



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

**ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS USUARIOS EN EL
PROGRAMA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES EN EL PUESTO DE SALUD PUEBLO
LIBRE, LA ESPERANZA _ TRUJILLO, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

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

AUTOR

**GOMEZ ATALAYA, MILAGROS FLOR
ORCID:0000-0002-3265-2412**

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° 0234-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:00** horas del día **16** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS USUARIOS EN EL PROGRAMA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES EN EL PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE, LA ESPERANZA _ TRUJILLO, 2024**

Presentada Por :
(1212192010) **GOMEZ ATALAYA MILAGROS FLOR**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, 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 ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS USUARIOS EN EL PROGRAMA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES EN EL PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE, LA ESPERANZA _ TRUJILLO, 2024 Del (de la) estudiante GOMEZ ATALAYA MILAGROS FLOR, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% 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, 06 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Dedico a mi madre por ser el principal cimiento de mi vida, quién desde pequeña me ha ido formando con valores y principios, a base de esfuerzo y dedicación, a ella que me acompaña y brinda dedicación, paciencia, amor, apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona.

A mis hermanas y sobrinos por sus constantes consejos y motivaciones, también, por brindarme su apoyo y paciencia durante mi formación profesional.

Con todo mi aprecio y gratitud para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr culminar una de mis metas, quienes se preocuparon por mí en todo momento, por motivarme y darme la mano cuando más lo necesitaba y cuando a veces sentía que el camino terminaba, a ustedes por siempre en mi corazón y mi agradecimiento.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme su inmenso amor y acompañarme en el transcurso de mi vida, sobre todo permitirme compartir este momento de felicidad con mis seres queridos.

A mi madre, por su esfuerzo de brindarme un mejor futuro y por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, junto con sus enseñanzas y cariño, fueron el impulso para culminar con éxito esta etapa de mi vida.

A mi familia, por estar siempre en los momentos más importantes de mi vida, por su comprensión y ser la razón aliciente para el cumplimiento de mis metas que significan alegría y orgullo para mí, como para ellos.

A mi asesor, quien con sus enseñanzas y experiencia supo guiarme en el desarrollo de este trabajo de investigación.

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.....	8
2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Bases teóricas.....	11
2.3 Bases conceptuales	15
2.4 Hipótesis	18
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	19
3.2 Población	19
3.3 Operacionalización de Variables	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5 Método de análisis de datos.....	24
3.6 Aspectos Éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES.....	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS.....	47
ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	47
ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	49
ANEXO 03: FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO.....	54
ANEXO 04: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	57

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: Operacionalización de variables.....	20
TABLA 2: Estilo de vida de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza - Trujillo, 2024	26
TABLA 3: Estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024	27
TABLA 4: Relación entre los estilos de vida y estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza - Trujillo 2024	28

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Estilo de vida de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza - Trujillo, 2024	26
FIGURA 2: Estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024	27
FIGURA 3: Relación entre los estilos de vida y estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza - Trujillo 2024	28

RESUMEN

El estilo de vida son acciones y comportamientos que desarrolla cada persona, por ende estas acciones que llevan viene a favorecer o deteriorar su estado de salud, mientras que el estado nutricional determina el índice de masa corporal (IMC), para ello se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024, de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 85 usuarios adultos, a quienes de les aplicó los dos instrumentos: La escala de estilo de vida y la tabla de valoración nutricional según el IMC del adulto. Utilizando las técnicas de la entrevista y observación, se presentó en tablas de doble casilla de frecuencia y porcentaje, para su respectivo procedimiento. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $P < 0,05$. Llegando a los siguientes resultados: En cuanto al estilo de vida el 81,2% tienen un estilo de vida no saludable y el 18,8% tienen un estilo de vida saludable. En cuanto al estado nutricional 35,3% tienen un estado nutricional de sobrepeso, el 32,9% tienen un estado nutricional de normal, y el 12,9% un estado nutricional de obesidad. Llegando a los siguientes resultados, donde los adultos usuarios poseen estilos de vida no saludable y la minoría y estilo de vida saludable, por otro lado, menos de la mitad de los adultos tienen un estado nutricional normal, también se observa un porcentaje considerable con sobre peso y obesidad. Llegando a una conclusión que no existe relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional.

Palabras clave: adulto, estilo de vida, estado nutricional

ABSTRACT

Lifestyle is the actions and behaviors that each person develops, therefore these actions lead to favor or deteriorate their health status, while nutritional status determines the body mass index (BMI), for this the following general objective was raised: To determine the relationship that exists between lifestyle and nutritional status of adults in the non-communicable damage program at the Pueblo Libre health post, La Esperanza - Trujillo, 2024, of a quantitative type, descriptive correlational level. The sample consisted of 85 adult users, to whom the two instruments were applied: The lifestyle scale and the nutritional assessment table according to the adult's BMI. Using the interview and observation techniques, it was presented in double-box frequency and percentage tables, for their respective procedure. To establish the relationship between study variables, the Chi square criterion independence test was used with 95% reliability and significance of $P < 0.05$. The results were as follows: Regarding lifestyle, 81.2% have an unhealthy lifestyle and 18.8% have a healthy lifestyle. Regarding nutritional status, 35.3% have an overweight nutritional status, 32.9% have a normal nutritional status, and 12.9% have an obese nutritional status. The results were as follows: adult users have unhealthy lifestyles and the minority have a healthy lifestyle, on the other hand, less than half of adults have a normal nutritional status, and a considerable percentage is also observed with overweight and obesity. The conclusion was that there is no significant relationship between lifestyle and nutritional status.

Keywords: adult, lifestyle, nutritional status

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial el estilo de vida y estado nutricional guardan mucha relación significativa y va en relación a los procesos y complicaciones de las enfermedades crónicas, obesidad, porque va estrictamente de la mano con la dieta de las personas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) refiere que, en el 2022, 2500 millones de adultos (18 años o más) tenían sobrepeso, de ellos, 890 millones eran adultos obesos. Así mismo, en el mismo año, el 43% de los adultos de 18 años o más tenían sobrepeso, y el 16% eran obesos, es aquí donde se intervino en mejorar la salud grupal o colectiva a través de dos modelos, uno de ellos enfatizando en los factores de riesgo y relación a la enfermedad y el otro como promover la salud, donde se pone énfasis en lo que es la intervención y empoderamiento de todos los entornos del hábitat y así fortaleciendo las varias condiciones de salud.

Se estima actualmente que la malnutrición sigue siendo un gran enfoque de fondo a tratar, o problema significativo en muchas partes del mundo, porque esto va asociado al sobrepeso y obesidad y estas tienen una mayor predisposición a padecer enfermedades de mayor riesgo o enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y posible cáncer en determinados sistemas.

El Ministerio de Salud (MINSA) (2) en el año 2019, manifiesta que una alimentación desequilibrada, con altas concentraciones de calorías, productos procesados y envasados, bebida alta en azúcar y la deficiencia de actividades físicas, llevan al adulto a tener problemas del corazón, diabetes, por otro lado, un 73,5% sobrepeso, un 33,6% con obesidad, estos se deben a los inadecuados estilos de vida y a los trabajos laborales que tengan y no les permita gozar de un tiempo libre para realizar actividades físicas y de esta manera mejorar la circulación sanguínea y relajarse del estrés. Es necesario que una dieta debe ser indicado por el nutricionista y supervisado por el personal de enfermería, esta dieta debe ser preparada con alimentos naturales.

Según Restrepo, argumenta en su revista científica *The Lancet* las tendencias y prevalencias de la hipertensión a nivel mundial, según este estudio halló que la hipertensión ha ido en incremento en los últimos diez años, con una prevalencia global del 24,8% en el 2019. Se analizó que la prevalencia que la hipertensión arterial fue con altos índices en países de bajos y medios ingresos en comparación con países de más alto desarrollo económico.

Este estudio ha sido relacionado a la conducta de la persona que también encuentra el poco acceso a alimentos saludables y también optan por un estilo de vida sedentario, obviamente estos son factores que adonan a la hipertensión y más aún en países de bajos desarrollos económicos (3).

Actualmente en el mundo se evidencia que una de cada tres muertes es a causa de una enfermedad cardiovascular, cuando se habla de la seguridad alimentaria se ve reflejado tras varios factores como la pobreza, las prácticas agrícolas, el cambio climático, por ende se argumenta que garantizar la seguridad alimentaria es muy necesaria y esencial para poder mejorar la calidad de vida, y así mejorar y promover el bienestar de salud a todas las sociedades. Hoy en día muchas personas no tienen conocimientos sobre el valor nutricional de los alimentos que día a día consumen en su hogar esto debido a muchas situaciones por falta de educación, falta de interés (4).

En el 2018, había 4 millones más de personas obesas en América Latina que en el 2017, según la (OPS). en Chile y Panamá, las personas mayores con bajos recursos fueron desproporcionadas y se ven afectados por la desnutrición, lo que les dificultaría obtener una dieta más saludable y apropiada para su edad. Se entiende que la mal nutrición se ve reflejada en las personas que poseen recursos económicos bajos y medianos, aquí tiene mucho que ver con la carencia de trabajo y los escasos medios para obtener los alimentos con frecuencia, también el costo que posee cada insumo para la elaboración de una comida saludable, en muchos hogares la carencia de alimentos de primera necesidad aún se ve reflejada (5).

Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (6), los problemas crónicos de salud afectan las poblaciones de adultos mayores, femeninos y masculinos a nivel nacional en 82.3% y 72.9%, respectivamente. En las zonas urbanas, este problema afecta al 85% de la población adulta mayor femenina, mientras que afecta al 82,2% y 79,1% de la población en Lima Metropolitana, respectivamente.

El estado nutricional del adulto es aquella situación de salud en la que se encuentra una persona adulta con el resultado de su respectiva nutrición, el régimen que acompaña su alimentación y su estilo de vida, según estadísticas el estado nutricional fue normal en el 54,3 % de adultos mayores, de los cuales el 49,9 % fueron mujeres y el 61,2 % varones, el estado nutricional según sexo presentó diferencias estadísticamente significativas, Es más que evidente que el estado nutricional de los adultos presenta diferentes contextos o

particularidades, como características demográficas, sociales, económicas, culturales, ambientales, así mismo, los cambios biológicos que atraviesan por la fragilidad muscular, piezas dentarias incompletas, trastornos gastrointestinales, entre otros (7).

A nivel nacional la prevalencia de hipertensión arterial estandarizada por edades fue del 19,2 %, se encontraron con una alta concentración en los departamentos de la costa, como Tumbes, Lima y La Libertad, en la sierra como Ancash y de la selva como en las regiones como Madre De Dios y Loreto. En este estudio se revela los patrones geográficos desde un punto de vista enfocado en la hipertensión arterial, es necesario mencionar que la mayor concentración se evidenció en la costa peruana y algunas partes de la sierra (8).

Para el año 2020, se tuvo que el 39.9% de las personas en el Perú con edad de 15 a más años presenta factores de riesgo para la salud o comorbilidad, es decir; obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, y la población con mayor incidencia es la femenina con 41.5% mientras que en los hombres el 38.2%, así mismo esto se refleja por la residencia que tienen, ya que el 42.4% vive en el área urbana y 29.1% en zona rural. En gran parte esta el sobre peso y obesidad, pues el 35.5% de personas peruanas mayores a 15 años tiene sobre peso y el 17.8% obesidad, siendo un problema crítico de salud pública que viene afectando al mundo, descrito ello. En la costa se evidencia que es la población mas afectada por sobrepeso con un 38.9%, y siendo la que presenta condiciones socioeconómicas sobre salientes comparada con la Selva (32.2 %) y a la Sierra (31.6%) (9).

El Ministerio de Salud (MINSA) afirma que la mitad de peruanos es decir el 48% no realiza actividad física, llevando así una vida sedentaria, a la cual se suma la alimentación con alto índice de carbohidratos y grasas, dañando su salud y con el riesgo de padecer diabetes, cáncer de colon y complicaciones ligadas al sobre peso y obesidad. También menciona que la población puede minimizar la tasa de sedentarismo, practicando algún deporte o actividad que implique un desgaste físico, ya que mejora el estado de ánimo, la agilidad mental, calma la depresión y ayuda aliviar el estrés, y en un periodo largo de buena actividad física se mejora hasta la autoestima. Ahora, si a ello se le agrega una alimentación con buenos hábitos, eliminaríamos el sedentarismo como causa directa de comorbilidades (10).

El estado nutricional son productos de la formación del estilo de vida, el cual si no se realiza de manera adecuada traen consigo consecuencias de riesgos que dañan al ser humano

y por ende la calidad de vida; esto es una tarea o actividad fundamental que se debe de tomar en cuenta desde la prevención y promoción de la salud. Los estilos de vida, así como la alimentación inadecuada, la falta de ejercicios, el sedentarismo, en su mayoría conllevan a efectos negativos y perjudiciales. Muchas veces en los adultos o adultos mayores suele suceder a menudo por la escasez económica que atraviesan en diferentes familias y por distintos motivos, muchas veces a esto se relaciona al consumo de alimentos poco saludables (10).

En el establecimiento de salud Pueblo Libre, es de nivel I- 2, ubicado en el distrito de La Esperanza, provincia Trujillo, departamento de La Libertad, este centro de salud cuenta con servicios que brindan atención a la población, tales como medicina general, tóxico/emergencia, control de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, obstetricia, psicología, nutrición, odontología; dentro de las cuales también cuentan con programas para una atención más minuciosa a la población, para que de ese modo atendida según su grupo atareo o condición de salud, tales como, atención al escolar y adolescente, programa del adulto mayor y programa de daños no transmisibles.

Esta vez se ha optado conveniente trabajar con el programa de daños no transmisibles, cuentan con adultos usuarios dentro de este programa, de las cuales padecen de las enfermedades como la diabetes mellitus e hipertensión arterial, porque de llevar unos estilos de vida no óptimos incrementaran los riesgos de complicaciones y/o obtener algunas otras enfermedades o llegar hasta la muerte. Es aquí la importancia de alternativas que puede optar el adulto para beneficio suyo y pueda mejorar su estado nutricional, así mismo con sus estilos de vida.

En el puesto de salud Pueblo Libre, los adultos acostumbran muy a menudo preparar sus alimentos en casa, mayormente consumen comida preparada de restaurantes, mercados, comedor popular, programa de qaliwarma; esto se debe a que la gran mayoría trabajan en distintos campos pero de manera eventual, pues, prefieren trabajar en lo que puedan, con la finalidad de generar ingresos para sustentar los gastos de la casa, en algunos casos los alimentos son preparados en casa, donde la preparación de las mismas son de forma diferente, podemos decir con mayor higiene, sustancioso y la cantidad necesaria como para que pueda ser beneficioso en cuanto a los resultados saludables, lo cual no ocurre lo mismo cuando uno consume la comida de los restaurantes, pues se entiende que por la misma

cantidad pierde su valor nutritivo y en cuanto a la higiene, existe cierto descuido, de tal manera que puede originar ciertas enfermedades gastro intestinales y esta ser perjudicial para la salud de los adultos.

También durante el estudio, se pudo identificar que existe muy poca recreación y descanso en los adultos de la junta vecinal, esto se debe a que la gran mayoría se encuentra avocados al trabajo rutinario, algunos a trabajos en el campo con sus sembríos, lo cual realizan esta actividad la gran parte del día, por tal motivo se les hace muy complicado separar horarios de descanso y recreación, esto también se ve reflejado en el comportamiento y carácter de las personas adultas en cuanto a su desenvolvimiento dentro del trabajo que realizan en las diferentes instituciones, en algunas ocasiones siempre existe quejas por el mal trato o mala información de parte de los trabajadores de algunas instituciones o entidades públicas, tales como municipalidad, colegios, hospital, comisaria, reniec, boticas, bodegas, restaurants.

Con respecto a las horas de sueño, la gran mayoría de adultos referían que es suficiente dormir 5 horas para al día siguiente continuar con sus labores, también refieren que se tienen que levantar temprano para mandar a los colegios a sus hijos e hijas, luego de ello para que se trasladen a su lugar de trabajo, puesto que, la mayoría ingresan a trabajar a más tardar 8 pm en algunas oficinas, en cuanto a las personas que trabajan en los sembríos y cultivos tenían que acudir a las 6 am o 5 am, esa hora es un horario ya establecido para cada trabajador, pues, tomaron esa costumbre desde sus antepasados.

En cuanto al ejercicio físico, la mayoría no realiza actividades físicas, por lo mismo que esto repercute mucho en su salud, generando así el incremento de peso y obesidad en las personas sedentarias, también se evidenciaba que los adultos tomaban mototaxi para movilizarse de un lado a otro, en mayoría de veces pocas personas tienen la costumbre de caminar, algunos se movilizan también en bicicletas, motos lineales, mototaxis, ellos refieren que lo hacen para evitar la fatiga y apresurar en realizar sus cosas, e incluso cuando envían al colegio a sus niños (as) lo realizan en mototaxi o movilidades personales, de manera muy escasa se ve transitar a los adultos.

Según lo manifestado se consideró oportuno la realización del presente trabajo de investigación, donde se formuló el siguiente problema: ¿Existe relación entre el estilo de

vida y el estado nutricional de los adultos en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza _ Trujillo, 2024?.

Para ello se plantea el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024. Y los siguientes objetivos específicos:

Identificar los estilos de vida de los adultos en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024.

Identificar el estado nutricional de los adultos en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024.

La importancia de realizar este trabajo de investigación de basa en primera instancia por su originalidad y ser único estudio del centro de salud Pueblo Libre, lo cual incrementa conocimientos en los estilos de vida y el estado nutricional, que impresionan a la población, de esta forma se torna a ser una base primordial para dirigir estrategias y soluciones.

La investigación ejecutada posee una gran relevancia e importancia humana porque los usuarios han de lograr beneficios en cuanto concierne al mejoramiento de medidas de prevención basados en el estilo de vida t estado nutricional, sonde implica el carácter aplicativo y deductivo dentro de la investigación.

También permite pedir a los estudiantes de ciencias de la salud, a indagar e investigar más sobre los temas para mejorar el estilo de vida, siendo esta una de las soluciones para sobresalir de la continuidad y padecimiento de las enfermedades y pobreza, así mismo poder contribuir al desarrollo de un Perú cada vez más saludable, a la misma vez ayuda a entender sobre los determinantes sociales y de qué forma es útil para una óptima salud pública, para el mejor de la misma.

De la misma manera este proyecto se evidencia en forma práctica ya que los resultados que se van a obtener en la investigación suelen ser de gran utilidad en un futuro como un antecedente en futuras investigaciones que se pueda realizar y con ello se puede profundizar y ampliar las ideas en sus estudios con diversas variables, porque este estudio mantiene conocimientos en cuanto al estilo de vida y estado nutricional, con este estudio otros profesionales tendrán también como objetivo promover a través de campañas para que

la población practique estilos de vida saludable en su vida diaria y pondrá en alto su labor y la de su institución.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

En el trabajo de investigación de Toapaxi et al (11) el cual denominaron “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores” 2020. el cual tuvo por objetivo estudiar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores del Sector La Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador. Teniendo una investigación cuantitativa, correlacional y una muestra estudiada de 35 adultos a quienes se les aplicó como instrumento un cuestionario. Resultando que el 60% tiene un estilo de vida bueno, el 30 % fantástico y el 9% regular, concluyendo que la población de estudio presenta un estilo de vida adecuado, que se fortalecerían con promoción de la salud.

Brito et al (12) en su estudio al cual titularon “Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del cantón Riobamba, Ecuador” 2021, tuvo como objetivo describir el comportamiento de los estilos de vida en adultos mayores, para lo que se utilizó un estudio descriptivo. La población conformada por 225 adultos mayores, a quienes se les aplicó un cuestionario. Teniendo resultados de que el 94.22% realizan actividades físicas menos de 2 veces por semana y el 92.44% consumía una alimentación inadecuada, el 79.11% acude a controles menos de 2 veces al año. Concluyendo de esta manera que existe un alto porcentaje de adultos con estilos de vida poco saludables, principalmente por la presencia de enfermedades crónicas, alimentación poco saludable y falta de actividades físicas.

Rodríguez (13) en su estudio titulado “Estilo de vida relacionado con la salud del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II. Centro de Salud San Pedro. Santa Elena” 2022, con el objetivo de determinar el estilo de vida relacionado con la salud del adulto mayor, realizó un estudio cuantitativo y diseño descriptivo, teniendo una muestra de 35 pacientes. Obteniendo resultados que el 57% tiene un estilo de vida saludable, el 31% poco saludable y el 12% muy saludable, concluyendo que existe un buen estilo de vida en relación a la salud del adulto mayor con diabetes.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Alfaro (14) en su trabajo de investigación titulado “Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022”, tuvo como objetivo principal determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores, para lo cual se tuvo una población de 80 adultos mayores con la edad de 60 a 80 años, teniendo un enfoque cuantitativo y diseño no experimental, usando la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario con 31 preguntas sobre alimentación, actividad física, higiene personal y hábitos nocivos. Obteniendo como resultados que el 92.5% tiene saludable estilo de vida y el 7.5% no saludable, 47.5% tiene estado nutricional normal, 12.5% obesidad, 27.5% delgadez, concluyendo que existe relación entre el estilo de vida y estado nutricional.

Guerrero (15), en su estudio de investigación denominado “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, centro poblado de Atipayán - Huaraz, 2020”, teniendo como objetivo estipular la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto. La muestra estuvo conformada por 102 adultos, en quienes se usó la técnica de la entrevista y observación, empleando el instrumento: Escala de estilo de vida y la tabla de valoración según IMC adulto mayor, concluyendo así que, la mayoría tienen estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen estilo de vida saludable, asimismo respecto al estado nutricional más de la mitad tiene sobre peso y menos de la mitad, normal, también, un mínimo porcentaje tiene delgadez y obesidad.

Tantaleán (16) en su trabajo de investigación titulado “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, setiembre 2019 - febrero 2020” planteándose el objetivo de determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor, usando una metodología no experimental de enfoque cuantitativo descriptivo, con una muestra de 40 adultos mayores, con edades entre 60 a 70 años, resultado que el 85% de los adultos tienen estilo de vida no saludable y solo el 15% saludable, mientras que el 57.5% tiene estado nutricional inadecuado, de ellos el 27.5% tiene delgadez, el 20% presenta sobre peso y el 10%

obesidad, y el 42.5% tiene un estado nutricional normal. Concluyendo la apreciación significativa entre estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Miranda (17) en su estudio de investigación denominado “Estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor del asentamiento humano Molino Cajanleque en Chocope, Trujillo”, teniendo como finalidad determinar la relación entre estilo de vida y estado nutricional en el adulto mayor del asentamiento humano Molino Cajanleque en Chocope, Trujillo, para lo que uso una metodología de estudio a nivel descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo. Así mismo la muestra tomada fue de 162 adultos mayores, a quienes, a través de la técnica de la encuesta, observación y evaluación antropométrica, se llevó a cabo la escala de estilo de vida y tabla de valoración nutricional según IMC del adulto mayor. Teniendo en sus resultados que el 58.6% tiene un estilo de vida saludable, y el 41.1% no saludable, en cuanto al estado nutricional el 59.3% fue normal, el 21% sobrepeso, 11.1% delgadas y el 8.6% obesidad. Concluyendo así que existe la relación entre el estilo de vida y estado nutricional en el adulto, puesto que más de la mitad de adultos mayores tienen estilo de vida saludable y a la vez estado nutricional normal.

Rodriguez (18) en su investigación titulada “Estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila, Las Delicias, Trujillo” y como objetivo general, el determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores de la localidad, tuvo una muestra compuesta por 68 adultos mayores. Usando una metodología de investigación a nivel descriptivo correlación, cuantitativo de corte transversal, y diseño no experimental. Usando la técnica de encuesta, observación y evaluación antropométrica, aplicando la escala de vida y tabla de valoración nutricional según IMC, se tuvo como resultados que el 55.9% presenta estilo de vida saludable y el 44.1% no saludable; y concerniente al estado nutricional el 10.3% presenta delgadez, el 55.9% tienen estado nutricional normal, el 25% sobrepeso y el 8.8% obesidad. Concluyendo que existe relación entre el estudio de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del sector Taquila.

En el año 2023, Abanto (19) desarrolló un estudio acerca de “Acciones de prevención y promoción de la salud asociado a los estilos de vida de los usuarios del centro del adulto mayor ESSALUD – El Porvenir – Trujillo”. En donde la muestra fue conformada por 70 adultos mayores, el diseño del estudio fue no experimental y de nivel correlacional. Presentando resultados de que el 91% de adultos tienen adecuadas acciones de prevención y promoción de salud y el 9% inadecuadas. Respecto al estilo de vida el 87% fue saludable y el 13% no saludable. Por lo que se concluye que hay relación entre las acciones de promoción y prevención con el estilo de vida del adulto mayor.

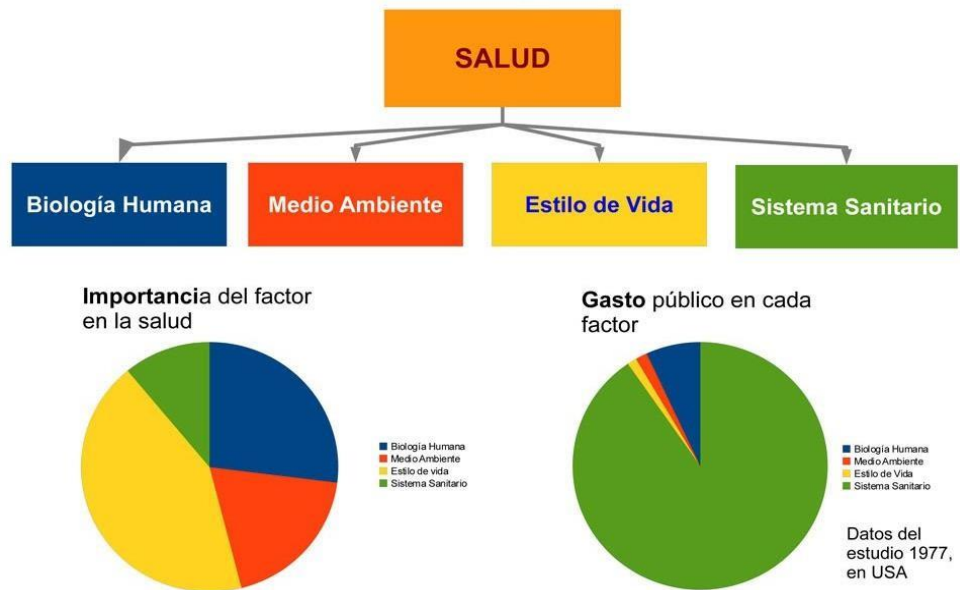
2.2 Bases teóricas

Esta investigación se basa en los modelos de determinantes de la salud y promoción de la salud.

El estudio realizado se basa en el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde y la conceptualización del estado nutricional. En su modelo, Lalonde describe cuatro determinantes de la salud individual y comunitaria, detallados a continuación: Biología humana, medio ambiente, estilo de vida y sistema sanitario, haciendo hincapié en los estilos de vida. (20)

Lalonde considera que el estilo de vida es una parte importante en el ámbito de la salud, puesto que si el estilo de vida es poco saludable afecta negativamente la salud de la persona, mientras que si es bueno, la persona tendrá un buen estado de salud. (21).

Ilustración 1: FACTORES DETERMINANTES DE LA SALUD



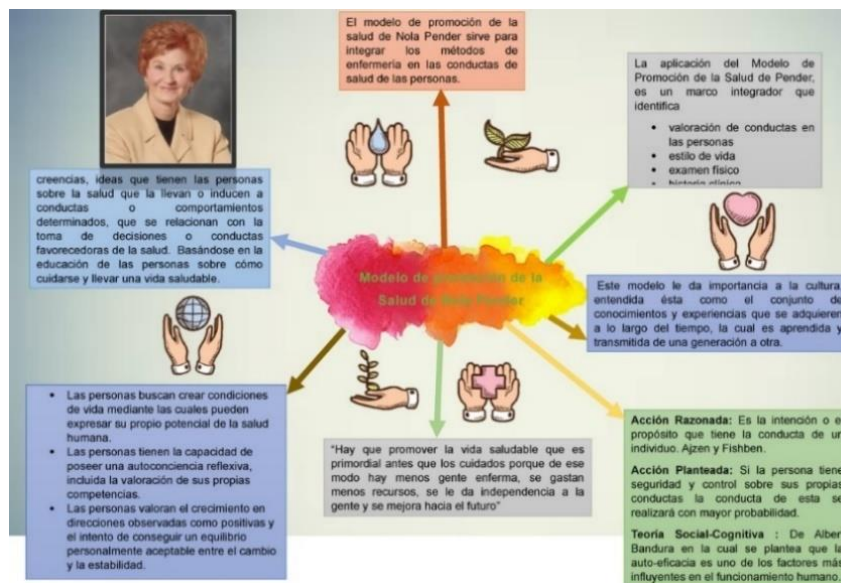
Fuente: Extraído de Amanda G, Factores determinantes de la salud

Para Lalonde indica que los estilos de vida y conductas de salud, representan al “conjunto de decisiones que toma el individuo con lo que respecta su salud que hacen referencia al sedentarismo, consumo de drogas, al horario, tipo de alimentación, al estrés, al inadecuado uso de los servicios sanitarios. Biología humana, en el cual influyen todos los sucesos que tengan relación con la salud como la física y la mental, las cuales son manifestadas en el organismo por consecuencia de la biología y organismo del ser humano, de las que se destacan la carga genética, el desarrollo y el envejecimiento”. El medio ambiente también incluye todos los factores relacionados con la salud humana, estos factores están fuera del cuerpo humano y los seres humanos difícilmente o apenas pueden controlar, como la contaminación física, así como la química, la bioquímica social y la cultura social (22).

De la misma manera Lalonde establece en su teoría que aquel estilo de vida representa principalmente la decisión que elige cada persona para su bienestar, donde también ejerce el grado de autocontrol. Con ello se da a entender que cada individuo es responsable de la decisión que toma y conlleva su conducta personal por ende es el principal autor para su bienestar físico y psicológico (22).

También argumenta que las diversas enfermedades que se pueden acontecer dentro de una comunidad y con ello también sus consecuencias, son los mismos individuos que se ven afectados por tales situaciones que van repercutiendo en su salud en cada una de ellas, ellos son absolutamente vinculados a sus estilos de vida que cada quien emplea en su vida diaria, también se ve influido por el medio ambiente que los rodea, afectando así la salud y verse alterado (22).

Mapa informativo en la promoción de la salud de Nola Pender



Fuente: Modelo de promoción de la salud de Nola Pender 1996.

El aporte más significativo de Nola Pender en su modelo de promoción de la salud, también denominado como el Modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Este modelo es basado en las ideas que la salud es un proceso activo, donde las personas pueden optar medidas para promover su buen estado. Este modelo se centraliza en factores individuales, interpersonales y socioambientales que influyen en obtener comportamientos saludables, este modelo a sido frecuentemente utilizado en el rubro de enfermería, de esta forma se implementan programas basados en la promoción de la salud desde sus diferentes contextos. Nola Pender ha recibido varios reconocimientos en base a sus aportes y contribución con la enfermería, siendo así que dichos aportes siguen siendo de gran utilidad para profesionales de la salud (36).

Nola, con esta investigación suscita el óptimo bienestar de la salud, las cuales se dirigen al actuar de manera preventiva, además de ello se genera una gran novedad, pues ayuda así a la caracterización de factores las cuales tienen mucho que ver en los actos y toma de decisiones con una finalidad de prevenir las enfermedades, poder llegar a obtener una vida saludable porque es muy vital para que las personas puedan cuidar su vida y también cuando se enferman (37).

Aquel modelo de prevención formuló una finalidad que sea de integrar diversas y distintos perspectivas de enfermería y así mismo también de ciencias que orientan en el comportamiento humano. Así mismo el modelo es un apoyo para la exploración en procesos biopsicosociales (37).

Así mismo Nola Pender dentro de su modelo también nos explica que los factores cognitivos y de conductas de las personas son modificables por distintos factores personales, situacionales e interpersonales, esto se observa con más circunstancias en la etapa de la adolescencia porque es ahí donde adopta distintos cambios integrales en su estilo de vida y comportamientos, así mismo en la toma de decisiones en función de su salud y ante la sociedad (37).

De tal modo que también en este modelo de promoción de la salud se centra en algún vínculo de componentes que afianzan los comportamientos en la salud, siendo esto necesario y de gran importancia en las labores o quehaceres de los profesionales de la salud, trabajando en promoción y prevención con el fin de disminuir las altas posibilidades de padecer enfermedades y/o patologías, siendo fundamental también incorporar y brindar nuevos conocimientos y aprendiendo de sus experiencias de la comunidad (38).

Pender argumenta que la promoción de la salud son un grupo de acciones que toman con la finalidad de conservar y mantener la comodidad del individuo, también dice que se tiene posibilidades de centrarse en comportamientos y principios, teniendo vínculo con el medio ambiente. Ejemplo se dice que cuando la persona se siente bien es porque atenúan ciertos hábitos de nutrición, descanso completo, actividad física y buen manejo de estrés, esto puede servir como algo importante para la promoción de la salud (38).

2.3 Bases conceptuales

La organización mundial de la Salud (OMS) (1) respecto a la conceptualización del estado nutricional alude que aparece de un equilibrio entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, sucesivo de diferentes factores en un lugar específico, incluidos factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psicosociales, económicos y ambientales.

Los adultos usuarios: vienen a ser aquellas personas que buscan asistencia médica a lo que usualmente se le conoce como paciente y quienes son incluidos al programa de daños no transmisibles por tener condiciones en su salud, y que frecuentemente requieren de tratamientos y cuidado a largo plazo (39).

Programa de daños no transmisibles: conocido también como enfermedades no contagiosas, pues no se transmiten entre personas, vienen a ser enfermedades crónicas, a causa de su larga duración, la cuales perjudican a todos los grupos de edad; sea adultos, jóvenes, niños, adultos mayores, gestantes. Principalmente estas enfermedades aparecen a raíz de los estilos de vida poco saludables, por ejemplo: una alimentación inapropiada, distinguida por el consumo de alimentos procesados, grasas y frituras saturadas, elevado consumo de azúcar y sal, nula actividad física, acompañada del sedentarismo, otros causantes también son el tabaquismo, excesivo consumo de alcohol, los factores hereditarios y ambientales. Estas enfermedades conforman un problema de salud pública, siendo el origen de discapacidad y muerte en el Perú (24).

Para ello existe un programa de daños no transmisibles, el cual está orientado a minimizar la morbilidad de las enfermedades como (25).

Hipertensión arterial: donde la presión ejercida por la sangre al interior del círculo arterial es elevada siendo una enfermedad crónica, la presente afección conlleva un deterioro notable de diversos órganos del cuerpo, así como un esfuerzo adicional por parte del corazón para captar la sangre a través de los vasos sanguíneos (25).

Diabetes mellitus: patología crónica que se caracteriza por experimentar niveles elevados de azúcar en el sistema cardiovascular, la causa de esta patología puede deberse

a un mal funcionamiento del páncreas (glándula que genera la hormona insulina) o por una respuesta incorrecta del organismo ante esta hormona (25).

Sobrepeso u obesidad: síndrome metabólico compuesto por un conjunto de patologías incluyendo obesidad abdominal, y anormalidades en el metabolismo de la glucosa, hipertensión, lo cual conforme pasa el tiempo lleva a desarrollar diabetes mellitus (25).

Factores de riesgo: en los cuales se incluye el consumo de alcohol, que puede generar algún tipo de cáncer, cirrosis hepática y enfermedades cardiovasculares; el consumo de cigarro, causante del cáncer de pulmón y se evalúa que el responsable de enfermedades cardiovasculares (25).

El estado nutricional: el estado nutricional de una persona es crucial para su bienestar general, es por ello que se usan las valoraciones basadas en mediciones de masa corporal (Índice de masa corporal), ya que si se presenta una deficiencia nutricional puede ser consecuencia de una enfermedad. Muy bien se sabe que mantener un buen estado nutricional es importante para reducir el riesgo de enfermedades, teniendo una vida plena y satisfactoria (26).

Medidas antropométricas: que son formas de conocer las diferencias entre las estructuras corporales y el ritmo humano para comprender la evolución de sus actividades. Los factores de antropometría incluyen altura, peso y contorno corporal. El peso, que se expresa en kilogramos, depende de la edad, el sexo y, sobre todo, el estilo de vida de una persona, entre otras cosas. La talla, que es la medida del cuerpo humano, se mide desde las plantas hasta la cabeza. El Índice de masa corporal (IMC), que es bien conocido y se relaciona con el cuadrado del peso y la talla, es la fórmula $IMC = \text{peso (kg)} / (\text{talla (metro)})^2$. El índice de masa corporal es una herramienta confiable para determinar si su peso se encuentra dentro del rango normal para muchas personas (26).

Se incluyen en la clasificación del estado nutricional: La delgadez, es una condición de bajo peso con un índice de masa corporal (IMC) inferior a 23 debido a una deficiencia nutricional o una enfermedad. Un peso normal se define como un IMC mayor

a 23 y menor a 28, el cual debe conservarse de forma constante. El sobrepeso se define como tener un peso excesivo o por encima de un peso adecuado, debido a la elevada ingesta de calorías, hábitos alimenticios no saludables y falta de ejercicio (IMC entre 28 y 32). La obesidad es una enfermedad caracterizada por un consumo excesivo de grasas en los tejidos capilares y un IMC superior a 32, los que pertenecen a esta población se ven susceptibles a padecer enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes y cáncer (27).

IMC	CLASIFICACIÓN
< 23	Delgadez
≥ 23 a < 24,9	Normal
≥ 25 a < 30	Sobrepeso
≥ 30	Obesidad

Fuente: Elaboración Propia

El estado nutricional de un individuo muestra qué tan satisfecho está con sus necesidades fisiológicas nutricionales. Cuando las personas consumen los nutrientes necesarios para su edad, talla y actividad física, tendrán una salud ideal, mientras que cuando se ingiere insuficiente o excesiva cantidad de nutrientes, se compromete. Por ende, se evalúa utilizando indicadores nutricionales para garantizar una dieta saludable y equilibrada (27).

Las dimensiones del estilo de vida que se considera son las siguientes:

Alimentación saludable, la dieta ha presentado diversos cambios y modificaciones en cuanto a patrones de consumo, la alimentación saludable debe ser una preferencia que la persona mantenga para obtener un óptimo estado de salud, consumiendo en su mayoría alimentos preparados en casa de manera natural sin el exceso de condimentos para que si los nutrientes que aportan cada alimento sean de mucho beneficio para mantenerse sanamente estable (27).

La alimentación saludable se basa a una cantidad medida de acuerdo al gasto energético que cada persona mantiene, dentro de los alimentos saludables podemos considerar a las proteínas, carbohidratos, las grasas de preferencia las que contienen omega, por ejemplo: las paltas, también los pescados, aceite de oliva, vitaminas y

minerales, los granos de cultivo como son los trigos, maíz y cebada, a todo ello es infaltable las porciones de agua pura (27).

La actividad Física, se considera como a cualquier movimiento corporal que se realiza o es originado de manera voluntaria y repetitiva. Donde participa simultáneamente la acción muscular y esto conlleva al gasto energético, según la Organización mundial de la salud se recata la actividad física para lograr un envejecimiento saludable con una alta calidad de vida, esta entidad refieren que se preserva la fuerza muscular y su función cognitiva, también reduce los niveles de ansiedad y depresión, mejorándose así los niveles de autoestima, consecutivamente se puede evitar los riesgos de padecer enfermedades cardiovasculares, neurovasculares, así mismo en el ámbito social también se obtienen beneficios promoviendo la participación y así aportando para la promoción de salud fomentando al resto de pobladores a que tomen como ejemplo (27).

Las horas de descanso y recreación, Hoy en día evitan el estrés es estrictamente complicado, esto se da debido a las demandas de tiempo y más aún en tiempos que vivimos hoy en día; sin embargo pueden ser manejables las habilidades para poder orientar prácticas y así evitar un exceso de trabajos, se tiene que realizar varios análisis con vinculación a las reacciones del estrés, de esa misma forma para luego obtener y practicar aquellas técnicas para controlarla que beneficia inmensamente a la salud y bienestar de la persona, dentro del sueño se explica que son cambios asociados a la edad y aún más a nivel del sistema central, porque a través de ello se restaura energía y se reparan tejidos, también sirve en para mejorar la consolidación de memoria, junto a ello la concentración y capacidad de comprensión y aprendizaje, disminuye el riesgo de contraer enfermedades neurodegenerativas, enfermedad cardíaca y apoplejías (27),

2.4 Hipótesis

Ha.: Existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024.

Ho: No existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

Nivel de estudio: descriptivo – correlacional, faculto identificar como se presentó el fenómeno y verifica la correlación existente entre dos o más variables en caso de estar relacionadas entre sí. (28)

Tipo de investigación: cuantitativo, porque compila y analiza datos numéricos estadísticamente, obtenidos de instrumentos de medición, con la finalidad de saber el comportamiento de la población estudiada en determinado momento. (29)

Diseño: No experimental, ya que el estudio no manipulo ninguna variable, notando fenómenos en su ambiente natural y correlacional porque asocia el grado de relación de las variables (30)

3.2 Población y muestra:

Población: La población total es de 85 adultos usuarios pertenecientes al programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza

Muestra: La población muestral estuvo compuesta por 85 adultos pertenecientes al programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza

Unidad de análisis:

Cada adulto del programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre que respondan a los criterios de investigación

Criterio de inclusión:

- Adulto perteneciente al programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre
- Adulto de ambos sexos del programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre.
- Adulto del programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, que desee y firme el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Adulto que presente problema de comunicación, salud mental o alguna discapacidad especial

3.3 Operacionalización de Variables

TABLA 1: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable 1 Estilos de vida	Esta variable se midió mediante un cuestionario y entrevista de 25 ítems (previamente validado) para los adultos usuarios del puesto de salud, esto permitirá comprender en las diferentes dimensiones si llevan un estilo de vida saludable o no saludable, estos son patrones de las conductas de cada usuario del programa que ponen en práctica en su rutina diaria (31).	Alimentación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena. 2. Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetal, frutas, carne, legumbres, cereales y granos. 3. Consume de 4 a 8 vasos de agua al día. 4. Incluye entre comidas el consumo de frutas. 5. Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida. 6. Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes. 	Nominal	Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos
		Actividad y ejercicio	<ol style="list-style-type: none"> 7. Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana. 8. Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo. 		

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

		Responsabilidad en salud	<p>20. Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.</p> <p>21. Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.</p> <p>22. Toma medicamentos solo prescritos por el médico.</p> <p>23. Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.</p> <p>24. Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.</p> <p>25. Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.</p>		
Variable 2 Estado nutricional	Esta variable es una tabla antropométrica desarrollada por el Ministerio de Salud. Los alimentos que reciben diariamente es el resultado del balance de entre los requerimientos que necesita su organismo y desgaste energético, son valorados a través de los parámetros de peso y talla (32).	Delgadez Normal Sobrepeso Obesidad		Nominal	Delgadez ($\geq 19 - 23$) Normal ($\geq 19 - < 24,9$) Sobrepeso 25 y < 30) obesidad (≥ 30)

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica: Se usó la técnica de la entrevista, la observación y medición antropométrica (talla y peso).

3.4.2 Instrumentos: Se realiza con la recolección de datos como:

“Para la recolección de datos se llevó a cabo el cuestionario de escala de estilo de vida, promotor de salud, elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote; Delgado, R; Márquez R y Díaz, R; para fines de la presente investigación, la cual estuvo constituida por seis dimensiones y también subdividida por 25 ítems, permitiendo evaluar y medir el estilo de vida, a través de sus siguientes dimensiones: alimentación, actividad / 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, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

- Nunca: N = 1
- A Veces: V = 2
- Frecuentemente: F = 3
- Siempre: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es: N= 4; V= 3; F= 2; S= 1; los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procedió en cada sub escala donde se obtuvo como resultado 2 categorías, las cuales son:

Puntaje máximo: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

74 a menos puntos no saludables

Es de suma importancia explicar que esta tabla es una herramienta para evaluación y que la interpretación de los resultados debe ser ejecutada por un

profesional capacitado en el área de salud o nutrición. Además, el IMC no considera la distribución de la masa corporal, por lo que puede haber personas con un IMC normal, pero con un exceso de grasa abdominal, esto aumenta el riesgo de enfermedades metabólicas y cardiovasculares. Por esta misma razón, se recomienda hacer una evaluación integral del estado nutricional, donde también que incluye otros parámetros como la medición del perímetro abdominal y la composición corporal (33).

3.5 Método de análisis de datos

Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos de la siguiente investigación se consideró lo siguiente:

- Se le informó y se solicitó el consentimiento a cada adulto.
- Se coordinó con los adultos y con tiempo para que una fecha oportuna se les aplica el instrumento.
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada adulto.
- Se realizó la lectura del contenido e instrucciones del instrumento a cada adulto.
- El instrumento se aplicó en un tiempo como máximo de 20 minutos.

Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser remitidos a una base de datos en el software Pasw Statistics versión 19.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se elaboró tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Aspectos Éticos

El presente trabajo de investigación se aplicó bajo los aspectos éticos que rige el Reglamento de Integridad Científica en la investigación versión 001, teniendo como finalidad mantener y establecer los principios éticos (34).

a) Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: En esta investigación se garantizó el respeto a la dignidad humana, la identidad, la confidencialidad y privacidad. este principio también nos da entender que las personas participaron de manera voluntaria. También, es muy importante recalcar

que toda información en relación al estudio será guardada de manera segura, así mismo la información de los participantes se almacena en bases de datos con contraseñas y solo accesibles para la investigadora del estudio, autoridades regulatorias locales, comités de ética y aquellos que estas designen tendrán acceso a esta información (34).

b) Libre participación por propia voluntad: Se garantizó que las personas que participen en la investigación tienen que estar bien informados acerca de los propósitos y finalidades que la investigación que se desarrolla en la cual serán participes a libre voluntad propia, a través de la firma del formato Consentimiento Informado de la Universidad (34).

c) Beneficencia no maleficencia: Se aseguró que los participantes de la investigación tengan en cuenta que no obtendrán beneficios ni retribuciones por su participación. Todos los hallazgos encontrados en la investigación no causaran daño de ningún modo a los participantes, los resultados son descriptivos, así mismo permiten implementar estrategias que mejoren su salud y calidad de vida (34).

d) Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad: Cuando realizamos, toda investigación se respetó la dignidad de los animales, también el cuidado del medio ambiente y las plantas, todo ello con fines científicos, se tiene que tomar medidas y así para evitar daños, planificando acciones, disminuyendo los efectos adversos (34).

e) Justicia: El investigador brindó un trato equitativo a todos los participantes durante todo el proceso a realizar en esta investigación (34).

f) Integridad científica y honestidad: En esta investigación se aseguró la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación en revistas científicas, ponencias o eventos científicos. Se obtuvo la información con el registro veraz de los datos brindados (34).

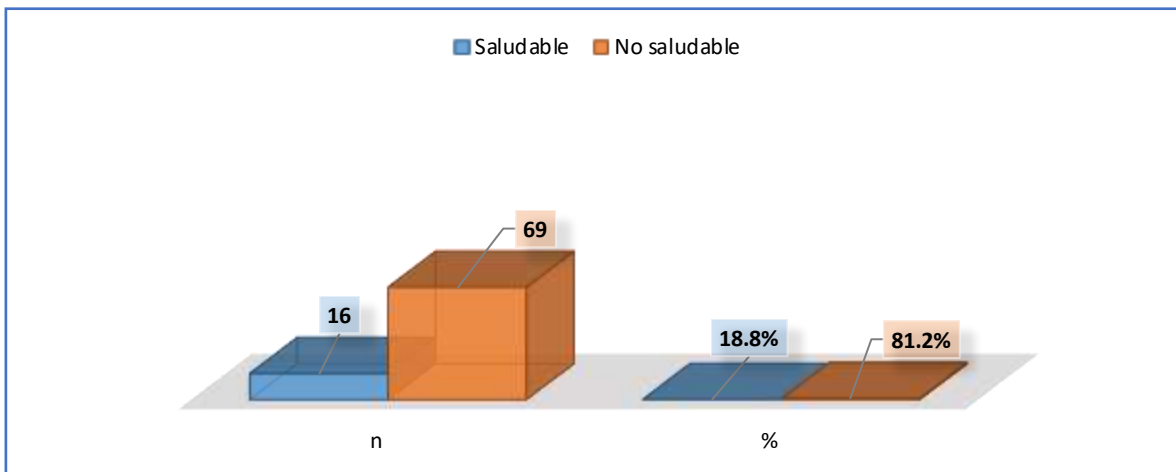
IV. RESULTADOS

TABLA 2: Estilo de vida de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza - Trujillo, 2024

Estilos de Vida	n	%
Saludable	16	18.8%
No saludable	69	81.2%
TOTAL	85	100.0%

Fuente: Escala de Estilo de Vida Elaborado Por Walker, Sechrist y Pender modificado por Delgado R; Reyna E y Díaz R. Aplicado al Adulto usuario en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza - Trujillo, 2024

FIGURA 1: Estilo de vida de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza - Trujillo, 2024



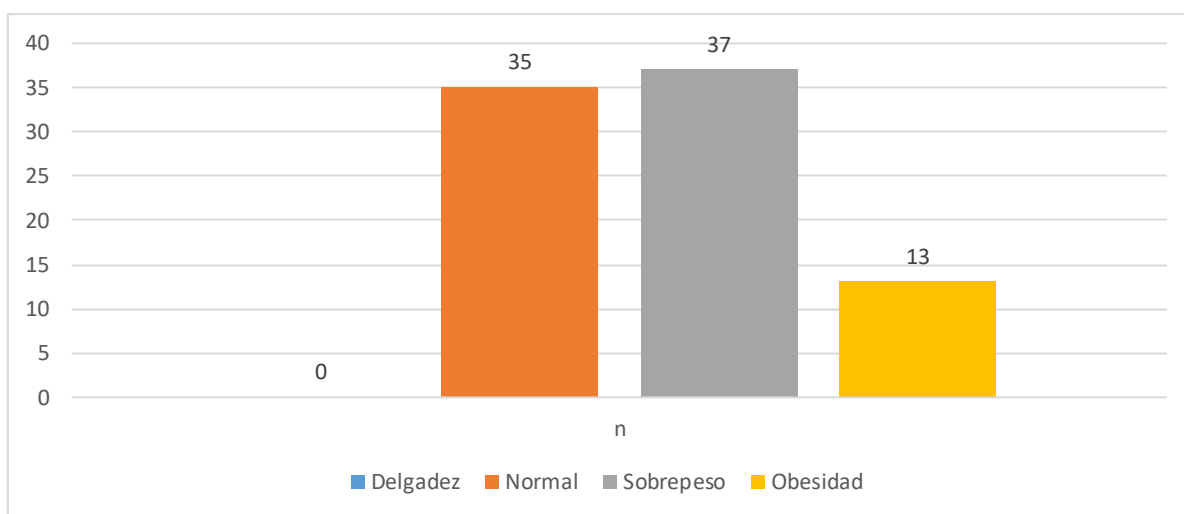
Fuente: Escala de Estilo de Vida Elaborado Por Walker, Sechrist y Pender modificado por Delgado R; Reyna E y Díaz R. Aplicado al Adulto usuario en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza - Trujillo, 2024

TABLA 3: Estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024

Estado Nutricional	N	%
Delgadez	0	0.0%
Normal	35	41.2%
Sobrepeso	37	43.5%
Obesidad	13	15.3%
TOTAL	85	100.0%

Fuente: Tabla de valoración nutricional del adulto, según índice de Masa Corporal (IMC). Aprobada mediante la resolución ministerial N° 184-2012- MINSA Aplicado a adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza - Trujillo 2024

FIGURA 2: Estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024



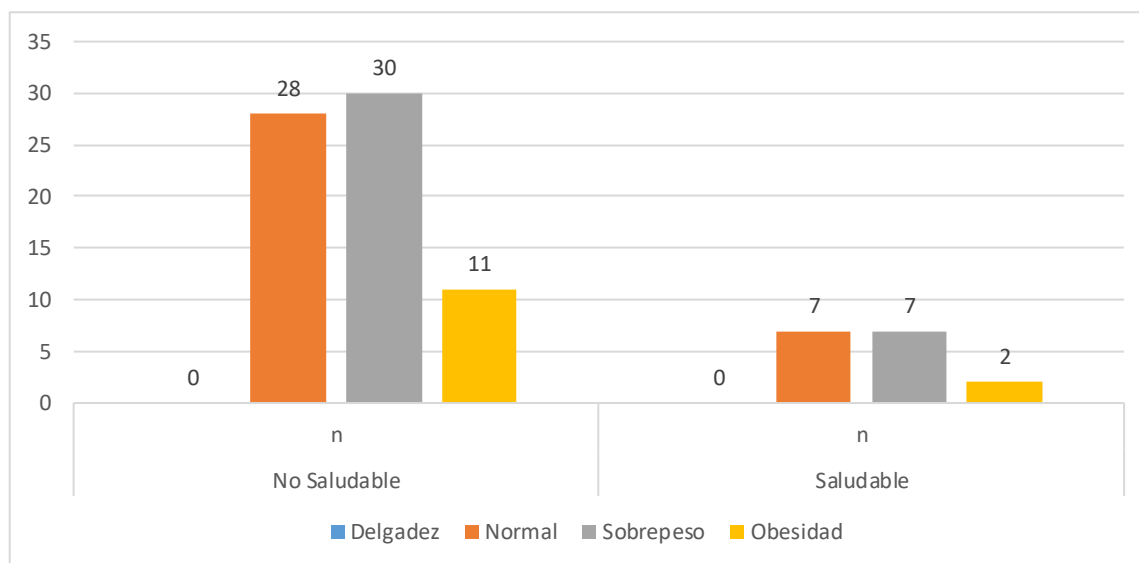
Fuente: Tabla de valoración nutricional del adulto, según índice de Masa Corporal (IMC). Aprobada mediante la resolución ministerial N° 184-2012- MINSA Aplicado a adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza - Trujillo 2024

TABLA 4: Relación entre los estilos de vida y estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza - Trujillo 2024

Estado Nutricional	Estilos de Vida				TOTAL		CHI CUADRADO		
	No		Saludable		n	%	x ² =	gl=	P=
Delgadez	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.1325	3	> 0.1
Normal	28	32.9%	7	8.2%	35	41.2%	No existe relación		
Sobrepeso	30	35.3%	7	8.2%	37	43.5%			
Obesidad	11	12.9%	2	2.4%	13	15.3%			
TOTAL	69	81.2%	16	18.8%	85	100.0%			

Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por Delgado, R; Reyna, E.y Díaz, R. tabla de valoración de adulto usuario del programa de daños no transmisibles, según índice de Masa Corporal (IMC). Aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 184-2012-MINSA. Aprobado al adulto usuario en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024

FIGURA 3: Relación entre los estilos de vida y estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza - Trujillo 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por Delgado, R; Reyna, E.y Díaz, R. tabla de valoración de adulto usuario del programa de daños no transmisibles, según índice de Masa Corporal (IMC). Aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 184-2012-MINSA. Aprobado al adulto usuario en el programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024

V. DISCUSIÓN

Tabla 2: El 81,2% (69) tienen un estilo de vida no saludable, y el 18,8 % (16) mantienen un estilo de vida saludable.

Analizando la investigación realizada, muestra que la mayoría presenta un estilo de vida no saludable, se infiere que esto es debido al poco conocimiento sobre hábitos o estilos de vida saludable, lo que conlleva al consumo inadecuado de su ración de comidas, muchas veces en la actualidad se acostumbra a servirse el plato de comida con muchas cantidades de carbohidratos y menos consumo de vegetales y proteínas.

Así mismo no realizar ejercicio físico y mantener una rutina sedentaria también es uno de los factores que nos puede conllevar al sobre peso y obesidad, también la mayoría de adultos tienen la costumbre que ante cualquier dolencia o urgencia acuden de manera directa a las farmacias o boticas a realizar la compra de algún medicamento, muchos de ellos refieren que es por apuro o necesidad, porque acudir al establecimiento de salud tardan en la programación de citas o cupos por día, por ende lo ven más fácil y practico acudir a boticas de forma directa.

Si bien es cierto, puede calmar el dolor momentáneamente, pero siempre es recomendable tomar los medicamentos bajo prescripción médica y acudir a los chequeos periódicamente, también tenemos que hablar sobre los adultos que tienen carga de tensión o estrés laboral, lo cual en su mayoría de veces pocas realizan algunas actividades recreativas como salir a pasear, hacer yoga, ejercicios de respiración, esto se da debido a que los adultos tienen que solventar los gastos económicos de todos los gastos en casa, muchos de ellos no perciben un sueldo mensual sino que, viven del día a día, realizando trabajos eventuales, como ama de casa, cuidadores del niños, limpieza, ventas ambulatorias, etc.

En cuanto al consumo de sustancias nocivas/ alcohol, suelen consumir a veces, dentro de las cuales las bebidas que consumen son la cerveza, ron, whisky, tragos cortos con el alcohol, en su totalidad de adultos entrevistados negaron que son consumidores de drogas.

También tenemos que mencionar que en la investigación realizada tuvimos un porcentaje considerable de adultos usuarios que mantienen un estilo de vida saludable, esto puede reflejar que tienen conocimiento sobre la alimentación necesaria que requiere el organismo, así mismo, como el consumo de alimentos que son como mínimo tres veces al día, desayuno, almuerzo y cena, también se dan un cierto tiempo de salir a recrearse, relajarse, o descansan, también, acuden a sus controles médicos, mantienen una buena relación interpersonal y autorrealización, para alguna urgencia o emergencia acuden a un

establecimiento de salud más cercano y consumen medicamentos bajo prescripción médica, refieren que no consumen alcohol ni sustancias nocivas.

Los estilos de vida se entienden como los hábitos y costumbres que cada ser humano realiza para lograr su desarrollo sin atentar en contra la biología y la relación con el ambiente laboral, natural y social. El bienestar de la persona en cada dimensión, haciendo hincapié que el estilo de vida saludable hace referencia a una buena alimentación, ejercicio, relajación, recreación, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante el fortalecimiento de autocuidado (40).

El estilo de vida se determina por distintos factores como la relación entre familias, amistades, alimentación, actividad física, salud y trabajo, por ello se considera que el estado nutricional se ve influenciado por el trabajo que el adulto ejerce, dentro de ello las características y condiciones laborales en la que se desempeña (41).

Según Arastizábal, la teórica Pender (35), manifiesta las seis dimensiones en el cual explica los estilos de vida, dentro de ellos está considerado la alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud, esto explica que en el transcurso de la vida el adulto va adoptando decisiones en sus hábitos que van formando parte de su transcurrir diario, esto se hace un hábito y costumbre. Para ello es bueno tomar una buena decisión y así optar un buen estilo de vida saludable, esto podrá contribuir a mejorar la calidad de vida y mejorará la salud del adulto.

En cuanto a **dimensión de alimentación**, la mayoría tienen una alimentación deficiente, esto es debido a que consumen una alimentación no balanceada, en mayoría de los casos los adultos consumen demasiados carbohidratos, las proteínas en poca ración y los vegetales y frutas también en cantidades menores o a veces obvian y no acostumbran a consumirlas con frecuencia, ya sea porque la costumbre conllevó a que se sirvan la mitad de plato carbohidratos y una presa de carne, pollo o pescado, luego combinan con otro tipo de carbohidrato, ya se papa, en muy poca cantidad verduras o ensaladas, o así de simple a veces obvian, así mismo, refieren que algunas veces obvian el desayuno o cena, también la poca ingesta de agua, la mayoría refiere consumir agua, pero no de la manera que se debería, lo hacen pero en refrescos azucarados, e indican que el agua pura lo consumen con poca frecuencia o una cantidad aproximada de 3 vasos o menos.

Según las Organizaciones de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura (36), manifiesta que una alimentación buena en el adulto debe de balanceado y saludable,

pues de esta forma se proporciona los nutrientes que el cuerpo requiere para un óptimo funcionamiento del organismo, de esta forma se podrá obtener un peso adecuado, y con ello minimiza la posibilidad de padecer riesgos de enfermedades, por ello es fundamental educar y concientizar sobre los hábitos saludables, también evitar el exceso consumo de carbohidratos en nuestras raciones, así mismo, exceso de sal, azúcares y grasas.

En cuanto a la **dimensión de actividad y ejercicio**, la mayoría de adultos no realizan ejercicio físico, realizan caminata a poca distancia para acudir a sus centros de trabajo, también acostumbran mucho desplazarse en mototaxi, lo cual no favorece a la actividad física, así mismo los lugares a donde se desplazan no quedan lejos, ya que sus centros de trabajos, tales como municipalidad, centros de estudio, mercado, posta médica están relativamente cerca y accesible al ingreso con cualquier unidad móvil, como carros, moto lineal o mototaxi, lo cual hace que los adultos no cumplan con realizar actividad física rutinaria.

Ante el **manejo del estrés**, refieren que identifican a los factores de forma general, en caso de los adultos que trabajan es por lo mismo que ocasiona el trabajo rutinario, sienten la presión de parte de sus superiores, con respecto a los adultos que permanecen en casa haciendo los quehaceres del hogar, asumen que muy pocas veces salen a distraerse, también sienten el estrés cuando enseñan a las tareas a sus hijos, junto a ello algunos desempleos, también ciertas preocupaciones por los gastos económicos diarios, la educación de sus hijos, en algunas ocasiones expresan sus sentimientos de tensión o preocupación manifestándoles a algún integrante de su familia o amistades que sean de confianza, en muy pocas ocasiones buscan alternativas de solución frente a su tensión, algunos suelen salir de paseo, muy pocos acuden a algún especialista, también manifestaban algunos que veían videos en youtube y aprendían a realizar las técnicas de relajación y/o técnicas de relajación.

Sobre la **dimensión de apoyo interpersonal**, la mayoría no tiene ningún inconveniente al relacionarse con los demás, la gran parte mantiene buenas relaciones interpersonales, pero muy poco cuentan o hacen saber sus inquietudes, así mismo con escasos reciben el apoyo de los demás, por distintos motivos, a veces prefieren no apoyarse o involucrarse a los asuntos personales, ya sea por la falta de unión, así mismo el temor de no agradar a la mayoría.

Con respecto a la **dimensión de autorrealización**, pocos se encuentran satisfechos con lo que han realizado hasta ahora, pero que lo toman como algo normal porque ya transcurrió tiempo, pero si se encuentran conformes con las actividades que van realizando

día a día cada quien avocado a su rutina, así mismo manifiestan que si realizan actitudes que fomenten su desarrollo personal a través de una autoexploración, donde van descubriendo sus fortalezas y debilidades y sobre lo que pueden mejorar para así poder enfrentar los desafíos de la vida de forma eficaz.

En cuanto a la **responsabilidad en salud** refieren que no cumplen con la asistencia anual a su revisión médica que debería de ser lo normal, puesto que cuando presentan alguna molestia prefieren acudir a las farmacias o boticas para recibir alguna medicación o tratamiento para su enfermedad, muy pocas veces acuden al establecimiento de salud, también consumen medicamentos que son vendidos en las tiendas o boticas donde no son bajo prescripción médica, así mismo solo algunos toman y cumplen las recomendaciones que brinda el personal de salud, pocos adultos participan en actividades que fomenten su salud, en cuanto a las campañas medicas acuden muy poco, en cuanto al consumo de sustancias nocivas, los adultos consumen bebidas alcohólicas de manera frecuente, ya sea en fiestas patronales, fines de semana, cumpleaños, compromisos familiares.

En la investigación se encontró que los adultos usuarios del programa de daños no transmisibles, la mayoría tienen estilo de vida no saludable, y un porcentaje menor mantienen el estilo de vida saludable. Si comparamos estos resultados se asemejan a Ecuador, con sus investigadores Toapaxi J, Erika R (12), con un tema titulado “Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del cantón Riobamba, Ecuador” 2021, obtuvieron resultados de que el 94.22% realizan actividades físicas menos de 2 veces por semana y el 92.44% consumía una alimentación inadecuada, el 79.11% acude a controles menos de 2 veces al año.

Concluyendo de esta manera que existe un alto porcentaje de adultos con estilos de vida poco saludables. Estos resultados difieren a los datos de Ecuador, con una investigación denominada “Estilos de vida en los adultos con diabetes Mellitus II, en el año 2022”, cuyos resultados también se encontraron que la mayoría, el 57% tiene un estilo de vida saludable, el 31% poco saludable y el 12% muy saludable.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud OMS, (43) manifestaron que las personas y sobre todo los adultos que no llevan un correcto estilo de vida le va predisponer a presentar enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes y enfermedades cardiovasculares, las cuales son las principales causas de muerte en la población adulta.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) nos refiere que para tener una buena alimentación en un adulto se debe de consumir alimentos balanceados, es decir proporcionar

al cuerpo los nutrientes que necesita, es por ello la importancia de informar y educar para concientizar al adulto.

Finalmente se concluye que la mayoría de los adultos usuarios del programa de daños no transmisibles, tienen un estilo de vida no saludable, esto puede ser un factor predisponente a las complicaciones de seguir padeciendo enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión, también a las enfermedades del cáncer o cardíacas, coma diabético, e incluso llegar a la muerte, ya que los adultos usuarios ya tienen alguna enfermedad comorbilidad por el cual acuden a sus consultas mensuales para la entrega de sus medicamentos y el control de su estado de salud.

Como propuesta de mejora se hace un compromiso de afianzar tratos con las organizaciones en cuanto a la prioridad del cumplimiento de sus funciones a las autoridades de los barrios, asentamientos humanos, municipalidad y centro de salud en promover y concientizar la importancia de los estilos de vida saludable para la mejoría de su estado de salud, como la realización de actividades físicas, alimentación adecuada para que disfruten de una alta calidad de vida. Asimismo, fomentar charlas motivacionales y demostrativas que contribuyan al conocimiento de cómo afrontar un mejor estilo de vida saludable, acompañado con la labor de trabajo y así poder retardar las enfermedades crónicas que pueden ser perjudicial en su estado de salud.

Tabla 3: El 43,5% (37) tienen un estado nutricional de sobre peso, mientras que el normal 41,2% (35), obesidad el 15,3% (13), y delgadez el 0%.

De acuerdo a los resultados de la investigación, indica que, la mayoría tienen un estado nutricional de sobre peso, un porcentaje considerable estado nutricional normal, y un mínimo porcentaje de obesidad.

Con respecto a la nutrición en los adultos usuario del programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, esta compuesta por alimentos no balanceados, en su mayoría consumen carbohidratos como el arroz, los fideos, las papas, lo que mayormente suelen hacer cuando sirven el almuerzo es; en caso del segundo, se suele acompañar con guisos, mayormente el arroz ocupa más de la mitad del plato, luego lo acompañan de menestra o papa y una presa de carne, en algunas ocasiones suelen preparar o servirse ensalada, y si lo hacen la cantidad no es apropiada, con esto se da a entender que no consumen verduras o frutas, de igual manera raras veces consumen el agua pura, ellos refieren que consumen agua pero con zumo de alguna fruta o productos envasados, o jugos

azucarados. Se evidencia que no consumen los alimentos como debería de ser, de forma balanceada, donde se debe de incrementar el consumo de verduras a las comidas diarias, esto hace que se genere un incremento en su peso, y así se origina el sobre peso y obesidad, lo cual puede llegar a complicar el estado de salud de los adultos ya que ellos ya tienen alguna enfermedad comorbilidad, haciendo así que se complique y puedan originarse otras enfermedades cardíacas o cáncer.

La OMS refiere que, toda actividad física es beneficiosa, y puede realizarse como parte del trabajo, sea cual sea el ejercicio físico mejora la salud y bienestar de la persona, dentro de las actividades beneficiosas podemos contar con correr, caminar un paso de tiempo y a diario, manejar bicicleta, bailar danzas rítmicas, la única finalidad es mover el cuerpo y ocasionar un gasto energético, perdiendo calorías. También, refiere que el hacer ejercicios es fundamental para ayudar a prevenir o manejar las cardiopatías, cáncer, complicaciones de diabetes mellitus, así mismo, puede disminuir la ansiedad y depresión, disminuyendo así el deterioro cognitivo, mejora y potencia la salud cerebral (44).

También el realizar actividades físicas suele ser muy importante para contra restar lo consumido con exceso de carbohidratos, ya que al realizar ejercicios se quema calorías, con esto se podría disminuir la cantidad de peso en kg, logrando así el peso adecuado a la talla de cada persona. Pero los adultos no acostumbran a realizar actividades de ejercicio físico, algunos refieren que realizan una caminata de 20 min diarios, pero a realizar ejercicios, ir a gimnasio o correr, no acostumbran a realizar la mayoría, algunos si refieren que se levantan en la mañana y corren unos 10 min cerca a su casa, pero como podemos evidenciar los resultados no son adecuados porque existe sobrepeso en la mayoría de ellos.

Los adultos tienen la necesidad de mantener una alimentación saludable y variada, esto se debe a que esto aporta para obtener un adecuado estado de salud, esto permite a que la persona realice sus actividades cotidianas y se desarrolle en su ámbito laboral o de estudio, así mismo, es necesario que el ser humano mantenga un peso saludable para prevenir enfermedades en relación a una inadecuada alimentación. Por ello que es necesario resaltar 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 (42).

Si comparamos estos resultados se asemejan al estudio de Guerrero (15), en su trabajo de investigación titulado “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, centro poblado de Atipayán – Huaraz” en el año 2023, donde obtuvo como resultado del “100 % (102) de Adultos Mayores del Centro poblado de Atipayán; el 54,90% (56) tienen sobrepeso;

el 33,33% (34) presentan estado nutricional normal; el 8,83% (9) delgadez y el 2,94% (3) obesidad”. Donde también Guerrero argumenta que, los adultos presentan un estado nutricional desfavorable, esto se debe a que tienen malos hábitos alimenticios en su vida diaria, esto también se da debido a que consumen demasiados carbohidratos, como las harinas, papas, arroz, fideos, también se evidencia el escaso consumo de frutas, verduras y agua.

También encontramos un estudio que difiere a lo nuestro, Rodríguez (37) en su investigación denominado “Estilos de vida y estado nutricional de los adultos del pueblo joven San Pedro” en el año 2023, refiere que del “100% (180) de los adultos del Pueblo Joven San Pedro. El 47,8 % (86) tiene el estado nutricional normal, el 27,2 % (49) de los encuestados tiene sobrepeso, el 19,4 % (35) presenta delgadez y un 5,6% (10) presenta obesidad”. Aquí Rodríguez explica que, algunos adultos desconocen o no practican el consumo de buena alimentación, mientras que casi la mitad si acostumbran a comer alimentos balanceados, también son buenos consumidores de agua, normalmente consumen entre 6 a 8 vasos diarios, suelen salir a recrearse cuando pueden.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (38), existe 1900 millones de personas adultas con sobre peso y obesidad, esto es originado por desconocimiento o falta de información sobre el correcto consumo de alimentos balanceados y saludables, el equivoco consumo de alimentos chatarra, exceso de carbohidratos y grasas, llevar una vida sedentaria, entre otros factores. El consumo de estos alimentos llegan a tener el desequilibrio de consumir calorías que el cuerpo no los gasta, pue sucede así que se evidencia a nivel mundial que la población consume exceso de grasas y carbohidratos y no realiza actividades físicas para el desgaste de calorías consumidas, trayendo consigo enfermedades no transmisibles como enfermedades cerebro vasculares, infartos.

El sobre peso y obesidad se definen como una acumulación excesiva de grasa, que puede ser perjudicial para la salud, es muy fácil poder darse cuenta, tan solo con tener el peso y talla; El índice de masa corporal (IMC) Sobrepeso (≥ 25 y < 30) es una medida simple de la relación entre el peso y la altura y, a menudo, se usa para identificar el sobrepeso y la obesidad en adultos (39).

El estado nutricional de los adultos juega un papel primordial en la prevención de muchas enfermedades. Así mismo se dice que una alimentación saludable y equilibrada ayuda a mantener un sistema inmunológico fuerte, así que es importante regular el peso

corporal y reducir el riesgo de las temibles enfermedades crónicas, y por ende las complicaciones de las mismas.

Después de haber realizado este estudio, se llega a la conclusión que, según los indicadores más de la mitad presentan sobre peso y obesidad, se puede decir que no existe una buena nutrición en los adultos usuarios del programa de daños no transmisibles del Puesto de Salud, bajo estos resultados se puede decir que es muy probable que se puede complicar las enfermedades que ya vienen presentando, afectando así su calidad de vida.

Como propuesta de mejora ante esta problemática es que el puesto de salud pueda tener más acercamiento, brindar más programas educativos, diseñar planes nutricionales o esquema de nutrición con el apoyo de los profesionales de nutrición, además deben de realizar controles continuos mediante estrategias de promoción de salud, para que de esta forma pueda mejorar la calidad de vida de los adultos y no llegar a complicaciones con su estado de salud.

Tabla 4: El 32,9% (28) tienen un estado nutricional normal con un estilo de vida no saludable y el 8,2% (7) con un estilo de vida saludable; el 35,3% (30) sobre peso con un estilo de vida no saludable y el 8,2% (7) con un estilo de vida no saludable; el 12,9% (11) obesidad con un estilo de vida no saludable y el 2,4% (2) con un estilo de vida saludable.

Se muestra la relación entre el estilo de vida y estado nutricional, al realizar el chi cuadrado ($X^2=0.1325$ $GL=3$ $P=0,364>0.05$) encontramos que no relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Cuando analizamos estos resultados de los adultos usuarios del programa de daños no transmisibles del puesto de salud Pueblo Libre, podemos darnos cuenta que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, estilo de vida y estado nutricional, es decir influye que la mayoría tienen un valor mayor al IMC normal, quiere decir que tienen sobre peso.

En este estudio de investigación el estilo de vida y estado nutricional no guardan relación estadísticamente significativa, porque pocos adultos practican los hábitos saludables y así la mayoría de ellos presentan sobre peso, esto se debe a su consumo hipercalórico, estas calorías al almacenarse en el cuerpo se forman en grasa, lo cual origina un incremento de peso en el ser humano, ya que no realizan actividades físicas, consumen aguas con poca frecuencia. Esto es perjudicial para salud de los adultos del programa de daños no

transmisibles, ya que ellos ya tienen alguna patología comorbilidad, por lo tanto, las complicaciones que pueden tener serían severas.

Se concluye que no existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos usuarios del programa de daños no transmisibles, donde el inadecuado estilo de vida conlleva que el adulto tenga un estado nutricional de sobrepeso. Las autoridades y personal de salud deben seguir realizando estrategias que ayuden mejorar la calidad de vida del adulto usuario del programa para mejorar su estilo de vida.

Por otra parte, Nola Pender, manifestó que el estilo de vida saludable compromete a la alimentación, ejercicios, situación económica y el de apoyo, tanto en el ámbito familiar como de otras organizaciones, que si estas no se llegan a complementarse posiblemente pueden llegar ser perjudiciales para el adulto, es por ello la suma importancia del profesional de enfermería para promover la promoción, así como la prevención, esa forma reducir los factores riesgo que intervienen en la salud (35).

Los resultados encontrados muestran que hay adultos usuarios del programa de daños no transmisibles, que tienen un estilo de vida no saludable, más de la mitad presentan obesidad con un estilo de vida no saludable, y un mínimo porcentaje de normal y obesidad. Los resultados obtenidos difieren con los resultados de Miranda (17), en su investigación titulada “Estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor del asentamiento humano Molino Cajanleque en Chocope, Trujillo, 2024”, teniendo en sus resultados llegan a la conclusión que al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional. También se encuentra otro estudio muy parecido de Rodríguez (18) en su investigación titulada “Estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila, Las Delicias, Trujillo, 2024”, concluye al realizar la prueba de Chi Cuadrado, se encuentra que si existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional.

Según los resultados se concluye que los usuarios adultos del puesto de salud Pueblo Libre entre la variable estilo de vida y estado nutricional no existe relación estadísticamente entre ambas variables, manifestando dependencia de cada variable ya que llevar hábitos inadecuados de salud va a generar enfermedades en el estado nutricional de las personas, así como también la complicación de sus enfermedades crónicas degenerativas e incluso llegar hasta la muerte.

En cuanto a la propuesta de mejora se tiene que promover la implementación de talleres educativos o demostrativos con los usuarios adultos, para incentivar y promover los buenos

estilos de vida, y así mejoren su calidad de vida; esto se tiene que realizar con acuerdos previos con el personal de salud.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó los estilos de vida de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024. Donde se encuentra que la mayoría de los usuarios adultos tienen un estilo de vida no saludable, y un porcentaje considerable tienen un estilo de vida saludable.
- Se identificó el estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024. Donde se obtuvo que la mayoría tienen un estado nutricional de sobrepeso, un porcentaje considerable tiene un estado nutricional, y un mínimo porcentaje de obesidad.
- Se determinó la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024. Aquí encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables estilo de vida y estado nutricional.

VII. RECOMENDACIONES

Acorde a las conclusiones del presente trabajo de investigación, se realizan las siguientes recomendaciones:

- Dar a conocer o difundir los resultados con el establecimiento de salud, para que tengan conocimiento sobre la problemática que se viene dando con los usuarios adultos del programa de daños no transmisibles, con el propósito de seguir investigando con la finalidad de mejorar la calidad con respecto a su salud en aquellos adultos, mediante campañas y programas de mejora.
- Coordinar con el personal de salud del puesto de salud para fomentar más programas educativos sobre promoción, prevención, alimentación saludable, así mismo, reorganizar para que los adultos tengan un poco más de acercamiento a las citas médicas.
- Realizar más investigaciones en base a los resultados del presente estudio, variando con algunos factores relacionados con los estilos de vida y estado nutricional, y estas mismas puedan contribuir a entender, comprender, y actuar frente a la prevención de problemas que acontecen en los adultos, para que de esta manera se pueda garantizar una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial De la Salud OMS. Alimentación sana. [Online].; 2018. Acceso 10 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
2. Ministerio de salud. Obesidad y sobrepeso: el centro del problema en la prevención de las enfermedades no transmisibles [página de internet] 2019 [citado el 10 de Agosto, 2024]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/40.pd>
3. Restrepo H, Málaga. Promoción de la Salud. 470th ed. Panamericana M, editor. colombia: Medica Internacional LTDA.; 2001. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Promocion_de_la_Salud/g4gU_P7vAE_MC?hl=es&gbpv=0
4. Ramos, A. Higiene para la salud [En Línea]. Las Palmas de Gran Canaria: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Servicio de Publicaciones y Difusión Científica, 2012 [consultado 10 agosto 2024]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/42214>
5. FAO, OPS, WFP y UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. UNICEF. Santiago de Chile, 2018. Informe de investigación. ISBN 978-92-5-131059-5. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51685>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor. Lima : Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020. Informe técnico. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-789-de-la-poblacion-adulta-mayor-presenta-algun-problema-de-salud-de-manera-cronica-15097/>
7. Hernández-Vásquez A, Carrillo Morote BN, Azurin Gonzales V del C, Turpo Cayo EY, Azañedo D. Análisis espacial de la hipertensión arterial en adultos peruanos, 2022. Arch Peru Cardiol Cir Cardiovasc [Internet]. 2023 [citado el 16 de agosto de 2024];4(2):48–54. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47487/apcyccv.v4i2.296>

8. Toapaxi J. Erika R, et al. Influencia del Estilo de Vida en el Estado de Salud de los Adultos Mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador, 2020. [Universidad Técnica de Ambato] Recuperado a partir de: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966/896>
9. Instituto Nacional De Estadística E Informática. Resultados de la encuesta demográfica y de Salud Familiar (ENDES).2020. [citado el 22 de Agosto, 2024] Disponible en: <https://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
10. Ministerio de Salud. Peruanos no realizan actividad física y corre el riesgo de padecer enfermedades mortales. 2010. [citado el 22 de Agosto, 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/38632-la-mitad-de-peruanos-no-realiza-actividad-fisica-y-corre-riesgo-de-padecer-enfermedades-mortales>
11. Toapaxi J. Erika R, et al. Influencia del Estilo de Vida en el Estado de Salud de los Adultos Mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador, 2020. [Universidad Técnica de Ambato] Recuperado a partir de: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966/896>
12. Brito L, Urquiza A, et al. Estilos de Vidas de los Adultos Mayores Residentes en Parroquias Rurales del Cantón Riobamba, Ecuador 2021. [Universidad Estatal de Bolívar]. Recuperado a partir de: <https://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/view/163/247>
13. Rodriguez N. Estilo de vida relacionado con la salud del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II. Centro de Salud San Pedro. Santa Elena. 2022 [Internet]. Universidad Peninsula de Santa Elena. Tesis de Licenciatura; 2022. Recuperado de: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8032>
14. Alfaro A, Ramirez Y. Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique. 2022 [Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado a partir: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114217>
15. Guerrero H. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, centro poblado de Atipayán – Huaraz , 2023, [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Recuperado a partir: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34041>
16. Tantaleán A. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, setiembre 2019 – febrero 2020, [Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto]. Recuperado a

partir:

<https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3866/1/ENFERMER%20%8DA%20-%20Ana%20Mirela%20Tantale%20A1n%20Ch%20A1vez.pdf>

17. Miranda M, Estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor del asentamiento humano Molino Cajanleque en Chocope, Trujillo. 2024. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Recuperado a partir: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37585>
18. Rodríguez T, Estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila, Las Delicias, Trujillo. 2024. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Recuperado a partir: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37052>
19. Abanto Y. Acciones de prevención y promoción de la salud asociado a los estilos de vida de los usuarios del centro del adulto mayor ESSALUD – El Porvenir – Trujillo. [tesis de pregrados]: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/35181>
20. Sobreviela C. et al. García E. Estilo de vida como determinante de la salud. Rev. Sanit. Invest. [Internet]. Febrero 2023. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-deterimnante-de-salud/>
21. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. Peruana [Internet] 2011. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S172859172011000400011&Ing=es
22. Lalonde I. que es estilo de vida. Psicoadapta [Internet]. 2020. [citado el 11 de agosto de 2022]. Disponible: <http://file:///C:/Users/USER/Downloads/1353Texto%20del%20art%20ADculo2380-1-10-20170201.pdf>
23. Otero R, et al. Valoración nutricional de las personas mayores de 60 años de la ciudad de pasto, Colombia. Cienc. Enferm. [Internet]. 2017; 23-24. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n3/0717-9553-cienf-23-03-00023.pdf>
24. Ministerio de Salud. Enfermedades no Transmisibles Programa de daños no transmisibles. 2024. [citado el 22 de Agosto, 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/23384-que-son-las-enfermedades-no-transmisibles>

25. Instituto Nacional De Estadística e Informática. Programa de enfermedades no transmisibles.2016. [citado el 22 de Agosto, 2024] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1432/cap01.pdf
26. Surichaqui, Y, et al. Estilo de vida y su Relación con el Estado Nutricional en pacientes Adultos Mayores con Hipertensión Arterial en el Hospital de Huaycán del Lima. Cienc. Lat. Intern. [internet]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7609
27. Echagüe, G. Sosa L, Funes P, Díaz V, Ferrero M, et al. Estado de salud y nutrición del adulto mayor que concurre al Hospital Geriátrico del Seguro Social en la Asunción. Paraguay. Invest. clín [Internet]. 2023; 64(1): 53-67. Disponible en: <https://doi.org/10.54817/ic.v64n1a05>
28. Marroquín R. Metodología de la Investigación. [internet]. 2018. [visitado 01 noviembre del 2020] Recuperado a partir de: http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodología_de_la_investigación.pdf
29. Hernández R. Metodología de la Investigación 6 ed. [internet]. 2017. [visitado el 25 agosto del 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
30. Hernández R. Metodología de la Investigación 6 ed. [internet]. 2017. [visitado el 25 agosto del 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
31. La Organización Mundial de la Salud (OMS). Cambios en el Estilo de Vida y Concepto. [internet]. 2021. [visitado el 25 agosto del 2024]. Recuperado a partir de: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
32. Organización Panamericana de la Salud. (OPS). Nutrición. [internet]. 2019. [visitado el 25 agosto del 2024] Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
33. Miguelsanz, JM Marugán, et al. "Valoración del estado nutricional." *PediatríaIntegral* (2015): 290. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatria-Integral-XIX-4_WEB.pdf#page=68
34. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica Versión 001. [internet].2024 [citado el 25 de Agosto del 2024] Disponible

- en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
35. Aristizábal G, Según Pender. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. una reflexión en torno a su comprensión, 2011. [Internet]. [Consultado el 02 de octubre del 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
36. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) precisa: Cada 16 de octubre se celebra el día mundial de la alimentación Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2022 [Internet]. [Consultado el 02 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/recomendaciones-para-una-alimentacion->
37. Rodriguez L. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos del pueblo joven San Pedro_2023, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; [Tesis licenciada en enfermería].2023. [citado 07 de octubre de 2024] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36213/ESTADO_NUTRICIONAL RODRIGUEZ HERNANDEZ LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Ministerio de Salud. Alimentación Saludable [Internet]. Instituto Nacional de Salud [consultado 08 de octubre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
39. Organización Mundial de la Salud. La obesidad y Sobrepeso.Perú;2021. [Internet]. [Citado 08 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>
40. Organización Panamericana de la Salud. Entornos y Estilos de Vida Saludables. Organización panamericana de la salud. Honduras; 2020 Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34580/vidasaludabl_e2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.2016
41. Ministerio de sanidad y consumo. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Madrid; 2018. Disponible en:

http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf

42. Organización Mundial de la Salud (OMS). Sobrepeso. [internet]. 2021. [visitado el 17 de octubre del 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
43. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet] 2021 Junio [consultado 16 de octubre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
44. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [base de datos en línea]. Centro de información; 2020. [citado en 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who#:~:text=Las%20nuevas%20Directrices%20de%20la%20OMS%20sobre,en%20que%20cada%20tipo%20de%20movimiento%20cuenta>

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS USUARIOS EN EL PROGRAMA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES EN EL PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE, LA ESPERANZA _ TRUJILLO, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Metodología	Muestra
	General	General	Independiente	Tipo	Población
¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza _ Trujillo, 2024?	Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024.	Si existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024.	Estilos de vida	Cuantitativo	Adultos usuarios 85
	Específicos	Específicos	Dependiente	Nivel	Muestra
	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los estilos de vida de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024. 	No existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024.	Estado nutricional	Descriptivo correlacional	85 Adultos usuarios

	Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024.			
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el estado nutricional de los adultos usuarios en el programa de daños no transmisibles en el puesto de salud Pueblo Libre, La Esperanza – Trujillo, 2024. 			Diseño: No Experimental	

ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS USUARIOS EN EL PROGRAMA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES EN EL PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE, LA ESPERANZA _ TRUJILLO, 2024

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender Modificado por: Diaz E; Reyna E; Delgado, R
(2008)

N° ítems		CRITERIOS			
		N	V	F	S
	ALIMENTACIÓN				
01	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.				
02	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
03	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.				
04	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
05	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
06	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes				
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO	N			
07	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres				

	veces a la semana.				
08	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
	MANEJO DEL ESTRÉS				
09	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
	APOYO INTERPERSONAL				
13	Se relaciona con los demás				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás				
	AUTORREALIZACIÓN				
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				

	RESPONSABILIDAD EN SALUD				
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25	Consumo sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.				

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4


PUNTAJE MÁXIMO:

100 puntos

75 a 100 puntos saludable

74 a menos puntos no saludables

Tabla de medición nutricional




PERÚ Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTAS/OS



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

INSTRUCCIONES

- 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.

Índice de Masa Corporal (IMC)

Definición

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

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

Descripción de la Tabla

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

Uso

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

Limitaciones

No es apropiado para evaluar a fisicoculturistas y gestantes.

USO DE TABLA

Ejemplo:

Varón de 37 años,
 Peso = 58 kg
 Talla = 1,69 m

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

Clasificación: **NORMAL** 58 kg



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

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

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

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
 Dirección Ejecutiva de Prevención
 de Riesgo y Daño Nutricional
 Jr. Tizón y Bueno 276, Jesús María,
 Teléfono: (511) 748-0000 anexo 6825
 Lima, Perú. 2012. 3ª Edición

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas

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

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

ANEXO 03:
FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO
VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Para la validez de la Escala de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los

ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

		R – Pearson		
Ítems 1		0.35		
Ítems 2		0.41		
Ítems 3		0.44		
Ítems 4		0.10		(*)
Ítems 5		0.56		
Ítems 6		0.53		
Ítems 7		0.54		
Ítems 8		0.59		
Ítems 9		0.35		
Ítems 10		0.37		
Ítems 11		0.40		
Ítems 12		0.18		(*)

Ítems 13	0.19		
Ítems 14	0.40		
Ítems 15	0.44		
Ítems 16	0.29		
Ítems 17	0.43		
Ítems 18	0.40		
Ítems 19	0.20		
Ítems 20	0.57		
Ítems 21	0.54		
Ítems 22	0.36		
Ítems 23	0.51		
Ítems 24	0.60		
Ítems 25	0.04		

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

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N ^a	%
CASOS		
Validos	25	100.0
Excluidos	0	0
Total	25	100,0

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N ^a de elementos
0.794	25



ANEXO 04: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS (Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Gomez Atalaya Milagros Flor, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada: ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES DEL PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE, LA ESPERANZA – TRUJILLO, 2024.

- La entrevista durará aproximadamente 15 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: milagros.enfetec.0405@gmail.com o al número 979024203, así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad.

Complete la siguiente información en caso desee participar:

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



Chimbote, 21 de septiembre del 2024

CARTA N° 0000001727- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**LILIANA AMAYA ORDAZ
PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada **ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS USUARIOS EN EL PROGRAMA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES EN EL PUESTO DE SALUD PUEBLO LIBRE, LA ESPERANZA, TRUJILLO, 2024**, que involucra la recolección de información/datos en **ADULTOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES**, a cargo de **MILAGROS FLOR GÓMEZ ATALAYA**, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de **ENFERMERÍA**, con DNI N° 71702198, durante el periodo de 09-09-2024 al 07-09-2024.

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

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

Atentamente.

Dr. NÉSTOR VELÁSQUEZ CASTILLO
Coordinador de Centros de Investigación

AUTORIZADO

LILIANA AMAYA ORDAZ
C.A. 0000001727