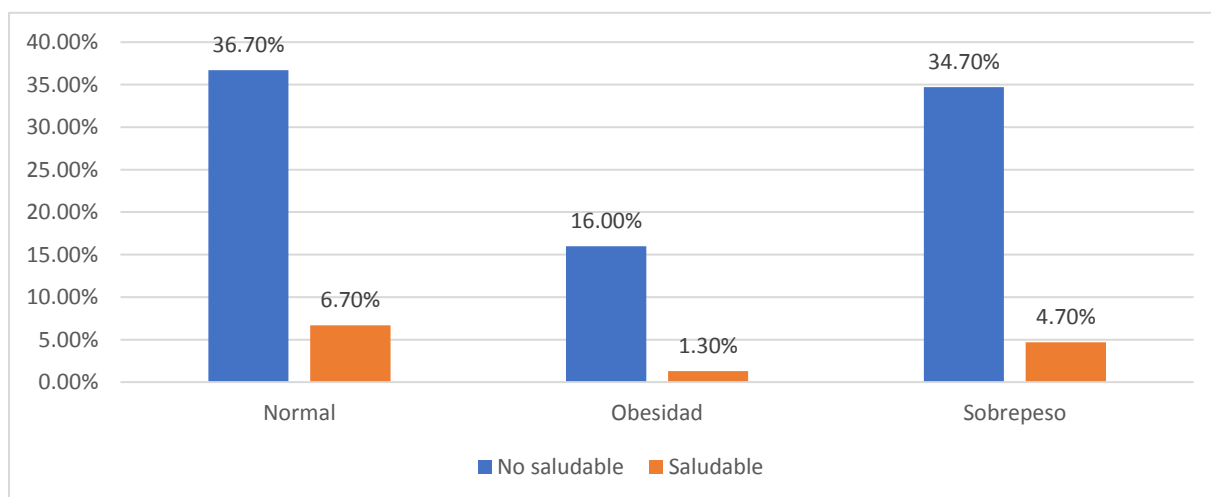
**RELACIÓN DEL ESTILO DE VIDA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS
DE LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA _ NUEVO CHIMBOTE, 2024**

Estilo de vida	Estado nutricional						Total		Chi ²
	Normal		Obesidad		Sobrepeso		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%	
No saludable	55	36,7%	24	16,0%	52	34,7%	131	87,3%	X ² =1,050; 2 gl p=0,592 >0,05.
Saludable	10	6,7%	2	1,3%	7	4,7%	19	12,7%	
Total	65	43,3%	26	17,3%	59	39,3%	150	100,0%	No existe relación estadísticamente significativa

Fuente: Escala de estilo de vida. Modificado Por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Tabla de valoración del estado nutricional según índice de Masa Corporal (IMC). Adulto. Ministerio de Salud (MINSA) y Ficha de valoración nutricional. Aplicado adultos de la urbanización de Bellamar II Etapa _ Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 03

RELACIÓN DEL ESTILO DE VIDA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS DE LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA _ NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida. Modificado Por: Díaz R; Reyna E; Delgado R. Tabla de valoración del estado nutricional según índice de Masa Corporal (IMC). Adulto. Ministerio de Salud (MINSA) y Ficha de valoración nutricional. Aplicado adultos de la urbanización Bellamar II Etapa _ Nuevo Chimbote, 2024

V. DISCUSIÓN

Tabla 2

Del 100% (150) de los adultos de la urbanización de Bellamar II Etapa, el 87.3% (139) de adultos presenta un estilo de vida no saludable y por otro lado el 12.7% (19) presenta un estilo de vida saludable.

Esto puede deberse a que mucho de los pobladores que fueron participes hicieron mención que practicaban hábitos no saludables debido a que no tenían un conocimiento acerca de ello y los beneficios que este aportaría en su salud. Mencionaban que su estilo de vida se basaba en llegar del trabajo a descansar, practicar sedentarismo la mayor parte de su tiempo, comer alimentos altos en calorías y azúcares, no realizar actividad física. Por lo tanto, el no adaptar hábitos saludables en la vida puede traer enfermedades degenerativas, es por ello que el adulto debe evitar y mejorar su estilo de vida para poder mejorar su salud tanto psicológica y físicamente.

Se observa así mismo en la presente investigación que la mayoría de la población entrevistada presenta un estilo de vida no saludable esto podría darse por diversos factores, tales como el sedentarismo ya que las personas adultas solo tienden a dedicar la mayoría de su tiempo al trabajo y no realizan actividad física, desconociendo sus beneficios y lo que este puede aportar en su bienestar, así mismo, el no llevar una alimentación saludables es otro factor que está involucrado, debido a que según algunos comentarios no cuentan con tiempo y no saben que alimentos pueden ser beneficiosos para mejorar su estado. De tal manera también no presentan un horario de recreación ya que mayormente se encuentran ocupados realizando labores domésticas o en sus trabajos. Siendo así estos, algunos factores que influyen en el estilo de vida de los adultos de la población escogida.

Pero por otra parte, existe un mínimo porcentaje de la población adulta que presenta llevar un estilo de vida saludable, esto debido a que comentaron que tienden a preocuparse por su estado de salud y tienen un conocimiento acerca de los beneficios

que aporta el llevar un estilo de vida sano, llevando a cabo actividades recreativas en su día a día, una alimentación saludable, realizan actividad física, hacen mención también de no presentar malos hábitos como fumar, consumir bebidas alcohólicas excepto en ocasiones que lo ameriten, cuidan su entorno social y se rodean de personas que aporten en su bienestar. Es por ello que hacen mención que el llevar un estilo de vida saludable les ha aportado diversos beneficios en su salud y prevenir enfermedades no transmisibles.

De tal manera en la investigación de Diaz (47) nos hace mención el modelo de la promoción de la salud de Nola Pender, dándonos a conocer que este se puede entender como el comportamiento que motiva a la persona con el propósito de generar un bienestar y potenciar diversas capacidades con el fin de tener una salud óptima, siendo así este modelo resaltante ya que trabaja con un enfoque familiar y las personas que lo rodean con el fin de estudiar las experiencias interpersonales y como estas pueden llegar a afectar e intervenir en las actitudes que adopta la persona.

Según Izcue, et al (48) en su investigación nos cita que el estilo de vida es la adaptación de conductas tanto en el individuo como en su familia, con el fin de mejorar su salud y tener una calidad de vida, siendo esta la adaptación de una alimentación saludable, actividad física, sueño, manejo correcto del estrés, el cese de uso de sustancias tóxicas y redes de apoyo social. Este tipo de disciplinas que adopta las personas ha llegado a demostrar la efectividad ante la prevención, manejo y reversión de enfermedades que presenta la mayoría de población, tales como la hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, la obesidad, etc. Dando a conocer que el llevar un estilo de vida saludable ayuda en la prevención de estas patologías.

Ante ello, se ha constatado un estudio semejante que tiene por autor ha Montes (49) el cual lleva por título “Estilo de vida y estado nutricional en el adulto del barrio Unión Pirish, Chavín, Provincia de Huari, Ancash, 2024. Mostrándonos en sus resultados que el 80,4 de su población adulta tiene un estilo de vida no saludable y el 19,6% un estilo de vida saludable. Dándonos a entender que la mayor parte de la población

entrevistada no adopta actividades que le generen un mejor estilo de vida y de tal manera aportar en su bienestar.

Dándonos a entender que la mayor parte de la población entrevistada no adopta actividades que le generen un mejor estilo de vida y de tal manera aportar en su bienestar.

Sin embargo, en el presente año 2024 del autor Carranza (50) encontramos diferencia en su estudio titulado “Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Asentamiento Humano 10 de Setiembre_Chimbote, 2024” el cual tuvo como resultado que el 48% presentaba un estilo de vida saludable y el 52 % tiene un estilo de vida no saludable. Esto dándonos a entender que los adultos han adoptado hábitos que aporten en el bienestar de su salud y de tal manera evitar enfermedades tales como la obesidad, HTA, etc.

Respecto a la alimentación que presentan los adultos de la Urbanización de Bellamar II Etapa la mayoría si consume los tres alimentos principales en el transcurso del día, así mismo la mayoría consume alimentos balanceados y una minoría de ellos prefiere consumir otro tipo de comidas que no sean nutritivos y aporten en su estado de salud. No todos consumen la cantidad de agua necesaria que requiere el organismo para mantenerse en un estado óptimo. También se observa que no consumen mucha fruta debido a que comentan que esta esta ha subido de precio, por otra parte, al momento de preparar sus alimentos no toman en cuenta si estos son artificiales o químicos y por ultimo no todos se percatan de la fecha de vencimiento de los alimentos, trayendo consigo el riesgo de contraer enfermedades producto de infecciones provocadas por los alimentos en mal estado.

La alimentación es uno de los factores importantes en la vida de toda persona. Los adultos tienden a ser una etapa en donde es recomendable llevar una dieta variada y equilibrada, ya que aporta diversos beneficios en ellos y así tener una vejez saludable previniendo a su vez diversas enfermedades que son causadas por el consumo de alimentos no saludables, es recomendable en esta etapa de la vida evitar el consumo de

grasas saturadas, incluir una variedad de alimentos en las comidas, consumir frutas y verduras, evitar aquellos alimentos procesados y limitar el consumo de bebidas alcohólicas (51).

Un estudio en el Perú sobre el tipo de alimentación que llevan las personas por regiones se logra observar que la región Sierra tiene un índice de alimentación saludable mejor que las demás regiones, esto debido a que las personas cosechan sus propios alimentos y no tienden a consumir comidas procesadas como se observa en lugares como la capital Lima donde tiene un alto porcentaje de personas con obesidad por su consumo excesivo en comida chatarra (52).

Por otro lado, al analizar los resultados obtenidos de los adultos en el presente trabajo de investigación se puede observar que la mayoría no realiza actividad física y son muy pocos los que adaptan a su estilo de vida el ejercicio, comentan que es debido a que no todos cuentan con el tiempo necesario ya que salen de sus trabajos muy cansados y posteriormente solo llegan a descansar, así mismo hacen mención de que no cuentan con un área recreativa que este adaptada para realizar actividad física, la falta de conocimiento es otro factor que también predomina en la población ya que no tienen en cuenta los beneficios que esto puede brindarles como el fortalecimiento muscular esquelético y prevención de enfermedades.

La actividad física según la OMS (53) es el movimiento corporal que produce los músculos esqueléticos, esta mejora la salud en las personas ya que se ha demostrado que ayuda a prevenir aquellas enfermedades no transmisibles tales como enfermedades cardíacas, diabetes, tipos de cáncer y sobre todo la hipertensión, generando en las personas un peso sano, mejorando también su salud mental ya que esta ayuda a liberar el estrés que se puede recargar la persona en el transcurso de su vida diaria, brindando así una adecuada calidad de vida.

La actividad física que presenta los adultos del Perú es altamente prevalente la cual se observa en dos de cada tres adultos, siendo en el sexo femenino la más frecuente, por otra parte, se observó que la actividad física moderada es realizada frecuentemente más en los hombres y por último se logró ver que la actividad física alta fue escasa en los adultos de forma general, recomendando de esta manera la importancia de promover la actividad física ya que esta mejora el estado de salud en las personas (54).

Así mismo, se analiza la dimensión de manejo de estrés en los adultos de la presente investigación donde ellos hacen mención que a veces identifican diversas situaciones que le generen estrés, no expresan mucho sus sentimientos debido al miedo del rechazo o por vergüenza, de tal manera también mencionaron que no siempre buscan alternativas de solución frente a situaciones de tensión, debido a que desconocen cómo pueden ayudarse así mismo o a su entorno en este tipo de casos. Y por último mencionan que mayormente una de las actividades que realizan para relajarse es dormir, ya que debido a su rutina diaria llegan agotados del trabajo y solo quieren descansar para poder seguir luego con su rutina.

El estrés tiende a ser la reacción que puede presentarse ante diversos acontecimientos de la persona, este no es favorable cuando se presenta de forma continua ya que afecta el estado de salud mental en los adultos, generalmente presentan estrés por las diversas responsabilidades que vienen a tener en esta etapa de su vida, es por ello que es importante aprender a manejarlo ya sea realizando actividades que puedan generar una relajación en el individuo tales como la recreación, ejercicios, dormir las horas requeridas y evitar el consumo de alcohol y cigarrillos los cuales pueden afectar de manera general su estado de salud (55).

Un estudio realizado en el año 2020 por Torres (56) menciona que en el Perú el estrés en las personas adultas se presentó más en la etapa de la pandemia, debido a que el encierro y la situación sanitaria del país en ese momento genero gran repercusión en las personas, llevándolos a presentar enfermedades a causa de esta problemática, es por

ello que fue alarmante y preocupante esto, ya que el estrés es uno de los factores que debilita el sistema inmunológico de las personas llevándolos a contraer diversas enfermedades o traer consecuencias debido a ello.

Al analizar la dimensión de apoyo interpersonal en la presente investigación, son muy pocos los que no tienden a tener una relación con los demás, ya que las personas comentan que el tener amistades hace que ellos se apoyen mutuamente y busquen lo mejor del otro, así mismo ante diversas situaciones de dificultad que atraviesan siempre cuentan con sus amistades cercanas y hacen mención que es reconfortarle el tener un apoyo para estas situaciones difíciles. Así mismo, como población han trabajado en equipo para lograr cosas con el objetivo de mejorar el área en donde viven.

El apoyo interpersonal es un papel indispensable en la vida de toda persona ya que este aumenta la calidad de vida, este se encuentra presente desde una temprana edad, permitiendo que el ser humano sea competente en diversas situaciones, aportando un equilibrio y felicidad en la vida de cada uno. Así mismo esto es necesario para el individuo, ya que permite ir creciendo en un entorno estimulante, aprendiendo también de las habilidades sociales que este aporta para aprender a socializar con las personas que nos rodean (57).

El apoyo interpersonal se puede describir como las relaciones que podemos tener con las personas que nos rodean y como estas pueden llegar a aportar en nuestro bienestar. Es por ello que la persona debe ser sociable y interactuar con la gente de su alrededor, debido a que la interacción con los demás puede ayudarte a fortalecer tu autoestima o percepción de sí mismos.

Al analizar esta dimensión podemos notar que no todos los adultos entrevistados han logrado sus metas o sueños es por ello que no se sienten satisfechos respecto a sus logros propios, ya que anhelaban tener algunos una mejor situación social y económica. Hacen mención que por diversos factores que se presentaron en sus vidas fue que no llegaron a lograr lo que querían. Pero también existen personas que sí se sienten bien con

lo que tienen en el presente, por otra parte, no todos ponen en práctica actividades que generen un desarrollo personal.

La autorrealización es el hecho que genera una satisfacción en la persona al saber que logro alguna meta que se propuso, formando así parte del desarrollo y potencial del ser humano. Por medio de ello el individuo puede poner en práctica sus capacidades o habilidades que posee, con el fin de lograr su meta propuesta siendo esto un logro personal que genera una felicidad en las personas. La autorrealización tiene como motivo la búsqueda de la persona por medio de sus acciones para cumplir los proyectos u anhelos (58).

Dentro de esta dimensión se observa que no todos acuden siempre a un establecimiento de salud ante molestias, ya que prefieren auto medicarse debido a que no cuentan con el tiempo necesario para ello, no tienen mucha participación en actividades que ayuden a fomentar su bienestar respecto a su salud, viéndose el carecimiento de los beneficios que puede aportar el control de su salud.

La responsabilidad en salud es un equilibrio tanto del estado como del mismo individuo. La salud es un punto importante en la vida de toda persona, abarcando dimensiones como biológico, psicológico, social, el individuo, comunidad la política social, economía, etc. La responsabilidad personal en la salud son aquellos actos que el individuo apropia y posteriormente estos tienden a tener consecuencias para su salud propia y colectiva, teniendo en cuenta que nuestros actos como persona puede resultar nocivo para el mantenimiento de nuestro bienestar (59).

En conclusión, podemos observar según los resultados obtenidos que los adultos de la urbanización de Bellamar II Etapa como consecuencias pueden obtener enfermedades degenerativas debido a su forma de vivir actualmente y su desinformación sobre los beneficios que tienen los hábitos saludables en la vida de cada persona. Para ello se recomienda la implementación de diversas actividades, brindando una solución a

sus problemas que están presentando, promoviendo de esta manera un bienestar en ellos y su familia. Ya que el cambio en sus estilos de vida trae consigo el evitar contraer diversas enfermedades degenerativas.

Tabla 3

De 100% de adultos de la urbanización de Bellamar II Etapa, el 43,3% (65) tiene el estado nutricional normal, el 17,3% (26) de los encuestados tiene obesidad, el 39,3% (59) presenta sobrepeso y un 0% (0) no presenta delgadez.

Al observar los resultados del instrumento número 2 notamos que un porcentaje considerable de ellos sufre de obesidad y sobrepeso, siendo esta problemática muy alarmante debido a que esta tiende a afectar su salud, muchos de ellos comentaron que el estado que presentaban era consecuencia de que no cuidan su alimentación, consumiendo alimentos que contienen niveles altos de azúcar, frituras, carbohidratos, así mismo, hicieron mención que el no practicar o tomarse el tiempo de realizar actividad física también es uno de los factores que los ha llevado a tener un peso inadecuado. El sedentarismo es otro factor culpable respecto al IMC que ellos presentan. La falta de información que presentan también es otro factor alarmante ya que no tienen en cuenta como el tener un peso adecuado a su estatura es lo adecuado para mantenerse sanos y evitar contraer la obesidad o sobrepeso.

Los adultos tienen la necesidad de llevar una alimentación saludable y variada debido a que esto aporta para un adecuado estado de salud, lo cual permite que la persona realice sus actividades cotidianas y se desarrolle tanto en su ámbito laboral o de estudio, así mismo es necesario que el ser humano mantenga un peso saludable para prevenir enfermedades que se encuentren en relación a una inadecuada alimentación. Es necesario resaltar también que una alimentación saludable debe ir de la mano con un nivel de actividad física para mantener a la persona en un peso adecuado a su estatura (59).

Lalonde nos hace mención que al llevar un estilo de vida no saludable puede traer como consecuencia diversas enfermedades degenerativas, es por ello que es importante tener en cuenta los determinantes de salud ya que cada uno de ellos influye en la vida del ser humano para que este pueda tener una adecuada salud. Dentro de ella podemos hablar sobre la biología humana la cual si la persona no lleva un estilo saludable, tiende a sufrir enfermedades degenerativas las cuales pueden prevenirse con una alimentación saludable y adoptando conductas para la mejoría de su salud (60).

Según la OMS (61) existe 1900 millones de personas adultas con sobrepeso u obesidad, lo cual es causada por una desinformación sobre los alimentos saludables, consumo de alimentos chatarra, llevar una vida sedentaria, entre otros factores. Un punto importante a tratar es la malnutrición que se presenta actualmente en las personas adultas, siendo esta el desequilibrio de ingesta calórica o nutrientes en el ser humano, dividiéndose en tres grupos de afecciones las cuales son la desnutrición, malnutrición y el sobrepeso. Estos males llegan a ser consecuentes por el desequilibrio de las calorías que se consumen y las calorías que se gastan en el cuerpo, así mismo, a nivel mundial se evidencia que la población actualmente prefiere consumir alimentos con altas calorías y no realizar actividad física. Trayendo consigo enfermedades no transmisibles como infartos, accidentes cerebrovasculares, hipertensión arterial, diabetes, etc.

Se encontró un estudio similar de LLamuca J, (62). “En su estudio titulado Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en la población adulta de la ciudadela “Las Tejas” en la ciudad de Guayaquil”. Donde un 49% de las personas adultas presenta un peso normal, el 35% tiene sobrepeso y 15 % muestra obesidad.

Por otra parte, de manera diferente nos presenta el estudio de Aquino (63) La cual lleva por título “Estilos de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara- Carhuaz, 2020”. Donde el 53,0% (37) presenta delgadez, el 44.0% (31) un peso normal y el 3,0% (2) obesidad.

En el presente estudio se observa que menos de la mitad tiene un estado nutricional normal y un porcentaje considerable obesidad y sobrepeso. Esto es debido a que la mayoría de pobladores entrevistados desconocen sobre la alimentación saludable y los beneficios que esta puede otorgar, así mismo el tipo de estilo de vida que estos llevan está afectando su salud ya que pueden llegar a presentar a futuro enfermedades no transmisibles que afecten su salud. Por otro lado, también se puede notar que así como hay un porcentaje que presenta un estado nutricional normal, al sumar los otros resultados podemos ver que también hay un porcentaje alarmante que está presentando problemas respecto al tipo de alimentación que llevan. Por ello es recomendable brindar alternativas de solución a la población adulta de la comunidad escogida, concientizando también sobre ello y motivando a que tengan una vida saludable para mejorar su estado nutricional.

En conclusión con los datos obtenidos de estado nutricional en los adultos de la Urbanización de Bellamar II Etapa se observa que un porcentaje considerable presenta un estado normal, pero al momento de sumar los porcentajes de obesidad y sobrepeso se puede notar que la mayoría de ellos no lleva un estado nutricional adecuado, esto debido a que no tienen conocimiento sobre lo importante que es mantener un peso requerido a su estatura, ya que de tal manera puede verse afectado su salud, trayendo consigo enfermedades degenerativas y debilitar su sistema inmunológico ya que no consumen los alimentos que aporten lo necesario a su cuerpo. Por ello es recomendable brindar alternativas de solución a la población adulta de la comunidad escogida, concientizando también sobre ello y motivando a que tengan una vida saludable para mejorar su estado nutricional.

Tabla 4

En relación a la variable estilos de vida y estado nutricional, se encontró que del 87,3 % tiene un estilo de vida el 36,7% un estado nutricional normal, 16,0% obesidad y 34,7% sobrepeso. Del 12,7% que presenta un estilo de vida saludable, el 6,7% un estado nutricional normal, 1,3% obesidad y el 4,3% sobrepeso. Al realizar la prueba del chi² en los adultos de la urbanización de Bellamar II Etapa, se mostró ($X^2=1,050$; 2 gl $p=0,592 >0,05$). Dando como resultado que entre el estilo de vida y estado nutricional no existe relación estadísticamente significativa de ambas variables.

De esta manera se puede explicar que no existe relación en ambas variables debido a que otros factores pueden influir en el estado nutricional de los adultos entrevistados, no necesariamente la alimentación, actividad u ejercicio ya que según los resultados más de la mitad no presenta un estilo de vida saludable y casi la mitad un estado nutricional normal, pero también se puede observar que un porcentaje considerable presenta sobrepeso y obesidad, esto debido a que en estas personas si puede estar influyendo los malos hábitos que adquirieron.

Así mismo, se encontró similitud en el estudio de Araujo (64) publicado en el presente año el cual lleva por título “Estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P. Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024” donde nos menciona que las variables no tienen relación estadísticamente significativa. Dando a entender que cada variable tiene su dependencia, mostrándonos que si estos siguen con estos hábitos van a presentar enfermedades en su estado nutricional y trayendo consigo enfermedades degenerativas.

Por otra parte, difiere con el estudio de Montes (65) el cual lleva por título “Estilo de vida y estado nutricional en el adulto del Barrio Unión Pirish, Chavín, Provincia de Huari, Áncash, 2024” concluyendo que si existe una relación en sus variables debido a que las personas entrevistadas presentan un estado nutricional y estado nutricional

saludable, ya que estos practican deporte, tienen una adecuada alimentación, descansan lo suficiente, etc.

Según Rodríguez (66) en su artículo nos menciona el modelo de Marc Lalonde el cual es primordial dentro de los determinantes de la salud debido a que poseen la capacidad para disminuir consecuencias de las enfermedades y practicar una buena salud en las personas. Este factor se puede modificar así mismo si la persona toma conciencia de su salud. Ya que el estilo de vida se relaciona a los hábitos, costumbres y conductas que el individuo adapte a su vida, debido a que este adapta por su propia decisión tales aptitudes, siendo también influenciado por su entorno y sociedad en la que se encuentre.

Los resultados obtenidos nos llevan a concluir que el estilo de vida no necesariamente tendría una relación con el estado nutricional, debido a que algunos presentan estilos de vida saludables y tienen obesidad o sobrepeso. Dándonos a entender que necesariamente pueden ser otros los factores que influyan ante esta problemática, como el comer saludable pero no las cantidades requeridas, realizar actividad física y no comer saludable o tener una buena alimentación y presentar sedentarismo, es por ello que se requiere que las personas tengan un conocimiento adecuado sobre los beneficios y como estos pueden trabajar juntos para mejorar su calidad de vida.

Como propuesta de mejora se puede promover la participación de autoridades de la urbanización Bellamar II etapa para que realicen actividades recreativas y de tal manera los adultos adapten hábitos saludables para que mejoren su estilo de vida. Así mismo, el puesto de salud puede realizar sesiones educativas con temas sobre educación saludable, los cuidados de la salud y orientar sobre los hábitos y la alimentación saludable, de cómo esta puede mejorar y prevenir enfermedades degenerativas en los habitantes.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó con forme a los resultados obtenidos del análisis sobre el estilo de vida en los adultos de la urbanización de Bellamar II etapa, la mayoría presenta un estilo de vida no saludable un porcentaje menor estilos de vida saludables.
- Se identificó según los resultados obtenidos que presenta el estado nutricional en los adultos de la urbanización de Bellamar II etapa, menos de la mitad tiene un estado nutricional normal y más de la mitad presentan obesidad y sobrepeso.
- Se determinó según la prueba del Chi² en los adultos de la urbanización de Bellamar II etapa, que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y estado nutricional, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula.

VII. Recomendaciones

De tal manera según las conclusiones planteadas en el presente trabajo de investigación se recomienda lo siguiente:

- Dar a conocer los resultados que se obtuvieron del trabajo de investigación que se realizó, de esta manera seguirán trabajando en su bienestar como personas y mejorar sus estilos de vida de los adultos de la urbanización de Bellamar II etapa, así mismo promoverán en sus familias hábitos saludables que mejorarán la forma en la que viven. De igual manera brindar una motivación para que puedan tener más responsabilidad en su salud y acudir a sus chequeos médicos para así evitar y controlar enfermedades que se pueden presentar.
- Las autoridades de la urbanización deben realizar junto al puesto de salud charlas que puedan aportar en su bienestar de los adultos de la urbanización de Bellamar II etapa, tratando principalmente los temas como estilos de vida saludable y un estado nutricional adecuado. De esta manera ellos tomarán conciencia y podrán mejorar su forma de vivir. Así mismo emplear junto al puesto de salud la importancia de la realización de sus chequeos médicos y como estos pueden mejorar su estado de salud y prevenir diversas enfermedades.
- Se sugiere a que el presente trabajo de investigación se siga difundiendo para que posteriormente se continúe elaborando nuevos estudios en relación a las variables de estilo de vida y estado nutricional en el adulto, para así conocer más a fondo la problemática y seguir promoviendo estas investigaciones en la carrera de Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Molano N, Chalapud L, Molano D. Estilos de vida y cronotipo de estudiantes universitarios en Popayán-Colombia. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [Internet]. 2021 [consultado 27 de Agosto 2024]; 53. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072021000100007
2. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Hacia promoc. Salud [Internet]. 2019 [consultado 27 de Agosto 2024]; 24(2): 139-155. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139
3. Organización Panamericana de la Salud. Nutrición [Internet] [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
4. Salinas A, De la Cruz V, Manrique B. Condiciones de salud, síndromes geriátricos y estado nutricional de los adultos mayores en México. Salud Pública de México [Internet] 2020 [consultado 27 de Agosto 2024]; 62 (6): 1-9. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11840/11978>
5. Silva I, dos Santos S, de Queiroz B, de Freitas R, et al. Lifestyle, morbidity and multimorbidity in adult Quilombolas. ABCS [Internet]. 2020 [consultado 27 de Agosto 2024]; 20 (1): 1-7. Disponible en: [file:///C:/Users/VIVIANA/Downloads/1325-Article%20Text-4190-1-10-20200602%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/VIVIANA/Downloads/1325-Article%20Text-4190-1-10-20200602%20(1).pdf)
6. Guzmán E, Concha Y, Oñate A, Lira C, Cigarroa I, Méndez G, et al. Factores asociados a una baja calidad de vida en adultos chilenos durante la cuarentena por COVID-19. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 Dic [consultado 27 de Agosto 2024]; 148(12): 1759-1766. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020001201759&script=sci_arttext
7. Veramendi N, Portocarrero E, Espinoza F. Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. Rev. Universidad y sociedad [Internet]. 2020 [consultado 27 de Agosto 2024]; 12 (6): 246-251. Disponible en:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202020000600246&script=sci_arttext&tlng=pt
8. Rodríguez L. ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO_ CHIMBOTE, 2023. Repositorio Institucional ULADECH. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36213/ESTADO_NUTRICIONAL_RODRIGUEZ_HERNANDEZ_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Dirección Regional De Salud Áncash. Ancash promueve estilos de vida saludable en marco a la semana de oro. [Internet] 18 de Julio 2022 [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://diresancash.gob.pe/diresa-ancash-promueve-estilos-de-vida-saludable-en-marco-a-la-semana-de-oro/>
 10. Chimbote: mayoría de las consultas en salud mental tienen relación con la pandemia [Internet]. Andina: Editora Perú; 2021 [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-chimbote-mayoria-las-consultas-salud-mental-tienen-relacion-con-pandemia-829464.aspx>
 11. Dongo K. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor. Urbanización las Brisas II Etapa Nuevo Chimbote, 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. ULADECH. [consultado 27 de Agosto 2024] disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16351/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_DONGO_MORALES_KATHERINE_KENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Ortecho M. Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Nuevo Amanecer_Bellamar,2020 [tesis para obtener título profesional] ULADECH [consultado 27 de Agosto 2024]. Dispoble en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18239>
 13. Carvalho D, Et al. La pandemia de COVID-19 y los cambios en el estil de vida de los adultos brasileños: un estudio transversal, 2020 [Internet]. 2020 [consultado 27 de Agosto 2024]; 29 (4). Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/ress/a/VkvxmKYhw9djmrNBzHsvxrx/abstract/?lang=es#ModalArticles>

14. Villaseñor K, Jimenez A, Ortega A, Et al. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: Un estudio observacional. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet] 2020 [consultado 27 de Agosto 2024]; 25 (2): 1-21. Disponible en: <https://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1099>
15. LLamuca J. Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en la población adulta de la ciudadela “Las Tejas” en la ciudad de Guayaquil. [tesis para obtener título profesional] Universidad Católica De Santiago De Guayaquil 2022 [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <http://201.159.223.180/handle/3317/17779>
16. Sosa Y. determinantes biosocioeconomicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto – Catacaos – Piura, 2021. [tesis para obtener título profesional] ULADECH [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23402/DETERMINANTES_BIOSOCIOECONOMICOS_ESTILO_VIDA_SOSA_PAZ_YANINA_SUSAN_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Mora Z, Torres L. Relación del consumo de comida rápida y alimentos ultraprocesados con el estado nutricional en adultos de la ciudad de Trujillo, 2021. [tesis para obtener el título profesional] UCV [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88686>
18. Diaz J. Estilos de vida relacionados con el estado nutricional y presión arterial en personas adultas de la ciudad de Trujillo 2020. [tesis para obtener el título profesional] UCV [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51357?show=full>
19. Carrión D, (16). En su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur _ Nuevo Chimbote, 2020. [tesis para obtener título profesional] ULADECH [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16932>

20. Camones P. Factores de riesgo y el estado nutricional en adultos, Puesto de Salud Aco –Ancash – 2020. [tesis para obtener título profesional] UCV [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57799>
21. Zenón A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] ULADECH [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19047/ESTILOS_FACTORES_ANICETO_TOLENTINO_ZENON_ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Organización Panamericana de la Salud. El honorable Marc Lalonde [Internet] [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
23. Jesús E. Factores determinantes y su asociación con la hipertensión arterial en estudiantes de psicología: Modelo Lalonde. [tesis para obtener maestría] UMSNH [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB_UMICH/5667
24. De La Guardia M, Ruvalcaba Ledezma Jesús Carlos. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 [consultado 27 de Agosto 2024]; 5(1):81-90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
25. Dionicio M, Salgado J. Estilos de vida del capital humano en un centro de investigación a través de un modelo de gestión en salud. Dilemas contemp. educ. política valores [Internet] 2021 [consultado 27 de Agosto 2024]; 8 (4). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600065&script=sci_arttext
26. Franco G. Modelos de promoción de la salud y determinantes sociales: una revisión narrativa. Hacia promoc. Salud [Internet]. 2022 Dec [consultado 31 de Agosto 2024]; 27(2): 237-254. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121->

75772022000200237&script=sci_arttext

27. Acevedo et al. La salud y sus determinantes. la salud pública y la medicina preventiva. Manual de Medicina Preventiva y Social I. [Online]; 2018. Acceso 09 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>
28. Carranza R, Caycho T, Salina S, Ramíres M, Campos C, Chuquista K, Pérez J, Et alt. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev. Cubana de Enfermería [Internet] 2020 [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
29. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender. Scielo. [Online]; 2021. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v16n2/1988-348X-ene-16-02-1322.pdf>
30. Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. Enf Neurol [Internet] [consultado 27 de Agosto 2024]; 9 (1): 39-44. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
31. Blanco, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Medigraphic. [Online]; 2015. Acceso 09 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
32. Ministerio de salud y protección social. ¿Qué es una alimentación saludable? [Internet]: Bogotá; La salud es de todos. 14 de Mayo 2021 [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
33. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]: Privacy Legal Notice. 2021 [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
34. Ortiz A. El estrés laboral: Origen, consecuencias y cómo combatirlo. EBSCO [Internet] [consultado 27 de Agosto 2024]; 15 (1). Disponible en:

- <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A6%3A16033142/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A147694204&crl=c>
35. Terán J, Montenegro L, Bastidas L, Realpe I, Villarreal F, Fernández A. Análisis crítico de la responsabilidad social en entidades de salud. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2018 [consultado 27 de Agosto 2024]; 36 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000100020&lng=es.
 36. Quiroga C. Percepción de apoyo social y calidad de vida. Prospectiva [Internet] 2022 [consultado 27 de Agosto 2024]; 33: 57-74. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0122-12132022000100057&script=sci_arttext
 37. Pilar M. ¿Qué es la autorrealización? [Internet]. DENDROS; Word Press. 2021 [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://dendros.cat/que-es-la-autorrealizacion/>
 38. Rolleat. Cambios en el estilo de vida y concepto según la OMS [Internet]. Natural Lifestyle 2021 [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
 39. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la agricultura. Evaluación Nutricional. [En línea] 2024 [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.fao.org/nutrition/evaluacion-nutricional/es/>
 40. Navarro J. Definición de adulto. Definición ABC [Internet] [consultado 07 de Marzo 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/adulto.php>
 41. Huairé E. Método de investigación [Internet]. Academica [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.academica.org/edson.jorge.huairé.inacio/35.pdf>
 42. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria [Internet]. 2019 [consultado 27 de Agosto 2024]; 13(1): 102-122. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008

43. Diseño de investigación. Revista Corlad La Libertad [Internet] 2020 [consultado 27 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://cladlalibertad.org.pe/disenio-de-investigacion/>
44. Suarez M, Navarro M, Caraballo D, López L, Recalde A, Et alt. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud. Ene. [Internet]. 2020 [consultado 27 de Agosto 2024]; 14(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300007
45. Lapo D, Quintana M. Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes. AMC [Internet]. 2018 [consultado 27 de Agosto 2024]; 22(6): 755-774. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600755
46. 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 08 de agosto, 2024]. Disponible en: [file:///C:/Users/Fernando/Downloads/Reglamento%20de%20Integridad%20Cient%20%ADfca%20Versi%20%20001ultimo%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/Fernando/Downloads/Reglamento%20de%20Integridad%20Cient%20%ADfca%20Versi%20%20001ultimo%20(6).pdf)
47. Díaz R, Et al. Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender. Rev. Esp Nutr Comunitaria [Internet]. 2021 [consultado 20 de Octubre 2024]; 28 (2). Disponible en: <https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020. ORIGINAL.pdf>
48. Delgado K. Estilo de vida y estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024 [tesis para obtener título profesional] ULADECH [consultado 20 de Octubre 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37466/ADULTO_ES TADO NUTRICIONAL ESTILOS DE VIDA DELGADO CASTILLO KARINA ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Montes E. Estilo de vida y estado nutricional en el adulto del Barrio Unión Pirish, Chavín, Provincia de Huari, Áncash, 2024 [tesis para obtener título profesional] ULADECH [consultado 20 de Octubre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37476>

50. Carranza D. Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Asentamiento Humano 10 de Setiembre_Chimbote, 2024. [tesis para obtener título profesional] ULADECH [consultado 20 de Octubre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37454>
51. Zapata M, Moratal I, et al. Calidad de la dieta según el Índice de Alimentación Saludable. Análisis en la población adulta de la ciudad de Rosario, Argentina. *Diaeta* [Internet]. 2020 Mar [citado 20 de Octubre 2024]; 38(170): 08-15. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S185273372020000100002&script=sci_arttext&tlng=en
52. Garcia C, Infantas C. Variación de la calidad de la dieta por región natural del Perú en adolescentes y adultos. [tesis para obtener título profesional] Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas [consultado 20 de Octubre 2024]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/651871>
53. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet] 26 de Nov. 2020 [consultado 20 de Octubre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
54. Ministerio de Salud. Dirección ejecutiva de vigilancia alimentaria y nutricional [Internet] 2020 [consultado 20 de Octubre 2024]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/informe_tecnico_actividad_fisica_adultos_18_59_anos_vianev_2017_2018.pdf
55. Manejo del estrés [Internet]. MedlinePlus: National Library of Medicine; 2022 [consultado 20 de Octubre 2024]. Disponible en:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001942.htm>

56. Torres E. Estrés e inteligencia emocional en personas adultas durante la pandemia de la COVID-19 en Tacna 2020 Rev. Científica digital de psicología [Internet]. 2021[consultado 20 de Octubre 2024]; 10 (1). Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/226>
57. Ramirez J. Tesen A. Las relaciones interpersonales y la calidad educativa Rev. Dial net [Internet]. 2022 [consultado 20 de Octubre 2024] 2 (3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8356012>
58. Dyakov Sergey Ivanovich. Semantic modelling of self-realization of the personality. Anal. Psicol. [Internet]. 2022 Abr [citado 2024 Oct 27] ; 38(1): 163-176. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282022000100018&lng=es.
59. Ministerio de Salud. Alimentación Saludable [Internet]. Instituto Nacional de Salud [consultado 20 de octubre 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>
60. Gomez L, et alt. Determinantes sociambientales de la salud. Universidad de Guadalajara [Internet] Mexico 2023 [consultado 28 de octubre 2024]. Disponible en: http://www.cuc.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/determinantes_socioambientales_de_la_salud_digital_pdf.pdf
61. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. 2021 Junio [consultado 20 de octubre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
62. Llamuca J. Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en la población adulta de la ciudadela “Las Tejas” en la ciudad de Guayaquil. [Trabajo para optar título profesional] Facultad de Ciencias Médicas Nutrición, dietética y estética 2022 [consultado 19 de octubre 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17779/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-481.pdf>

63. Aquino I. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcaracarhuaz, 2020 [Trabajo para optar título profesional] ULADECH 2020 [consultado 19 de Septiembre 2022]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29082/ADULTOS_ESTADO_NUTRICIONAL_AQUINO_APOLINARIO_ISABEL_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Araujo W. Estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P. Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024 [Trabajo para optar título profesional] ULADECH [consultado 20 de octubre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37465>
65. Montes E. Estilo de vida y estado nutricional en el adulto del Barrio Unión Pirish, Chavín, Provincia de Huari, Áncash, 2024 [Trabajo para optar título profesional] 2024 [consultado 20 de octubre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37476>
66. Rodriguez J. Promoción de la Salud y Educación sanitaria. Rev RediUMH [Internet] 2022 [consultado 20 de Octubre 2024]; 22 (2). Disponible en: <https://dspace.umh.es/handle/11000/28210>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

TITULO: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO DE LA URBANIZACIÓN BELLAMAR II ETAPA_ NUEVO CHIMBOTE, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto en la urbanización de Bellamar II Etapa_Nuevo Chimbote, 2024?	<p>Objetivo general determinar la relación del estilo de vida y el estado nutricional en los adultos en la urbanización de Bellamar II Etapa _Nuevo Chimbote, 2022</p> <p>Objetivos específicos Identificar el estilo de vida del adulto en la urbanización de Bellamar II Etapa_Nuevo Chimbote, 2024 Identificar el estado nutricional del adulto en la urbanización de</p>	<p>H1: Identificar el estilo de vida del adulto en la urbanización de Bellamar II Etapa_Nuevo Chimbote, 2024</p> <p>HO: Identificar el estado nutricional del adulto en la urbanización de Bellamar II</p>	<p>Estilo de vida</p> <p>Operacionalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saludable • No saludable <p>Estado nutricional</p> <p>Operacionalización:</p>	<p>Tipo y Nivel: Cuantitativo y Descriptivo - correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de doble casilla</p> <p>Población: 500 adultos</p> <p>Muestra: 151 adultos</p> <p>Técnica: Entrevista y observación.</p> <p>Instrumentos: Escala de estilo de vida y tabla de</p>

	Bellamar II Etapa_Nuevo Chimbote, 2024	Etapa_Nuevo Chimbote, 2024	<ul style="list-style-type: none">• Normal• Delgadez normal• Sobrepeso• Obesidad	valoración del estado nutricional
--	--	----------------------------	---	-----------------------------------

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Instrumento 01



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ESCALA DEL ESTILO DE VIDA**

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

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

No	Ítems	CRITERIOS			
		N	V	F	S
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S

8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					

9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					

20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S

24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N=1

AVECES V=2

FRECUENTEMENTE F=3

SIEMPRE S=4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario: N

= 4 V = 3 F = 2 S

= 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

INSTRUMENTO 02

PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTAS/OS

		CLASIFICACIÓN PESOS (kg)							
		Delgadez			Normal	Sobrepeso	Obesidad		
IMC		III	II	I	≥18,5	≥25	I	II	III
Talla (m)		<16	≥16	≥17	≥18,5	≥25	≥30	≥35	≥40
1,35									
1,36									
1,37									
1,38									
1,39									
1,40									
1,41									
1,42									
1,43									
1,44									
1,45									
1,46									
1,47									
1,48									
1,49									
1,50									
1,51									
1,52									
1,53									
1,54									
1,55									
1,56									
1,57									
1,58									
1,59									
1,60									
1,61									
1,62									
1,63									
1,64									
1,65									
1,66									
1,67									
1,68									
1,69									
1,70									
1,71									
1,72									
1,73									
1,74									
1,75									
1,76									
1,77									
1,78									
1,79									
1,80									
1,81									
1,82									
1,83									
1,84									
1,85									
1,86									
1,87									
1,88									
1,89									
1,90									
1,91									
1,92									
1,93									
1,94									
1,95									
1,96									
1,97									
1,98									

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 N° 894). OMS, 1995. El Estado Físico, Uso e Interpretación de la Antropometría, Comité Expertos de la OMS, Ginebra. (Serie de informes técnicos 854).

SIGNOS DE ALERTA

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

Elaborador: Lic. Mariela Contreras Rojas. DEPRYDANCENAN. www.ins.gob.pe. Jr. Tizón y Bueno 276. Jesús María. Teléfono: (611) 748-0000. 3. Edición 2012.

CLASIFICACIÓN PESOS (kg)

		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 N° 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 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:

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

	R-Pearson	
Items 1	0.35	
Items 2	0.41	
Items 3	0.44	
Items 4	0.10	(*)
Items 5	0.56	
Items 6	0.53	
Items 7	0.54	
Items 8	0.59	
Items 9	0.35	
Items 10	0.37	
Items 11	0.40	
Items 12	0.18	(*)
Items 13	0.19	(*)
Items 14	0.40	
Items 15	0.44	
Items 16	0.29	
Items 17	0.43	
Items 18	0.40	
Items 19	0.20	
Items 20	0.57	
Items 21	0.54	
Items 22	0.36	
Items 23	0.51	
Items 24	0.60	
Items 25	0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA
Resumen del procesamiento de los casos

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

Estadístico de probabilidad:

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la escala de estilo de vida, se llegó a aplicar 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.

**Anexo 03: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO U OTROS
PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(Ciencias Sociales)**

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

_____ y es dirigido por _____, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es:

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará _____ minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____. Si desea, también podrá escribir al correo _____ para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Anexo 04.



Chimbote, 15 de octubre del 2024

CARTA DE ACEPTACIÓN

DIRIGENTE:

Sra. ALICIA PEREZ DE LA CRUZ

Presente. –

A través del presente reciba el cordial saludo, que en atención a la carta de recojo de información se autoriza a la egresada/bachiller FIGUEROA SANTOS SHENEYDER ALEXANDRA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 76075656, a realizar la investigación, ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS EN LA URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA _ NUEVO CHIMBOTE, 2024, en URBANIZACIÓN DE BELLAMAR II ETAPA , en los meses de septiembre a noviembre del 2024

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente.

ASOCIACIÓN DE MUJERES
BELLAMAR II ETAPA
SECTOR
ALICIA PEREZ DE LA CRUZ
SECRETARIA GEN.

Anexo 05

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra = 150 (Según la fórmula para el cálculo de muestra)

N = Tamaño de la población = 500 (Datos obtenidos del padrón nominal de la Urbanización de Bellamar II Etapa)

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (500)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (500 - 1)}$$

n= 150