



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ESTILOS DE VIDA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN MUJERES ADULTAS MADURAS
DEL PUEBLO JOVEN PENSACOLA_ CHIMBOTE, 2025**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

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

AUTOR

**NOLASCO CASTILLO, KRYPELL MINEILY
ORCID:0000-0002-9763-4522**

ASESOR

**GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA
ORCID:0000-0002-2048-5901**

**CHIMBOTE-PERÚ
2025**



FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0107-092-2025 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:00** horas del día **25** de **Mayo** del **2025** 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:

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Presidente
GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). GIRON LUCIANO SONIA AVELINA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILOS DE VIDA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN MUJERES ADULTAS MADURAS DEL PUEBLO JOVEN PENSACOLA_ CHIMBOTE, 2025**

Presentada Por :
(0112201055) **NOLASCO CASTILLO KRSTELL MINEILY**

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

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

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Presidente

GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
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: ESTILOS DE VIDA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN MUJERES ADULTAS MADURAS DEL PUEBLO JOVEN PENSACOLA_ CHIMBOTE, 2025 Del (de la) estudiante NOLASCO CASTILLO KRYSTELL MINEILY, asesorado por GIRON LUCIANO SONIA AVELINA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 07 de Agosto del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mis queridos padres por haber creído y confiado en mí, por sus apoyos incondicionales y enseñarme a soñar y cumplir mis anhelos y por darme la oportunidad de demostrarles que puedo lograr lo que me propongo.

A todas las personas que creyeron en mí y me brindaron sus consejos y siempre estuvieron cuando me desvanecía alentándome a seguir adelante, dándome fuerzas se los dedico con mucho amor.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecerle a Dios por ser mi guía y soporte brindándome sabiduría en este camino para hacer lo posible el desarrollo de esta investigación.

A mis padres Nancy y Roberto por estar siempre apoyándome emocionalmente y económicamente y dándome consejos a seguir adelante así mismo por enseñarme ser una persona responsable y hacer que cumpla mis metas y objetivos.

A la docente Sonia Girón Luciano por su paciencia orientándonos y por preocuparse para lograr nuestros sueños y por ser el guía en este trabajo de investigación.

	Pág
ÍNDICE GENERAL	
Carátula.....	I
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice General.....	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema.....	1
1.1 Descripción del problema	1
1.2 Formulación del problema	5
1.3 Objetivo general y específico.....	5
1.4. Justificación	5
II. Marco teórico	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3. Hipótesis.....	14
III. Metodología.....	16
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación	16
3.2. Población	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....	19
3.5 Método de análisis de datos/información	20
3.6 Aspectos Éticos.....	21
IV. Resultados	22
V. Discusión	25
VI. Conclusiones	39
VII. Recomendaciones	40
Referencias bibliograficas	41
Anexos.....	50
Anexo 01: Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.....	50
Anexo 02: Carta de recojo de datos	51
Anexo 03: Matriz de consistencia y operacionalizacion	52
Anexo 04: Instrumento de recolección de datos	55
Anexo 05: Ficha técnica de los instrumentos	58
Anexo 06: Formato del consentimiento informado	60

LISTA DE TABLAS

TABLA 01: Estilo de vida en mujeres adultas maduras del pueblo joven	
Pensacola_Chimbote 2025	22
TABLA 02: Hábitos alimenticios en mujer adultas maduras del pueblo joven	
Pensacola_Chimbote 2025	23
TABLA 03: Relación entre estilo de vida y hábitos alimenticios en mujeres adultas maduras del pueblo joven Pensacola_Chimbote	24

LISTA DE FIGURAS

FIGURA N° 01: Modelo de promoción de la salud de Nola Pender	21
FIGURA N° 02: Modelo de determinante de la salud.....	23
FIGURA N° 03: Estilos de vida en mujer adultas maduras del pueblo joven Pensacola_Chimbote 2025	22
FIGURA N° 04: Hábitos alimenticios en mujer adultas maduras del pueblo joven Pensacola_Chimbote 2025	23

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre los estilos de vida y hábitos alimenticios de las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola, Chimbote. Metodológicamente de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, correlacional de diseño no experimental y trasversal, con una muestra de 82 mujeres adultas maduras, lo cual se aplicó a través de la encuesta y observación, los instrumentos a usar fueron: escala de estilo de vida y cuestionario de hábitos alimenticios. Los resultados que se encontraron fue que el 69,5% de adultas maduras están llevando un estilo de vida saludable, mientras que un 30,5% no están teniendo un estilo de vida saludable, por otro lado, el 97.6% tienen hábitos alimenticios inadecuados, y el 2.4 % de hábitos alimenticios adecuados y al relacionar las dos variables de estilo de vida y hábitos alimenticios, utilizando el estadístico de Chi-cuadrado se obtuvo que ($\chi^2 = 0,4256$ 1gl. $P= 0,5142 > 0,05$) no existe relación estadísticamente significativamente entre ambas variables de la investigación por lo que se rechaza la hipótesis alternativa. Concluyendo así que más de la mitad de este grupo etario llevan un estilo de vida saludables debido a que las mujeres adoptaron hábitos conscientes, por otro lado, casi todas las adultas maduras llevan hábitos alimenticios inadecuados debido a diversos factores y finalmente los resultados obtenidos indicaron que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Palabras clave: adultas maduras, estilo de vida, hábitos alimenticios

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship between lifestyles and eating habits of mature adult women from Pueblo Joven Pensacola, Chimbote. The methodological approach was quantitative, descriptive, correlational, and non-experimental and cross-sectional. The sample consisted of 82 mature adult women. The study was conducted through survey and observation. The instruments used were a lifestyle scale and an eating habits questionnaire. The results found were that 69.5% of mature adults are leading a healthy lifestyle, while 30.5% are not having a healthy lifestyle, while 97.6 have inadequate eating habits, and 2.4% of adults are having adequate eating habits and when relating the two variables of lifestyle and eating habits, using the Chi-square statistic it was obtained that ($\chi^2 = 0.4256$ 1gl. $P = 0.5142 > 0.05$) there is no statistically significant relationship between both variables of the research therefore the alternative hypothesis is rejected. Thus concluding that more than half of this age group lead a healthy lifestyle because women adopt conscious habits, on the other hand, almost all mature adults have inadequate eating habits due to various factors and finally the results obtained indicate that there is no statistically significant relationship between both variables.

Keywords: mature adults, lifestyle, eating habits

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Según la Organización mundial de la salud (OMS) (1) indica que luego de un reciente análisis alrededor de 1800 millones de adultos (el 31%, casi una tercera parte) no realiza actividades físicas según los niveles recomendados. Así mismo la poca actividad física en los adultos continuo con una tendencia alarmante durante el año 2010 y 20212 debido a que hubo una disminución de 5 puntos porcentuales; por lo que si se mantiene con esta tendencia la meta mundial que fue establecida para el 2030 no podrá ser cumplida. Por ello la OMS recomienda que los adultos practiques actividades físicas al menos 150 minutos cada semana de manera moderada o de 75 minutos en caso sea de alta intensidad, pues llevar una vida sedentaria aumenta las enfermedades cardiovasculares entre ellos encontramos accidentes cerebrovasculares e infarto de miocardio, demencia, ciertos tipos de cáncer (mama y del colon) y la diabetes tipo 2.

Con respecto a los hábitos alimenticios la OMS (2) indica que, en el 2022, 2500 millones de adultos estaban en sobre peso y 890 millones tenían obesidad, lo cual significa que el 43% de los adultos a nivel mundial (un 43% de hombres y un 44% de mujeres) estaban en sobrepeso, comparando con el año 1990 hay un aumento en el porcentaje de adultos que tenían sobrepeso ya que solo se evidenciaba solo un 25% de la población. Por otro lado, el 31% en las regiones de la OMS de Asia Sudoriental y África al 67% en la Región de las Américas varían la prevalencia en función de cada región.

En América latina y el caribe las enfermedades no transmisibles tiene una alta prevalencia de obesidad a diferencia de otros países, es más, se estima que un aproximado del 57% de las personas adultas sufren de sobrepeso, pero estas condiciones se pueden prevenir a través de un adecuado estilo de vida; a pesar de ello la diabetes se considera uno de las 5 primeras causas de déficit en la salud, por ejemplo, en Jamaica casi el 60% de mujeres adultas están en un rango de sobrepeso (3).

Con respecto a los hábitos alimenticios en la persona adulta mayor en Bogotá el aumento excesivo de peso en el primer semestre del 2022 tuvo un porcentaje de 44.9, esto puede ser cauda por el acumulo de responsabilidades que afecta en los hábitos alimenticios de los adultos, por ejemplo debido al trabajo suelen tener poco tiempo para comer, come fuera de casa siendo más factible conseguir alimentos procesados perdiendo

los beneficios de comer en su hogar donde puede haber un mejor consumo de nutrientes esenciales que le ayuden en su salud (4).

En Paraguay, el “Programa Nacional de Prevención Cardiovascular del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social” manifiesta que hay un 45% de prevalencia en cuanto a la hipertensión arterial en adultos, así mismo se evidencia un 27% de fallecimientos ocasionados por enfermedades cardiovasculares como es la isquemia del corazón con un 34% de casos, y luego sigue la enfermedad cerebrovascular con un 30%. Los datos presentados muestran que la complicación de salud es aún mayor cuando el HTA se relaciona cuando tienen el hábito de consumir tabaco, consumen alcohol, no realizan ejercicios físicos y presentan colesterol alto (5).

En México según la encuesta nacional de salud y nutrición en el 2021 se evidencia una alta prevalencia con respecto a la obesidad y sobrepeso por lo que es preocupante para la salud pública ya que es asociado a la mala alimentación y al excesivo consumo de alimentos con alta densidad energética y con poco valor nutritivo. En el adulto con estas enfermedades hay un 74.1% de casos donde los varones sufren más de sobrepeso y las mujeres de obesidad donde. Del mismo modo hay un 26.6% de adultos con colesterol alto y un 48.9% que tienen triglicéridos (6).

La bibliografía científica contemporánea acerca de los estilos de vida de las mujeres de esta edad en Perú es escasa, lo que indica una notable desigualdad en la comprensión y habilidad para actuar de manera eficiente. El distrito escogido para este análisis, debido a su estructura demográfica y socioeconómica, ofrece un entorno perfecto para explorar los elementos vinculados a los estilos de vida de las mujeres de 18 a 40 años, lo que permite extender los descubrimientos a situaciones parecidas dentro de la región. Específicamente, es vital entender cómo los entornos urbanos, marcados por su variedad socioeconómica y cultural, influyen en las elecciones y conductas cotidianas de estas mujeres (7).

Así mismo de acuerdo a los resultados de la encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (ENDES) (8) se observa que el 25% de los peruanos está padeciendo de obesidad debido al excesivo consumo de alimentos con niveles altos en calorías: sodio, grasas saturadas que para los adultos son los efectos que conllevan al sobrepeso aumentando así los casos; del mismo modo hay muchas personas que carecen

de conocimientos acerca del contenido nutricional de los alimentos o productos que adquieren por lo que aumenta las posibilidades con contraer no solo la obesidad, sino también encontramos la hipertensión arterial, diabetes, y aumentos en su colesterol dañando en bienestar de la persona, por lo que se recomienda llevar una alimentación variada y balanceada que el cuerpo requiere para el adecuado funcionamiento del organismo.

La Dirección regional de salud Ancash (9) está promoviendo los estilos de vida saludable con el propósito de concientizar a las personas el beneficio de mejorar sus estilos de vida saludable y de esa manera disminuir las enfermedades no transmisibles en la sociedad; por otro lado, el director general de la Diresa manifiesta que hasta el 18 de Julio del 2022 aumento la obesidad en los adultos de 30 a 59 años de edad, por lo que recomienda trabajar de manera preventiva y de esa manera haya una reducción de esta enfermedad.

En la ciudad de Chimbote, hay 60% habitantes de edad adulta el cual es considerado hasta antes de los 65 años y un 54% de adultos mayores según informo el “Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del riesgo de Desastres” (CENEPRED) (10) que fue publicado en el 2021. De acuerdo a los estilos de vida y hábitos alimenticios en esta ciudad, se puede observar que hay un porcentaje considerable de adultos que suelen fumar y que suelen hacer actividades físicas, con respecto a la alimentación la ciudad tiene un gran beneficio por ser puerto pesquero encontrando con mayor facilidad y accesibilidad al pescado que es un alimento rico en proteína que beneficia la salud, sin embargo puede que a algunas personas no lo sepan aprovechar y prefieren comidas poco saludables.

El Pueblo Joven Pensacola se encuentra en la ciudad de Chimbote, provincia del Santa, Región Ancash; la comunidad cuenta con un aproximado de 208 mujeres adultas maduras, en la cual se observa en su mayoría viviendas de material noble contando con los servicios básicos de agua y energía eléctrica, así mismo cuenta con una institución educativa de inicial y primaria. Actualmente la población cuenta con teniente gobernador y secretaria general.

El Pueblo Joven Pensacola pertenece al centro de salud progreso siendo de categoría I-4 donde atienden las 24 horas del día el servicio de emergencia, además cuenta

con los profesionales de enfermería, tec. de enfermería, obstetricia, pediatría, medicina general, laboratorio, nutrición y odontología en la cual tiene la finalidad de brindar cuidado integral a la persona promoviendo su salud, dando una atención universal de salud a toda su comunidad y previniendo ciertas enfermedades.

Los pobladores de esta comunidad mayormente suelen consumir carbohidratos como son el pan, el arroz, los fideos, entre otros; que si bien es cierto beneficia en la salud, pero siempre y cuando haya un balance con proteínas, fibras, vitaminas, minerales y demás que favorezcan en su salud. Sin embargo, son pocos o casi nadie los que tienen un adecuado estilo de alimentación ocasionándoles así la obesidad, puesto que son alimentos que normalmente contiene azúcar y mucha grasa, además que tienen pocos nutrientes. Por lo que es necesario crear conciencia en estos moradores del daño que podrían estar causado a su cuerpo si no mejoran su estilo de alimentación.

Con respecto a sus actividades físicas cuentan con un campo deportivo amplio para toda la población sin embargo los que más realizan deporte son los varones jugando partido, las mujeres son pocas las que realizan algún tipo de ejercicio ocasionando enfermedades cardiovasculares, depresión y ansiedad ya que su cuerpo y mente no está ejercitándose. Siendo necesario para nuestro organismo que estemos ejercitándonos lo más que podamos, así sea solo caminar con esto se podría evitar las enfermedades ya mencionadas.

De acuerdo a los hábitos nocivos, son pocas las personas que fuman, pero si se observa un porcentaje considerable de adultos que consumen bebidas alcohólicas llevándole a presentar enfermedades del hígado, problemas digestivos; por lo que deberían tomar conciencia de estas graves consecuencias y desde ahora tengan un mejor comportamiento en su salud ya que en esta etapa tienen la responsabilidad de poder enseñar y educar a su familia, y no esperar a que llegue la vejez cuando es aún más difícil de poder erradicar algún tipo de enfermedad.

Y por último encontramos los hábitos alimenticios donde se observa que los horarios en los que normalmente desayunan, almuerza y cenan no son los más adecuados ya que salen a trabajar y no tienen un horario fijo, ocasionando así desorden alimenticio poniendo a riesgo su salud ya que puede padecer de enfermedades del aparato digestivo como son la diabetes, obesidad, gastritis, pues se incrementan los niveles del triglicérido

y el colesterol perjudicando de tal manera su bienestar. Por lo que es necesario desayunar, almorzar y cenar a la misma hora y realizar dos refrigerios entre comidas al día; la primera se debe hacer tres horas después de desayunar y la segunda tres horas después de almorzar, y de esa manera los jugos gástricos se mantendrán estables.

1.2 Formulación del problema

¿Cómo es la relación entre los estilos de vida y hábitos alimenticios en mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola, Chimbote, 2025?

1.3 Objetivo general y específico

Objetivo general:

Determinar la relación entre los estilos de vida y hábitos alimenticios de las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola, Chimbote.

Objetivos específicos:

- Identificar los estilos de vida de las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola, Chimbote.
- Identificar los hábitos alimenticios (porciones, frecuencia, horario y preparación) de las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola, Chimbote..

1.4. Justificación

El presente estudio de investigación es relevante porque se evidenció un aumento en los casos de mujeres adultas maduras que no llevaban un adecuado estilo de vida ni mantenían hábitos alimenticios saludables, debido a diversos factores, las cuales pueden ser prevenibles si se corrige a tiempo. Esta situación provocó la aparición de enfermedades no transmisibles. Por ello, fue fundamental realizar este trabajo de investigación, ya que permitió establecer la relación entre el estilo de vida y los hábitos alimenticios de las mujeres adultas, con el fin de proponer estrategias que mejoraran la calidad del cuidado de este grupo etario. Así mismo la pertinencia de esta investigación radica en que las variables estudiadas, como el estilo de vida y hábitos alimenticios son parte de la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería de la ULADECH Católica, designada como Factores de Riesgo y Determinantes de la Salud.

En el ámbito de la investigación, este estudio tuvo gran relevancia, ya que tuvo una utilidad metodológica considerable, y de ese modo contribuyó al desarrollo de futuras investigaciones. Además, facilitó comparaciones entre distintos periodos de tiempo, lo

que permitió evaluar si se logró un avance en el cuidado de la salud de esta comunidad o, por el contrario, si su situación empeoró.

Posteriormente, el profesional de enfermería, al analizar los resultados obtenidos, comprendió la realidad de este grupo etario y, en función de ello, buscó mejorar sus acciones en relación con el cuidado humanizado e integral del adulto. Asimismo, promovió la prevención y promoción de la salud, enfocándose en el estilo de vida y los hábitos alimenticios.

En el ámbito social, esta investigación fue de gran utilidad, ya que hasta ese momento no se disponía de información sobre las mujeres adultas maduras del pueblo joven. Por lo tanto, tras la aplicación de las encuestas correspondientes, las autoridades del pueblo joven Pensacola pudieron observar el panorama de salud de su población adulta y, en consecuencia, tomaron medidas para mejorar su alimentación, fomentar la práctica de ejercicio físico y prevenir el consumo de alcohol y tabaco.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Nivel internacional

González, et al (11), en el año 2024 la tesis que es titulado: “Prevalencia de anemia y su relación con estilos de vida y hábitos alimenticios en adultos mayores”, tuvo como objetivo evaluar los cambios de ambos fenómenos de estudio en los adultos mayores. La metodología empleada fue de tipo descriptiva correlacional. Se trabajó con muestra no probabilística, de 68 personas. Para establecer la asociación entre las variables se emplearon estadígrafos Chi cuadrado y Odds Ratio. El 35,3% de los estudiados presentó anemia. El 69,1% tenía alto consumo de carnes rojas y 75,0% de verduras. El 64,7% no eran sedentarios, el 67,6% no fumadores y el 58,8% que no consumían bebidas alcohólicas. En conclusión, los hallazgos resaltan la importancia de implementar programas de educación nutricional que promuevan una alimentación balanceada y fomenten chequeos médicos regulares para la detección temprana de la anemia. Estas estrategias contribuirían a mejorar la calidad de vida y el bienestar general de esta población vulnerable.

Baltodano, Valdivia (12), en el año 2023, en su investigación de tesis denominado “Factores psicosociales vinculados con los hábitos alimenticios y el estilo de vida de pacientes con diabetes en el municipio de Achuapa, León_ Nicaragua, durante los meses de enero y febrero”, se utilizó un diseño analítico con enfoque transversal. La recolección de información se llevó a cabo mediante entrevistas, complementadas con evaluación física, análisis de laboratorio (glucosa en ayunas, perfil lipídico y creatinina) y la aplicación de instrumentos estandarizados como la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (EMAS) y la Escala Evaluativa de Estrés para Diabéticos (EED) desarrollada por Polonsky, entre otros. La investigación buscó identificar factores como el estrés, el apoyo social, la presencia de depresión y el grado de adherencia al tratamiento. Los hallazgos evidencian una elevada prevalencia de depresión, principalmente de tipo moderado, asociada de forma bidireccional con niveles alterados de glucemia de apoyo social. Asimismo, se observó un predominio de estrés.

Rojas, et al. (13), en el año 2023 el su estudio “Estilos de vida en adultos de una comunidad colombiana según el Modelo de Nola Pender” tuvo como objetivo

describir los estilos de vida según el modelo de promoción de la salud de Nola Pender en la población adulta del país de Colombia, la metodología fue de tipo descriptiva, diseño transversal, la muestra de participantes fue de 117 personas. Obteniendo como resultados la puntuación total de HPLP II de 137,5 (buen comportamiento promotor de la salud). Llegando a la conclusión que, en relación con la media global dividido por dimensiones, el crecimiento espiritual alcanzó la media más alta (27,94), mientras que la actividad física la más baja (16,8), en por lo que la población adulta si presenta un adecuado comportamiento promotor de en su salud.

Nivel nacional

Sosa (14), en el año 2022, su trabajo de investigación denominada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el Centro Poblado el Papayo_ Tambo grande_ Piura”, tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el Centro Poblado el Papayo_ Tambo grande_ Piura, 2022. El diseño que se usó en la investigación fue transversal con diseño descriptivo correlacional. Resultados que se llegó a obtener es que casi la totalidad de los adultos llevan un estilo de vida saludable. Y con respecto a su variable de factores se evidencio que, más de la mitad son mujeres, profesan el protestantismo, más de la mitad tiene educación primaria. Y finalmente afirma que no existe una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Román (15), en el año 2024 su investigación “Estilos de vida y estado nutricional de pacientes adultos. Centro de salud Cerropón, Chiclayo” tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de pacientes adultos, con metodología de diseño transeccional, no experimental y correlacional, con una muestra de 168 pacientes adultos que acuden al centro de salud Cerropón, según sus resultados se evidencio que los estilos de vida fueron poco saludables (rango 26-50%). Los valores fueron de 37.5% a 49.3%, con una media de $41.83\% \pm 2.13\%$, en la dimensión Hábitos Alimenticios, predominaron los hábitos poco saludables, con un 89%. Llegando a la conclusión que existe una correlación directa y regular entre los estilos de vida y el estado nutricional según el IMC de pacientes adultos.

Gómez (16), en el año 2024 su investigación: 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. El objetivo principal de este estudio fue determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos participantes en el programa de enfermedades no transmisibles del puesto de salud. Se utilizó una metodología cuantitativa de nivel descriptivo correlacional. Los resultados revelaron que el 81,2% de los adultos presentan un estilo de vida no saludable, mientras que el 18,8% tienen un estilo de vida saludable. En cuanto al estado nutricional, el 35,3% de los participantes tienen sobrepeso. Se concluyó que no existe una relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional.

Nivel local

Cruz (17) en el año 2024 su investigación titulado “El estilo de vida y los hábitos alimenticios en el adulto mayor del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asián, Nuevo Chimbote” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y factores personales del centro poblado San Carlos_Santa, 2024. Uso metodología de tipo cuantitativo y nivel descriptivo con diseño correlacional, teniendo una muestra de 132 adultos, obteniendo como resultado que el 33% llevan un estilo de vida saludable y un 67% no saludables, por lo que se llegó a la conclusión que menos de la mitad con estudios superiores no universitarios y de estado civil casados y no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y factores personales en el adulto del centro poblado San Carlos_Santa.

Cardozo (18), en el año 2023, su tesis denominado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos maduros del Asentamiento Humano_Villa España-Chimbote” donde el objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos maduros del asentamiento humano Villa España. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de diseño correlacional, la muestra es de 184 adultos maduro, se aplicaron dos instrumentos: la escala de estilos de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales mediante la técnica de la entrevista. Teniendo como resultados que más de la mitad 78,8% de los adultos maduros llevan un estilo de vida no saludable, también existe un porcentaje significativo de 21,2% con estilo de vida saludable. Por lo que se llegó a la conclusión que llevan un estilo de vida no saludable, debido al mal estilo de vida que llevan.

Araujo (19), en el año 2024, su estudio de tesis “Estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P. Primero de Agosto_Nuevo Chimbote” teniendo como objetivo general determinar la relación que existe entre estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote. Con

metodología de tipo cuantitativo, correlacional-transversal, diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 249 adultos a quienes se les aplicó dos cuestionarios: escala de estilo de vida y tabla de valoración del estado nutricional. Obteniendo los siguientes resultados En relación al estilo de vida, el 76.3% tienen estilo de vida no saludable y el 23.7% tienen estilo de vida saludable, concluyendo que, más de la mitad tienen estilo de vida no saludable. En el estado nutricional, casi la mitad tienen sobrepeso y al realizar la prueba Chi cuadrado entre estilo de vida y estado nutricional se encontró que no existe relación estadísticamente entre ambas variables.

2.2. Bases teóricas

En el presente estudio de investigación se tendrá en cuenta el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender y el Modelo de Marc Lalonde el cual es denominado, Modelo de Determinantes de la Salud, esto debido a que detalla y menciona a los estilos de vida y hábitos alimenticios que una persona debería de tener (20).

Nola Pender nació en 1941 en Estados Unidos y fue hija única, lo que llevó a que sus padres fueran estrictos con su educación. A los 7 años, Nola se sintió atraída por la profesión de enfermería al observar cómo su tía recibía atención de un enfermero. El modelo desarrollado se fundamenta en la idea de que promover conductas saludables es más efectivo que únicamente prevenir enfermedades. Este enfoque reconoce al individuo como un ser activo que toma decisiones relacionadas con su bienestar. Según este modelo, el comportamiento de salud está influenciado por múltiples factores, como características personales, experiencias anteriores, creencias, emociones, y el entorno social (20).

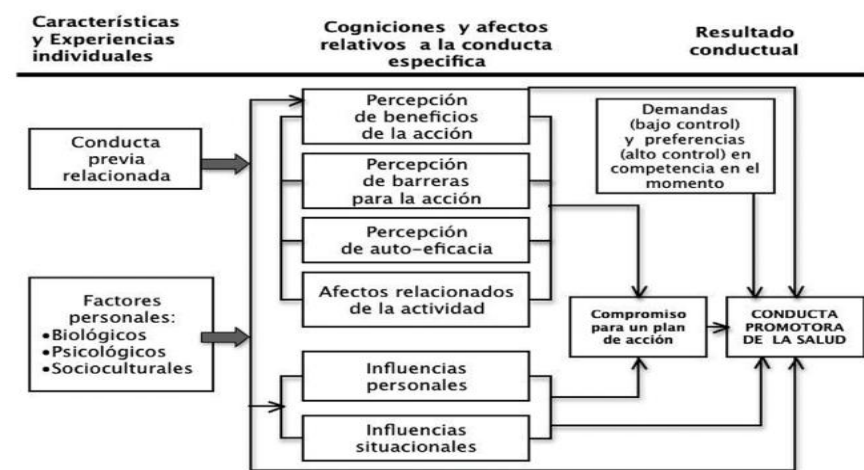
Una de las principales fortalezas del modelo es que incluye aspectos cognitivos y afectivos que intervienen en la elección de hábitos saludables, como la alimentación equilibrada. Por ejemplo, si una persona percibe que llevar una dieta saludable le traerá beneficios tangibles, como sentirse con más energía o prevenir enfermedades, es más probable que adopte ese comportamiento. Además, si siente que tiene la capacidad (autoeficacia) para realizar cambios en su dieta o estilo de vida, es más probable que mantenga dichos cambios. (20).

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender destaca por abordar los factores determinantes que influyen en la adopción de conductas saludables. Este enfoque conceptual parte de la premisa de que los individuos son agentes activos en el

cuidado de su salud, motivados por creencias, percepciones y experiencias previas. Pender construyó su modelo a partir de dos bases teóricas: la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura y la Teoría de Valoración de Expectativas de la Motivación Humana de Feather. Desde Bandura, adopta el concepto de *autoeficacia*, entendido como la confianza del sujeto para ejecutar acciones que mejoren su bienestar, como iniciar una dieta equilibrada o mantener un estilo de vida activo. De Feather retoma la relación entre *expectativas* de logro y el *valor* otorgado al resultado, lo cual impulsa o inhibe la motivación para cambiar. En este sentido, el MPS explica cómo las personas modifican sus *estilos de vida y hábitos alimenticios* en función de percepciones de beneficio, barreras personales, influencias del entorno y experiencias pasadas, promoviendo así la toma de decisiones conscientes orientadas a mejorar la calidad de vida (21).

FIGURA N° 01

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER



FUENTE: Nola Pender Modelo de Promoción de la salud 1947

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) explica cómo las experiencias, características, emociones y conocimientos influyen en el comportamiento de una persona respecto a su salud. Para ilustrar esto, Pender creó un esquema de su modelo. En este diagrama, los componentes se organizan de izquierda a derecha, comenzando con las características y experiencias individuales. Estas incluyen los comportamientos previos relacionados con la salud, los cuales reflejan las acciones pasadas de las personas, las cuales pueden influir directamente o indirectamente en su disposición a comprometerse con actitudes de promoción de la salud. Los factores personales, que comprenden lo biológico, psicológico y sociocultural, son factores predictivos de una actitud determinada, influenciada por la naturaleza humana (21).

En la segunda columna se encuentran los componentes principales del modelo, donde se abordan las cogniciones y emociones relacionadas con una conducta específica, identificándose seis conceptos. El primero es el "beneficio percibido por la acción", que se refiere a los resultados positivos que tiene una conducta de salud en la persona. A continuación, están las "barreras percibidas para la acción", que son los obstáculos o desventajas que la persona percibe y que dificultan su compromiso con una conducta adecuada. Después, se menciona la "autoeficacia percibida", la cual implica que cuando una persona se siente más capaz, percibe menores barreras para adoptar una conducta relacionada con la salud. (21).

El cuarto concepto es el afecto relacionado con la conducta, que se refiere a las emociones y reacciones que están directamente vinculadas a los pensamientos, ya sean estos positivos o negativos. El quinto componente aborda las influencias interpersonales, que se relacionan con la forma en que las personas adoptan conductas de promoción de la salud cuando sus familiares o seres cercanos esperan que lo hagan. Por último, el sexto concepto se refiere a las influencias situacionales en el entorno, que indican cómo las circunstancias pueden aumentar o disminuir la responsabilidad asociada con una determinada conducta. Los seis conceptos mencionados se vinculan con el compromiso de implementar un plan de acción, el cual se encuentra en la última columna y establece el resultado final esperado. En conclusión, el Modelo de Nola Pender identifica las dimensiones que influyen en la modificación de las conductas de promoción de la salud, las cuales dependen del comportamiento de una persona para alcanzar un bienestar adecuado y una vida satisfactoria. (21).

También se considera al teórico Marc Lalonde con su "Modelo de Determinantes de la Salud", comenzando con una breve reseña de su historia. Lalonde nació en 1929 y fue un destacado abogado que desempeñó un papel importante en Canadá como ministro de bienestar social y salud. En 1972, presentó propuestas para una profunda transformación del sistema de seguridad social en su país. Tuvo una gran influencia, ya que lideraba las políticas públicas en Canadá. En 1974, dos años después, publicó su obra "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los Canadienses", en la que señaló que la salud y las enfermedades no estaban únicamente vinculadas a factores biológicos o infecciosos, sino que una gran parte de las patologías tenían un origen distinto. Su investigación fue ampliamente reconocida a nivel internacional por su enfoque centrado en la promoción y prevención de la salud. (22).

FIGURA N° 02

MODELO DE DETERMINANTES DE LA SALUD



FUENTE: Modelo canadiense de la Londe 1974

Los determinantes de la salud se dividen en cuatro categorías. Una de ellas es el ambiente, que abarca los factores externos que están fuera del control del individuo, como la calidad del agua, el aire, la contaminación acústica o los factores biológicos. Dentro de esta categoría también se incluyen aspectos culturales y psicosociales que influyen en el estado de salud de las personas. (22).

Otro determinante importante es el estilo de vida, que incluye factores modificables, ya que depende de las decisiones que tome la persona en relación con su salud. Es fundamental tener control sobre aspectos como la alimentación, el consumo de sustancias nocivas como el alcohol y el tabaco, y la práctica de actividades físicas. Las malas decisiones y hábitos poco saludables pueden ser perjudiciales para el bienestar, ya que conllevan riesgos graves para la salud. (22).

En cuanto a la biología humana, se refiere a los factores intrínsecos que no pueden modificarse, como la edad, el sexo, la raza y la genética, entre otros. Estos elementos se manifiestan en el organismo debido a la biología, los sistemas y los órganos internos de cada persona. La complejidad del cuerpo humano hace que la biología pueda afectar la salud de diversas maneras, a veces de forma grave y variada. Esta dimensión puede ser incluso mortal cuando una persona desarrolla enfermedades crónicas. También incluye malformaciones congénitas, retraso mental y trastornos genéticos que pueden surgir de manera inesperada, lo que puede generar costos de tratamiento elevados. (22).

Por último, se encuentran los servicios de salud, que representan la respuesta organizada y especializada de la sociedad para restaurar la salud y prevenir enfermedades.

Este determinante también incluye aspectos como la accesibilidad, tanto geográfica como económica, la calidad de la atención proporcionada y la disponibilidad de los recursos necesarios dentro de los centros de salud. (22).

Bases conceptuales:

Estilo de vida:

Los estilos de vida son determinados hábitos de las personas que realizan ya sea de manera cotidiana o no, en esto encontramos las actividades físicas, el tipo de alimentación y si tienen algún hábito nocivo que perjudiquen su estado de salud. Actualmente estos comportamientos son la base epidemiológica para prevenir enfermedades no transmisibles como son la hipertensión, obesidad, enfermedades respiratorias, diabetes, el cáncer, entre otros (23).

Hábitos alimenticios:

El hábito alimenticio puede estar relacionado de acuerdo a la disponibilidad, características sociales, aspectos culturales de una determinada población y al aprendizaje que tiene de acuerdo a su entorno; pues hay ciertos comportamientos y conductas que influyen la forma de escoger, preparar y consumir determinados alimentos. Sin embargo, es importante cumplir un adecuado aporte nutricional en la alimentación para que el cuerpo reciba suficiente energía y el adulto logre realizar sus actividades del día (24).

Mujeres adultas maduras:

La etapa de adulto maduro o madurez se refiere al período de la vida humana que comienza entre los 35 y 40 años y concluye entre los 60 y 65. Desde un enfoque biológico, es la fase que marca la transición entre la madurez y el inicio de la vejez. Durante esta etapa de madurez, el adulto se vuelve más consciente de su rol como madre, hijo o hija, y/o abuelo, enfrentando la responsabilidad de desempeñar varios roles al mismo tiempo. Además, debe encargarse del cuidado de sus hijos, quienes se encuentran en una fase diferente del ciclo de la vida (25).

2.3 Hipótesis

- Existe relación significativa entre los estilos de vida y los hábitos alimenticios en mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_ Chimbote, 2025.

- No existe relación significativa entre los estilos de vida y hábitos alimenticios en mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_ Chimbote, 2025.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

Tipo:

Cuantitativo: La cual se distingue por centrarse en la medición precisa y el análisis numérico de datos. Este enfoque se basa en la recopilación meticulosa de información que puede ser expresada numéricamente, seguida de un análisis detallado utilizando métodos estadísticos. La principal característica de este método es su capacidad para generar resultados objetivamente verificables a través de técnicas de análisis estadístico (28).

Nivel:

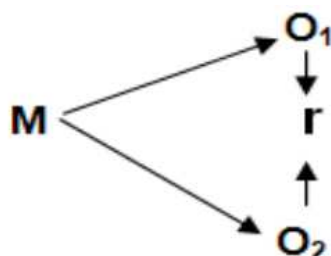
Descriptivo: La cual se enfoca en proporcionar una representación detallada de un fenómeno o situación. Su propósito es elaborar una descripción precisa de eventos, personas o lugares, permitiendo obtener una comprensión clara del contexto estudiado. En la investigación se describió el estilo de vida y los hábitos alimenticios en la mujer adulta madura del Pueblo Joven Pensacola mediante la realización de una encuesta con preguntas cerradas de manera obtendremos información de manera más específica (26).

Correlacional: En la presente investigación se buscó determinar la relación entre dos variables (estilo de vida y hábitos alimenticios) observando de manera detallada los datos estadísticos que se llegó a recolectar y evidenciar permitiendo averiguar si las variables están conectadas y como está basada esta relación de conectividad (27).

Diseño:

No experimental: en donde no se manipularán a las variables, así mismo será apropiado cuando se pretende examinar relaciones existentes entre variables, como ocurre al estudiar fenómenos educativos o sociales, donde manipular las condiciones del entorno no es ético ni factible (29).

Transversal: La investigación se llevó a cabo durante un cierto periodo de tiempo ya que son respectivamente rápidos en concordar, pues la prevalencia de todos los factores se puede calcular (29).



Donde:

M = Muestra

O1= Observación de la variable 1

O2= Observación de la variable 2

R= Correlación entre dichas variables

3.2. Población

Población: La población mujer adulta madura del Pueblo Joven Pensacola es de 208.

Muestra: Se usó el tipo de muestreo probabilístico por lo que estuvo constituida por 82 adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola de acuerdo a la formula

$$n_o = \frac{(N \times Z^2 \times p \times q)}{[e^2 \times (N-1)] + (Z^2 \times p \times q)}$$

Donde:

n: tamaño de muestra ?

N: tamaño de población 208

Z: nivel de confianza 95% = 1.96

p: proporción de individuos investigador 5%

q: proporción de individuos de población 5%

$$n_o = \frac{(208 \times 1.96(2) \times p \times q)}{(0.5 \times (208 - 1)) + 1.96(2) \times p \times q}$$

$$n_o = 82$$

Unidad de análisis: Cada adulta mujer madura del Pueblo Joven Pensacola que formo parte de la muestra y como también respondieron todos los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Mujeres adultas maduras que tengan la disponibilidad de participar en la investigación.

- Mujeres adultas maduras que vivan más de 5 años en el pueblo joven Pensacola.
- Solo las mujeres adultas maduras que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Mujeres adultas maduras del pueblo joven Pensacola que presenten deterioro cognitivo u/o problemas de salud mental.
- Mujeres adultas maduras del pueblo joven Pensacola que presenten problemas de comunicación.
- Mujeres adultas maduras del pueblo joven Pensacola que presenten problemas auditivos
- Mujeres adultas maduras del pueblo joven Pensacola que presenten enfermedades degenerativas como el Alzheimer.

3.3 Operacionalización de las variables/categorías

Variable 1

ESTILO DE VIDA

Definición conceptual:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (30), se refiere a los hábitos y comportamientos que una persona adopta en su día a día, los cuales reflejan sus valores, creencias y actitudes. Esto incluye aspectos como la dieta, la actividad física, el descanso, las relaciones sociales y la forma de manejar el estrés, además está compuesto por un conjunto de prácticas que ayudan a alcanzar un equilibrio entre el bienestar físico, mental y social.

Definición operacional:

Según escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos

Estilo de vida no saludables: 25 – 74 puntos

Variables 2

HÁBITOS ALIMENTICIOS

Definición conceptual:

Se refieren a los patrones y comportamientos que una persona sigue al seleccionar, preparar, consumir y disfrutar los alimentos. Estos hábitos son influenciados por factores culturales, sociales, económicos, psicológicos y familiares (30).

Definición operacional:

Según escala nominal

Adecuados: 128-155 puntos

Inadecuados 31-127 puntos

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información

Técnicas: Para iniciar la recolección de datos se realizó una encuesta y la observación en la comunidad seleccionada.

Instrumento: En el presente informe se usó 2 instrumentos para la recolección de datos.

Instrumento N°01: El instrumento fue desarrollado a partir del cuestionario de estilo de vida promotor de salud de Walker E, Sechrist K y Pender N, con modificaciones de Delgado R, Díaz R y Reyna E. Está compuesto por 25 ítems divididos en 6 dimensiones: Alimentación (6 ítems), Actividad y Ejercicio (2 ítems), Manejo de Estrés (4 ítems), Apoyo Interpersonal (4 ítems), Autorrealización (3 ítems) y Responsabilidad en Salud (6 ítems). Cada ítem se califica con las siguientes puntuaciones: N = 1, V = 2, F = 3, S = 4.

A partir del ítem 25 el criterio de calificación es, al contrario

N= 4 V=3 F=2 S=1 (Anexo 4)

PUNTAJE MAXIMO: 100 puntos

Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos

Estilo de vida no saludables: 25 – 74 puntos (Anexo 3)

Validez externa:

La validez externa fue garantizada a través del juicio de expertos, presentando el instrumento a cuatro especialistas en el área de estudio. Sus sugerencias contribuyeron a mejorar la calidad y precisión del instrumento.

Validez interna:

Para garantizar la validez interna de la escala Estilo de Vida, se utilizó la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Los resultados mostraron un valor de $r > 0.20$, lo que indica que el instrumento es válido.

Instrumento N°2: Se empleó un cuestionario basado en la escala Likert para evaluar los hábitos alimentarios de las adultas maduras desarrollado por Salvo OL en 2017. Este instrumento consta de 31 preguntas distribuidas en cuatro áreas: porciones (12 ítems), frecuencia (9 ítems), horarios (3 ítems) y preparaciones (7 ítems). Para cada pregunta, se ofrecen cinco posibles respuestas: nunca (0 veces), casi nunca (1 vez por semana), a veces (2 a 3 veces por semana), casi siempre (4 a 6 veces por semana) y siempre (más de 7 veces por semana). La puntuación total se asigna de acuerdo con las respuestas seleccionadas. (Anexo 4) :

Habitos alimentarios	Puntaje global
Adecuados	128 – 155
Inadecuados	31 - 127

Confiabilidad

Para evaluar la confiabilidad del instrumento sobre hábitos alimentarios, se aplicó la prueba estadística de Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,72, lo que demuestra que el instrumento es confiable. Método de análisis de datos/información

3.5 Método de análisis de datos/información

Procedimiento para la recolección de datos: Se consideró los siguientes aspectos:

- Se solicitó autorización a la teniente gobernadora del pueblo joven Pensacola poder ejecutar las respectivas encuestas a la comunidad.
- Se informó y se solicitara el consentimiento en las adultas maduras del pueblo joven Pensacola recalando que los datos obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante, dándole a conocer la capacitación y experiencia del investigador.
- Se realizó la lectura del contenido e instrucciones del cuestionario para llevar a cabo satisfactoriamente la entrevista.

- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de máximo de 20 minutos, donde las respuestas serán respondidas de manera personal y directa.

3.6 Aspectos Éticos

Los principios éticos guiaron todas las actividades de investigación en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote están establecidos en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, V001, los cuales fueron los siguientes: (31):

- a) **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Se garantizó el respeto y la protección de los derechos de los participantes, teniendo en cuenta su dignidad, diversidad cultural y privacidad.
- b) **Cuidado del medio ambiente:** Con respecto al cuidado del medio ambiente se respetó el entorno, preservación de la biodiversidad, naturaleza y protección de especies
- c) **Libre participación por propia voluntad:** Se ejecutó de manera que la persona tuvo la propia decisión de si querer participar o no, en la cual primero se informó de los propósitos y finalidades de este proyecto de investigación en la que participara, teniendo ella la decisión de si querer ser participe.
- d) **Beneficencia y no maleficencia:** En relación con la beneficencia y no maleficencia, durante el desarrollo de la investigación y con los hallazgos obtenidos, se veló por el bienestar de los participantes aplicando los principios correspondientes, con el objetivo de evitar cualquier daño y minimizar los posibles efectos adversos.
- e) **Integridad y honestidad:** La investigación conto con la Integridad y honestidad permitiendo la objetividad, la transparencia e imparcialidad en la difusión responsable de la investigación.
- f) **Justicia:** Y finalmente través de un juicio ponderable y razonable permitió la toma de precauciones así también se ejecutó con un trato adecuado con todos las participantes.

IV. RESULTADOS

TABLA N°01

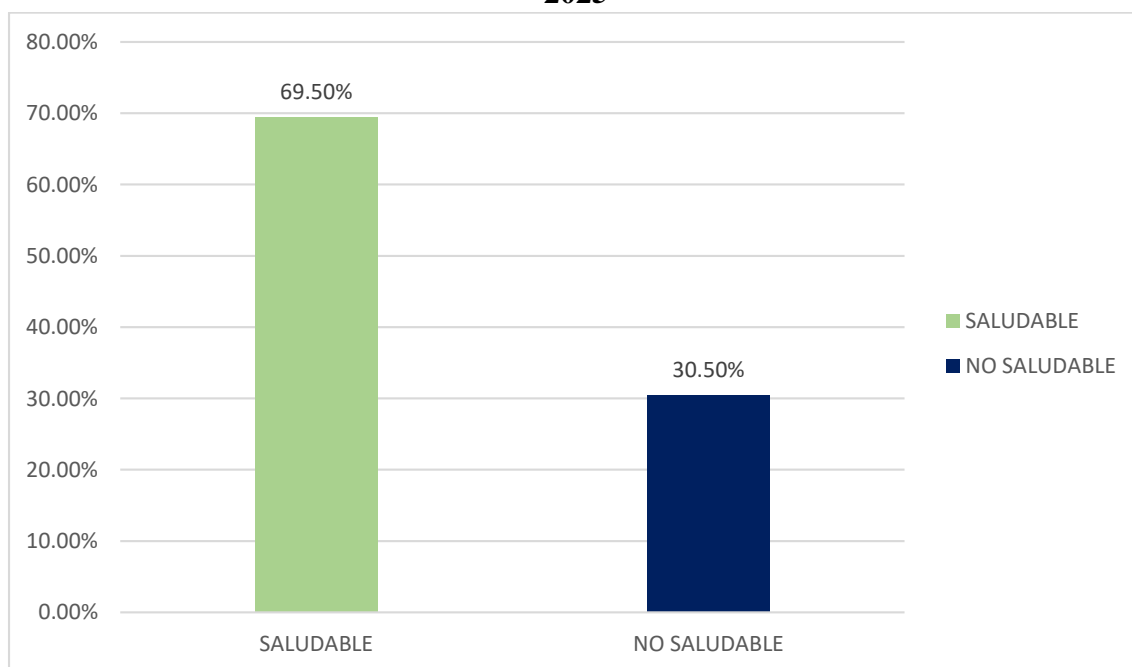
**Estilo de vida en mujeres adultas maduras del Pueblo Joven
Pensacola_Chimbote 2025.**

Estilos de vidas	N°	%
Saludable	57	69.5
No saludable	25	30.5
Total	82	100

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender. Modificada por: Díaz R, Reyna E, Delgado R, aplicada en adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola, Chimbote, marzo 2025

FIGURA N° 03

**Estilos de vida en mujer adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_Chimbote
2025**



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender. Modificada por: Díaz R, Reyna E, Delgado R, aplicada en adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola, Chimbote, marzo 2025

TABLA N° 02

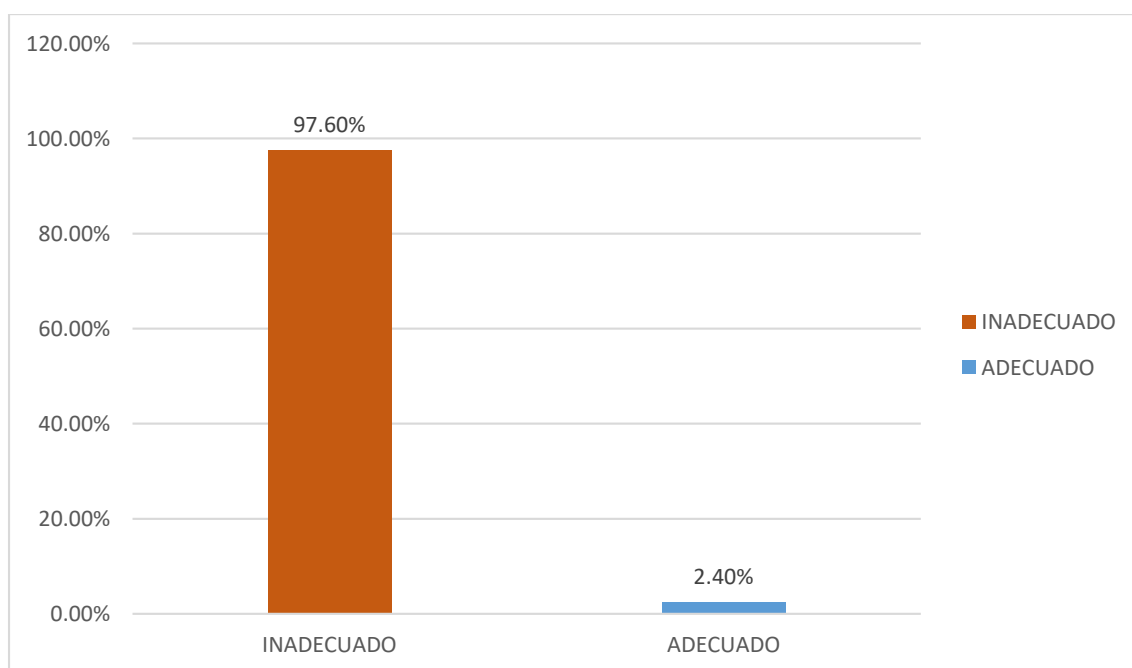
**Hábitos alimenticios en mujer adultas maduras del Pueblo Joven
Pensacola_Chimbote 2025**

Habitos alimenticios	N°	%
Inadecuados	80	97.6
Adecuados	2	2.4
Total	82	100

Fuente: Escala Likert para evaluar los hábitos alimentarios de las adultas maduras desarrollado por Salvo OL en 2017. aplicada en adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola, Chimbote, marzo 2025

FIGURA N° 04

**Hábitos alimenticios en mujer adultas maduras del Pueblo Joven
Pensacola_Chimbote 2025**



Fuente: Escala Likert para evaluar los hábitos alimentarios de las adultas maduras desarrollado por Salvo OL en 2017. aplicada en adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola, Chimbote, marzo 2025

TABLA N° 03

Relación entre estilo de vida y hábitos alimenticios en mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_Chimbote 2025

Hábitos alimenticios	Estilos de vida						Prueba Chi Cuadrado
	Saludable		No Saludable		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Adecuados	1	1%	1	1%	2	2%	$\chi^2 = 0,4256$ 1 gl. $P = 0,5142 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa.
Inadecuados	57	70%	23	28%	80	98%	
Total	58	71%	24	29%	82	100%	

Fuente: Cuestionario de hábitos alimentarios. elaborado por Salvo, O. y Escala de estilo de vida, adaptada por Delgado, R. Reyna, E. y Díaz, R. Aplicada a las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_Chimbote, marzo 2025

V. DISCUSIÓN

Tabla N°01: De acuerdo con los resultados del estilo de vida que llevan las adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_ Chimbote 2025, se obtuvo que el 69,5% de adultas maduras están llevando un estilo de vida saludables y esto es debido a la edad madura de tienen las mujeres para cuidar de su salud y bienestar, mientras que 30,5% no están teniendo un estilo de vida saludable pues, debido a la falta de motivación y de tiempo son los principales factores que influyen a la hora de no mantener un adecuado estilo de vida.

Existen resultados similares como el de Mora y Parian (32), quien en su investigación se encontró que el 96% del personal de enfermería evaluado tiene un estilo de vida saludable. De igual manera Asencio (33), en su investigación refiere que el 56.1% de encuestados presentaron un estilo de vida saludable. A la vez Olivas (34), en su estudio conto que el 89% de los adultos mayores evaluados tienen estilos de vida saludables.

Rodríguez (35), en su estudio discrepa un poco con estos resultados debido a que indica que el 92,2% de los adultos evaluados presentan un estilo de vida no saludable. En la investigación Milla (36), se evidencia que el 63% de los adultos evaluados presentan un estilo de vida no saludable. Carranza (37), también se encontró en su investigación que más de la mitad de los adultos evaluados no cuentan con un buen estilo saludable.

El resultado obtenido en esta investigación nos permitió identificar los estilos de vida que están llevando las adultas maduras de este pueblo joven encontrando que, más de la mitad de las mujeres adultas maduras tienden a llevar un estilo de vida saludable debido a una combinación de factores personales, sociales y culturales. Entre los hallazgos más destacados, se identificó una conciencia elevada sobre la importancia del autocuidado, la alimentación equilibrada, la actividad física regular y la salud mental. Este comportamiento puede estar asociado a un proceso de madurez que implica una mayor responsabilidad sobre el bienestar propio, así como a la experiencia acumulada en la gestión de su salud a lo largo de los años. A diferencia de etapas anteriores de la vida, muchas mujeres en esta etapa muestran una mayor disposición a priorizar su salud, adoptando rutinas que incluyen ejercicio, controles médicos preventivos y hábitos alimenticios más equilibrados.

Por otro lado, según lo obtenido por la tabla un poco menos de la mitad de las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola no suelen llevar un correcto estilo de vida saludable esto debido a varios factores, pero el principal de ello es la falta de

tiempo. Muchas en la totalidad son madres de familia con responsabilidades dentro del hogar lo cual impide que tengan tiempo alguno ya sea para realizar actividades físicas o participar de un evento comunitario, muchas de esas mujeres viven con una autoestima devaluada, el poco tiempo que tienen lo aprovechan para descansar, ver una película o dormir. Lo que no saben es que se están haciendo un daño que a lo largo de los años pasara factura y generara complicaciones para su estilo de vida, la falta de actividades físicas, genera enfermedades donde muchas veces son complicadas curar, el hígado graso, la diabetes, el colesterol alto, son una de los pocos padecimientos que pueden llegar a tener.

Becerra (38), manifiesta que Lalonde M refiere que el estilo de vida son únicamente el comportamiento y la toma de decisión de uno mismo hacia su salud, por lo que la adulta madura al ya tener la capacidad de madurez, tiene más énfasis en su cuidado de sí mismo y en el de sus familiares también, sin embargo, el factor del ambiente en el que convive muchas veces viene hacer un detonante a que las personas no tengan un adecuado estilo de vida ya que son ajenos a sus pensamientos y a lo que la adulta quisiera para cuidarse de sí mismo, sin embargo en muchas ocasiones no tener agua potable, ser de bajos recursos y entre otras circunstancias que podría estar sucediendo, hace que no gocen de un buen estado de salud.

Con respecto al estilo de alimentos que tienen las participantes del estudio manifestaron que prefieren alimentos naturales y mínimamente procesados, incorporando en su dieta diaria frutas, verduras, cereales integrales y proteínas magras. Este patrón alimenticio responde a la necesidad de adaptarse a los cambios metabólicos y hormonales propios de esta etapa, como la disminución en la producción de estrógenos, el aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares, y la pérdida gradual de masa ósea y muscular. Asimismo, se evidencia que muchas mujeres en esta etapa priorizan la inclusión de nutrientes específicos como el calcio, la vitamina D, pescados, hígado de res, yema de huevo, jugo de naranja. O como la avena, fruta, verduras, legumbres proporcionando fibra y los ácidos grasos saludables, donde encontramos a las nueces, semillas de chía, aceite de oliva, en un intento por prevenir afecciones comunes como la osteoporosis, la hipertensión o la diabetes tipo 2.

Con respecto a los hábitos alimenticios de las participantes del estudio, se observó una marcada preferencia por alimentos naturales y mínimamente procesados,

como frutas, verduras, cereales integrales y proteínas magras. Un estudio de North American Menopause Society (39), nos indica que este tipo de alimentación responde no solo a una preocupación general por la salud, sino también a la necesidad de adaptarse a los cambios fisiológicos propios de esta etapa de la vida, como la disminución en la producción de estrógenos, el incremento del riesgo de enfermedades cardiovasculares y la pérdida progresiva de masa ósea y muscular. Por otro lado, también indica que es bueno incluir en nuestra dieta cotidiana alimentos con ácidos grasos saludables, como por ejemplo semillas de chía, aceites de oliva ayudando así también al factor de la disminución de enfermedades cardiovasculares.

Por otro lado, se observa que una parte de las mujeres adultas del Pueblo Joven Pensacola no suele realizar actividad física durante su tiempo libre. Aunque cuentan con un campo deportivo accesible para todos los vecinos, muchas no lo utilizan, ya que priorizan otras responsabilidades como el trabajo, los estudios o el cuidado de sus familias. A menudo mencionan que no disponen de tiempo o que prefieren descansar, lo que podría afectar negativamente su salud. Solo un número reducido participa en alguna práctica deportiva o ejercicio físico.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (40) refiere que uno de cuatro adultos (1.400 millones de personas a nivel mundial) no hacen actividad física por 150 minutos que recomienda la OMS; pues la actividad física adecua y regula la energía que nuestro cuerpo necesita y si no se realiza existe riesgo de contraer enfermedades no transmisibles como son la enfermedad coronaria, la hipertensión, la diabetes, el cáncer de mama, el colon, accidentes cerebrovasculares y la depresión. A comparación de cuando si realizan ejercicios físicos ya que tendrán el beneficio de mejorar la salud funcional y ósea; la energía que se gasta cuando se está físicamente activo se genera un balance en el control de su peso y en el balance de su energía.

En lo que respecta al manejo del estrés, muchas de las mujeres adultas del Pueblo Joven Pensacola comentaron que sí son conscientes de cuándo están atravesando situaciones que les generan preocupación o tensión. Además, suelen hablar de lo que sienten con personas cercanas, como amigos de confianza o familiares. Sin embargo, no cuentan con herramientas efectivas para manejar ese estrés ni buscan actividades que les permitan relajarse y sentirse mejor emocionalmente. Solo unas pocas se toman un tiempo para hacer ejercicios como caminar o practicar yoga, lo cual les ayuda a despejarse y a

sobrellevar mejor sus emociones. Sería ideal que más mujeres pudieran incorporar este tipo de hábitos en su rutina diaria para cuidar su salud mental.

Según Tarragona (41), el contar con este padecimiento puede generar efectos muy negativos para la persona tanto en el cuerpo y en la mente afectando así al sistema nervioso generando ansiedad, irritabilidad y depresión. Y no solo eso, sino que también afectando gran parte al sistema cardiovascular generando aumento de presión arterial y del ritmo cardíaco, lo que puede llegar a causar un infarto y accidentes cerebrovasculares. Dichas mujeres son conscientes del daño que pueden llegar a hacer, sin embargo, no buscan alternativas de solución que puedan llegar a aliviar un poco del estrés, actividades como salir a caminar, ejercitarse, no se necesita de mucho esfuerzo, pero sí de voluntad propia porque llegara a ser el bien para ellas.

Cuando se activa prolongadamente las hormonas del estrés muchos de los sistemas de órganos de nuestro cuerpo se afectan ya que las elevadas concentraciones del cortisol hacen que inhiben nuestro sistema inmunitario disminuyendo la capacidad de nuestro organismo para enfrentar y combatir las distintas afecciones como ataques cerebrales y enfermedades cardíacas. Así mismo el desequilibrio que genera las hormonas en el estrés puede afectar el funcionamiento renal, la presión arterial, el funcionamiento de la tiroides, el metabolismo de las grasas, la fertilidad y la inflamación. Es por ello que el manejo del estrés viene hacer estrategias que ayudan a afrontar y sobrellevar ciertas situaciones que los altera al adulto, el bienestar de una persona va a depender del equilibrio que tengan con su mente, cuerpo y espíritu (42).

El apoyo interpersonal entre las mujeres adultas del Pueblo Joven es positivo, ya que la mayoría señaló mantener buenas relaciones con su entorno. Esto se debe a que viven en una comunidad bastante unida, donde muchas ya se conocen y participan activamente en diversas actividades organizadas por la teniente gobernadora o por la misma población. Cuando enfrentan alguna situación que requiere apoyo emocional o un consejo, suelen acudir a vecinas o amigas cercanas en quienes confían. En esta dimensión, muestran un hábito favorable que, sin duda, contribuye de manera positiva a su bienestar emocional.

El apoyo interpersonal es un factor clave para mantener un estilo de vida adecuado, especialmente en mujeres adultas maduras, ya que influye tanto en la

motivación, como en la adhesión a conductas saludables y en el bienestar emocional, debido al acompañamiento que tienen en sus juntas vecinales sintiéndose escuchadas, comprendidos, alimentándose así su estado emocional al máximo, desarrollando charlas comunitarias como por ejemplo el realizar compras saludables o la importancias de asistir a citas médicas ayudando no solo en su inclusión social sino también en mintiéndose informado de su estado de salud (43).

El apoyo interpersonal también consiste en la interacción entre dos o más personas, involucrando la habilidad para mantener una adecuada comunicación donde se expresan opiniones y sentimientos, donde se busca solucionar ciertos conflictos mediante una escucha activa y mantener una expresión única de uno mismo; y las relaciones interpersonales pueden llegar a establecerse de diferentes formas clarificándose por distintos tipos según el tipo de vínculo que pueda tener, por ejemplo el nivel básico donde son personas las personas con quienes comparten espacios en común y el nivel muy profundo en la cual se refiere a la familias donde juega un papel importante para la protección y ayuda entre los miembros de esta familia (44).

Con respecto a la dimensión de la autorrealización, la gran mayoría de las mujeres adultas maduras se sienten orgullosas de lo que han realizado hasta el momento y de lo que están logrando en su actualidad, manifiestan que lo primordial es tener una familia, un hogar cálido donde no falte el cariño hacia sus integrantes y sobre todo salud para sus familiares, resaltan que el camino en la vida nunca fue fácil, hubieron muchos obstáculos como el no contar con un espacio propio para vivir o carencias básicas como agua y desagüe, sin embargo a pesar de todo lograron salir adelante. Por otro parte hay algunas mujeres que no se sienten orgullosas con lo que lograron, sintieron que pudieron dar más, pero la vida no les puso suficientes oportunidades, no tuvieron el apoyo suficiente para lograr las cosas que de verdad querían, sin embargo, siguen luchando para así mantener un buen estilo de vida.

Arguedas (45), resalta que la autorrealización es un proceso psicológico donde se busca que dicha persona alcance su máximo potencial, sentirse orgulloso, satisfecho de lo que está logrando concientizando así su salud física y mental, mayoría de mujeres en esta etapa buscan reprogramar responsabilidades, ya no buscan complacer tanto a otras personas como en etapas anteriores, sino que empiezan a ponerse en prioridad a ellas mismas. La autorrealización también viene hacer la estrecha relación con las fortalezas

que tiene el ser humano ya que consiste en las capacidades propias que tiene uno mismo de acuerdo a la función de sus metas y aspiraciones que tiene a futuro, aprovechando salir adelante no solo de manera individual, sino que además de manera social; así mismo la autorrealización no se considera un estado fijo, sino que pasa por procesos para finalmente lograr convertirse en una persona íntegra donde cada vez se va mejorando y modificando hasta poder lograr cumplir su meta implicando gratificación y en algunos casos frustraciones al no poder cumplirlo.

Son pocas las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola que no tienen responsabilidad en sus salud debido a que existe mucha desinformación y falta de interés en el autocuidado, cuando tienen algún problema implicado en la salud, no asisten al centro médico, lo que normalmente hacen es practicar la automedicación, un factor sumamente peligroso debido a que ningún personal de salud, autorizado en estos tipos de casos recomienda hacer, pudiendo así perjudicar su salud incluso llevar a provocar la muerte, siempre es recomendable ir a ver a un médico capacitado y no solo adquirir medicinas que no son recetadas. sin embargo, la mayoría si refieren que participan en las actividades que les brinda su centro de salud más cercano cuando realizan campañas de vacunación, sesiones educativas y entre otras actividades que les brinda cuando llegan a su comunidad, es decir, esperan a que lleguen a su comunidad mas no ir hasta su centro de salud.

Tener una responsabilidad en la salud significa desarrollar una actitud positiva, consiente y sobre todo comprometida con el bienestar de uno mismo, abarcándote los principales aspectos como físico, mental y emocional. Dicha responsabilidad se ve reflejada en la toma de decisiones que impliquen en la calidad de vida como por ejemplo dormir a sus horas, realizar actividades físicas, comer sano y asistir a sus controles médicos.

La responsabilidad que tenemos para el cuidado de nuestra salud implica poder decidir y escoger sobre las alternativas adecuadas y no en aquellas que son un riesgo para para nuestro bienestar y para esto se requiere poder nosotros mismos reflexionar sobre como estoy viviendo mi vida en verdad me estaré cuidando o previniendo ante cualquier patología o problema en mi salud, o estoy ignorando esa parte importante de mi vida que es cuidarse uno mismo. No olvidar también que ir a centros de salud o de participar de las campañas que realice un puesto de salud también es cuidarse y tener responsabilidad

en saber cómo cuidar su salud ya que la información que brinda el profesional de salud es muy útil y necesario que se debe de aprovechar (46).

El fragmento del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual sostiene que la motivación para cuidar la salud surge del deseo de desarrollarse plenamente. Según este modelo, es válido y útil para diseñar programas de intervención familiar, ya que considera no solo las experiencias individuales, sino también las relaciones interpersonales. Así, al implementar estrategias dentro del entorno familiar como la pareja e hijos fomenta un mejor desarrollo y a la vez un buen comportamiento favoreciendo así un buen estilo de vida saludable compartido dentro del vínculo familiar. (47).

Finalmente, se puede decir gran parte de las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola están adoptando prácticas coherentes con un estilo de vida saludable. Los resultados evidencian que este grupo etario muestra una creciente conciencia sobre la importancia del autocuidado, una alimentación equilibrada, la actividad física regular y la estabilidad emocional. Además, se observa una participación activa en actividades sociales y recreativas, lo cual contribuye significativamente a su bienestar integral. Esto representa una implicancia positiva en términos de salud. Sin embargo, también se identificaron ciertas limitaciones ya que aún existe un porcentaje de mujeres adultas que no participan de este estilo de vida saludable, debido a que centran su atención principalmente en el trabajo, los estudios u otras responsabilidades. En muchos casos, relegan su salud pensando que el paso del tiempo no tendrá consecuencias si no se cuidan desde ahora.

Tabla N°02: De acuerdo con los resultados de los hábitos alimenticios que tienen las adultas maduras del pueblo joven Pensacola_ Chimbote 2025, se obtuvo que del 100% (82), el 97.6 % (80) tienen hábitos alimenticios inadecuados esto debido a que el horario que tienen para con adultas maduras no son los más adecuados y el 2.4 % (2) de adultos están teniendo hábitos alimenticios adecuados.

Existen resultados similares como el estudio que realizó Martínez (48), donde tuvo como resultados que el 100% de los evaluados presentan hábitos alimentarios no saludables. A la vez tenemos la investigación de Guevara (49), revelando que 52% de los estudiantes presentaron hábitos alimenticios malos, encontrándose una relación

estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional. Segura (50), señaló también que en su estudio el 45% de encuestados presentaban malos hábitos alimenticios, y el 38% de ellos fueron diagnosticados con anemia.

Por otro lado, se encontró en una investigación de Canaza (51), donde se evidenció que el 71.3% de los participantes tenía hábitos alimentarios adecuados. En la investigación de Bazola (52), tuvo como resultados que el 53.6% del personal de salud evaluado presenta hábitos alimentarios adecuados.

Seguidamente se establece como base el Modelo teórico de promoción de la salud de Nola Pender donde evidencia la eficacia de la mejora de los estilos de vida saludables, incluyendo la optimización de los hábitos alimenticios. Así mismo este modelo ofrece un marco teórico efectivo para comprender y modificar los hábitos alimenticios, considerando las múltiples influencias que afectan las decisiones alimentarias. Su aplicación permite diseñar intervenciones más efectivas y personalizadas, orientadas a fomentar una alimentación saludable y, por ende, una mejor salud en la población (53).

Cueva (54), nos indica que la falta de conocimientos sobre los efectos que pueden provocar el uso abundante de consumos alimenticios es perjudicial para el ser humano, el consumo excesivo de aceite, arroz y pan hace que los miembros integrantes de familia padezcan de enfermedades como la obesidad y el colesterol elevado.

Los hábitos alimenticios son el comportamiento selectivo y las conductas que la persona tiene para elegir la manera de como consumir y preparar sus alimentos de acuerdo a su aprendizaje y sus disponibilidades que tienen. Cuando hay malos hábitos alimenticios vienen las consecuencias en la salud del adulto tales como el sobrepeso, diabetes, obesidad desencadenando enfermedades crónicas no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los accidentes cerebrovasculares. Es por ello la importancia de consumir alimentos naturales y frescos como las verduras, frutas, alimentos ricos en vitaminas y minerales conllevan a tener un hábito alimenticio saludable manteniendo una adecuada salud psicológica y física en los adultos; por tal motivo es importante que se implementen dietas equilibradas de esa manera controlar los parámetros metabólicos para cuidar el bienestar en la etapa de la adultez (55).

Un punto muy importante a resaltar del por qué ocurre que las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola presenten altos índices de no llevar un buen hábito

alimenticio son las porciones de alimentos que consumen dichas porciones son de carne y pollo que suelen ser lo que está más a su alcance siendo estas dos proteínas que en mayor proporción consumen, mientras que el pescado solo lo comen con las justas 1 vez a la semana, por otro lado también refirieron que los tubérculos como la papa y el camote en algunas ocasiones también son indispensables en su comida así como las verduras y las frutas que lo consumen en porciones adecuadas, mientras que los lácteos como el queso y la leche no lo consumen muchas cantidades

Según el Instituto Nacional de Salud (56) define a la porción como la cantidad de alimentos que son expresadas por medidas caseras que aportan determinadas cantidades de calorías, grasas, carbohidratos y proteínas, por lo que por el importe de una ración puede sustituir a cualquier alimento que se encuentre en la misma lista que tenga la misma composición de macronutrientes y calorías. Los alimentos de cada persona varían ligeramente en las cantidades exactas de energía y macronutrientes, pero lo suficientemente cerca como para justificar un promedio. Se tienen en cuenta las recomendaciones dietéticas para todas las edades y los nutrientes clave para determinar las porciones. En la etapa adulta requieren de 2200 Kcal por día que los diferentes grupos de alimentos deben de contribuir. Lo que se recomienda es que consuman cereales de 7 a 8 porciones, verduras 3 porciones, fruta 4 porciones, lácteos de 2 a 3 porciones, carnes de 3 a 4 porciones, azúcares 6 porciones y grasas 4 a 5 porciones, todos los alimentos mencionados son las porciones por día.

Las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven consumen con mayor frecuencia las adultas de esta comunidad la carne de res y el pollo, estas dos proteínas lo consumen de 3 a 2 veces por semana al igual que las papas, los camotes y las yucas que acompañan a sus alimentos y por supuesto el arroz que, si lo consumen de 4 a 6 veces a la semana y también las verduras, las frutas si lo consumen de 2 a 3 veces por semana, los lácteos como la leche y el queso solo lo comen 1 vez a la semana y eso es, porque en algunas semanas no llegan a consumirlo, con respecto al aceite si lo usan de manera diaria, según manifestaron en el momento de las encuestas que se les realizo

Etemadi (57), nos dicen que si consumimos demasiadas porciones de carne y proteínas el sistema inmunológico aumenta su consumo calórico, y peor cuando a estas raciones se le acompaña con frituras, evadiendo todo complemento de los vegetales, incluso indicaron que en algunas ocasiones no llegan a consumir una fruta por semana

incluso meses, indicando que el valor es muy elevado para su alcance lo cual prefieren invertir en darle a sus hijos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (58) nos indica que la frecuencia con la que una persona se alimenta a lo largo del día influye significativamente en la formación de hábitos alimenticios saludables o perjudiciales. Saltarse comidas, especialmente el desayuno, puede generar un aumento del apetito en las siguientes horas del día, lo cual incrementa la probabilidad de consumir; el consumir alimentos sin tener hambre puede verse relacionado con una conducta impulsiva motivada también por el estrés, ansiedad incluso el aburrimiento, dicho tipo de alimentación se basa en consumos ultramente procesados como las galletas, snacks y dulces, lo cual no ayuda a nuestro sistema proporcionando energía durante el día, es más nos causa fatiga, casación y enfermedades.

En adultos, el Cuestionario de Frecuencia de Alimentos (CFCA) (59) es considerablemente usado en epidemiología nutricional. Debido a que permite calcular la intensidad de la exposición y aprender sobre el consumo de determinados grupos de alimentos. En algunos países, las estimaciones de la ingesta de energía, macronutrientes y micronutrientes en las encuestas de frecuencia de comidas (CFCA, por sus siglas en inglés) a menudo se comparan con el método de referencia comúnmente utilizado en estudios para desarrollar y validar CFCA en poblaciones de mujeres adultas. Reducir el consumo de sal al nivel recomendado de menos de 5 gramos por día evitaría 1,7 millones de muertes cada año. La gente a menudo no sabe cuánta sal está consumiendo, debido a que la mayor parte de la sal que consumimos proviene de alimentos procesados (como comidas preparadas, carnes procesadas como jamón, salami o snacks salados) o alimentos que normalmente se comen en grandes cantidades (como el pan).

En cuanto a los horarios de comida, como se mencionó anteriormente, algunas mujeres adultas maduras no logran consumir las tres comidas básicas del día que suelen ser desayuno, almuerzo y cena, sino que solo alcanzan a comer las dos primeras. Además, en varios casos no mantienen un horario fijo para alimentarse. Hay días en los que comen muy temprano y otros en los que lo hacen mucho más tarde de lo habitual. Esto se debe a que muchas de ellas están trabajando y sus horarios varían constantemente, por lo que no siempre pueden seguir una rutina estable para sus comidas.

El comer a horas inadecuadas puede llegar a alterar los ritmos cardiacos del cuerpo, afectando su metabolismo incluso la digestión de sus alimentos, llegando también a provocar enfermedades como la gastritis, las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola manifestaron que no comen sus tres comidas básicas al día aludiendo a la falta de tiempo que esto lleva a tener, en algunos casos solo desayunan y almuerzan otros casos más graves son las personas que solamente almuerzan (60).

Las personas que no siguen una rutina alimentaria estructurada suelen presentar dificultades para controlar la ingesta de calorías, ya que tienden a consumir alimentos de forma impulsiva, en respuesta al hambre acumulada o al estrés. Comer fuera de los horarios establecidos también afecta la calidad nutricional de los alimentos, ya que se priorizan opciones rápidas y de bajo valor nutricional, como snacks o comida ultra procesada (61).

Según el Ministerio de Salud (59) refiere que no basta con comer alimentos saludables, también se debe de respetar los horarios de las comidas. Al igual que el exceso, los trastornos alimentarios conducen a enfermedades del sistema digestivo. Como la gastritis, la diabetes, obesidad, la hiperlipidemia o afecciones médicas que elevan los niveles de colesterol y grasa neutra. La comida regular en diferentes momentos afecta el ritmo circular. Muchos procesos metabólicos del organismo siguen ritmos circadianos, como el apetito, la digestión y el metabolismo de las grasas, la glucosa y el colesterol; Por eso es tan importante mantener el orden en tus hábitos alimenticios. Para evitar enfermedades relacionadas con el síndrome metabólico, es importante desayunar, almorzar y cenar a la misma hora, y comer dos refrigerios entre comidas durante el día; la primera merienda tres horas después del desayuno y la segunda tres horas después de la cena para mantener estable el ácido estomacal.

Finalmente se obtuvo que casi la totalidad de adultos que fueron entrevistados, preparan sus alimentos hirviéndolos en una cocina común y normal, es decir que no usan otro electrodoméstico como el horno y la parrilla, ni tampoco preparan comidas al vapor, debido a que es con lo único que cuentan y están a su alcance de la gran mayoría de adultos.

Como último punto, es importante hablar sobre los diversos métodos de preparación con que las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola hacen sus

alimentos pues se obtuvo que casi la realizan sus alimentos hirviéndolos en una cocina común y normal, es decir que no usan otro electrodoméstico como el horno y la parrilla, ni tampoco preparan comidas al vapor, debido a que es con lo único que cuentan y están a su alcance de la gran mayoría de adultos.

El método de preparación afecta significativamente la cantidad de grasa en los alimentos que comemos. Comprar alimentos saludables es tan importante como prepararlos adecuadamente, los principales métodos tradicionales de cocción son: cocción al horno, al vapor, cocina a gas y microondas. En estos casos, se elimina la grasa de los alimentos mientras se retienen otros nutrientes. Los métodos de cocción menos saludables son freír, asar a la parrilla y usar alimentos grasos como manteca, mantequilla, salsas y caldos. La harina puede absorber mucha grasa y es un alimento indeseable. Siempre que estén fritos o requieran mucho aceite, es importante utilizar aceite de oliva, que ayuda a controlar el colesterol y es bueno para la salud del corazón (61).

Obaid (63), indican que cuando se trata de cocinar de manera saludable, uno de los métodos más recomendados es el uso del horno. Este tipo de cocción permite preparar los alimentos sin necesidad de añadir grasas, manteniendo su sabor natural. Alimentos como la carne o el pescado, por ejemplo, se pueden hornear aprovechando sus propios jugos, lo que no solo conserva su textura, sino que también los hace más jugosos y sabrosos. Otro método saludable es la cocción al vapor o el hervido. Sin embargo, existen diferencias importantes entre ellos. Uno de los factores clave es el tiempo de cocción, ya que cuanto más tiempo se cocinan los alimentos, especialmente las verduras, mayor es la pérdida de nutrientes. Además, un exceso de cocción puede hacer que los alimentos pierdan parte de su sabor y valor nutricional.

Finalmente se observa que la mayoría de las mujeres adultas maduras no están llevando hábitos alimenticios adecuados, lo cual está afectando negativamente su salud física. Esto representa una limitación importante, ya que, como se sabe, una alimentación equilibrada es fundamental para que el cuerpo funcione correctamente y se mantenga con energía. Consumir porciones balanceadas de alimentos saludables es beneficioso, pero no solo importa la cantidad, sino también la frecuencia con la que se consumen. Entre las implicancias, se destaca que muchas de las mujeres adultas reconocen que no están siguiendo una alimentación apropiada, pero también expresan su disposición a mejorar,

conscientes de que aún están a tiempo de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles que pueden desarrollarse a largo plazo.

Tabla N°03: Del 100% de los adultos del pueblo joven Pensacola 29% tienen un estilo de vida no saludable y el 71% tienen un estilo de vida saludable, por otro lado, el 98% tienen hábitos alimenticios inadecuado, y el 2% llevan hábitos alimenticios adecuados. Al relacionar las dos variables de estilo de vida y hábitos alimenticios, utilizando el estadístico de Chi-cuadrado se obtuvo que ($\chi^2 = 0,4256$ 1gl. $P= 0,5142 > 0,05$) no existe relación estadísticamente significativamente entre ambas variables de la investigación.

Por otro lado, de acuerdo a los datos obtenidos en las relaciones de las variables se encontró en una investigación realizada por Peña (64), denominado “Estilos de vida Saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la Salud del centro de salud san Ramón De Pangoa 2022” indicando que efectivamente este estudio evaluó a 50 profesionales de la salud dando unos resultados que el 92% presentaba un estilo de vida saludable, sin embargo al analizar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional no se encontró ninguna relación significativa arrojando un resultado de ($P=0.66$). Lo cual indica lo siguiente que dichos estudios respaldan la idea de que, aunque las personas puedan tener conocimientos o prácticas relacionadas con un estilo de vida saludable, esto no siempre se traduce en hábitos alimenticios adecuados. Factores como la cultura, el entorno social, el tiempo disponible y las creencias personales pueden influir en esta discrepancia.

Según los resultados obtenidos de nuestras dos variables se logró evidenciar que, aunque más de la mitad de las mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola presentan un buen estilo de vida saludable en general, la mayoría de ellas no mantiene hábitos alimenticios adecuados, dicha diferencia suele ocurrir y pone en evidencia que el estilo de vida saludable no siempre está conectado con llevar un buen hábito alimenticio, es decir no cuentan con una alimentación balanceada. Esto cabe indicar que dichas mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola podrían estar adoptando ciertas prácticas deportivas positivas, como salir a caminar, dormir bien y evitar el consumo de sustancias tóxicas, pero al mismo tiempo están descuidando un aspecto clave como la nutrición, no comiendo saludable y tal vez no a sus horas establecidas.

Marc Lalonde (38) destaca la importancia de mejorar la atención social en el marco de un modelo de salud de cuatro niveles, incluido el estilo de vida, definido como el conjunto de decisiones que las personas toman sobre sí mismas y su salud. En un entorno donde no existe un mínimo de satisfacción de la felicidad, habrá barreras para el conocimiento y la oportunidad, así como una erosión de la voluntad. Las estrategias para la formación de un estilo de vida saludable incluyen la concientización, asimilación e inclusión del mismo como un proceso dinámico, que incluye la actividad laboral y personal, con actividades de carácter social.

Nola pende desde su perspectiva describe que fomentar un estilo de vida saludable y buenos hábitos alimenticios no solo implica educar, sino también motivar al individuo, trabajar en su contexto social, y crear un entorno que facilite decisiones saludables. El enfoque no es curativo, sino preventivo y motivacional, empoderando al individuo para tomar decisiones conscientes que mejoren su calidad de vida (65).

Por último se puede decir que tanto los hábitos alimenticios como el estilo de vida son los comportamientos que las adultas van adquiriendo durante el transcurso de su vida, en la cual en algunos casos lo llevan de manera adecuada cuidando su salud y evitando las enfermedades no transmisibles, sin embargo dentro de las limitaciones se encontró que hay muchas adultas que por el alza de precio de alimentos consumen pocos nutrientes ocasionando así a largo plazo que consuman en menor cantidad o de baja calidad obteniendo deficiencias nutricionales y mayor riesgo de enfermedades no transmisibles, por otro lado, dentro de las implicancias se pudo observar que si hay adultas maduras que si participan de las actividades que realiza su centro de salud en campañas y diversas actividades que llega a su comunidad, generando así que tomen conciencia en su salud.

VI. CONCLUSIONES

- Más de la mitad de adultas maduras llevan un estilo de vida saludables debido a que las mujeres adoptaron hábitos conscientes y sostenidos en el tiempo, que abarcan dimensiones tanto físicas, mentales, emocionales y sociales. Por lo que a lo largo del análisis se ha demostrado que muchas mujeres, especialmente en esta etapa adulta, están priorizando su bienestar a través de prácticas como la alimentación balanceada, el ejercicio físico regular, la prevención en salud, el autocuidado emocional y la participación social activa. Así mismo no solo mejora la calidad de vida individual de las mujeres, sino que también impacta positivamente en su entorno familiar y comunitario, convirtiéndolas en agentes de cambio y promotoras de salud.
- Casi todas las adultas maduras llevan hábitos alimenticios inadecuados ya que no comen las porciones correctas, no consumen sus alimentos a vapor, sus horarios no son los más correctos, pues comen a distinta hora todos los días y consumen con mayor frecuencia comidas que no son saludables para la salud. Por lo que podría causar daño en su organismo ya que además de drenar la energía física y mental y afectar el desempeño en las actividades diarias, pueden ser perjudiciales para la salud. Romper los malos hábitos, especialmente los hábitos alimenticios, suele ser una tarea difícil para cualquiera que no tenga una estrategia adecuada.
- Se evaluó la relación entre el estilo de vida y los hábitos alimenticios mediante la prueba estadística de Chi cuadrado. Los resultados obtenidos indicaron que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. En consecuencia, se rechaza la hipótesis alternativa, considerando que el estilo de vida no se define únicamente por los hábitos alimenticios. Este concepto abarca una dimensión más amplia, que incluye el manejo del estrés, la práctica de actividad física, la autorrealización personal, entre otros factores. Por lo tanto, el estilo de vida de la mujer debe entenderse como un constructo integral, en el cual la alimentación representa solo uno de sus múltiples componentes.

VII. RECOMENDACIONES

- Luego de evidenciar los resultados se debe hacer presente estos resultados a las autoridades del pueblo joven Pensacola para que se busque apoyo del Centro de Salud “Progreso” con el propósito de que haya una mejora con lo que respecta al estilo de vida y hábitos alimenticios y del mismo modo dar seguimiento a la población seleccionada y verificar que los adultos tengan el apoyo de sus autoridades.
- Se recomienda que el profesional de enfermería del Centro de Salud “el Progreso” llegue a la comunidad de este estudio para fomentar y educar mediante talleres demostrativos, campañas, sesiones educativas y entre tantas estrategias que el profesional tiene para poder preservar la salud y bienestar de todas las personas.
- Para el área de la investigación se recomienda que se siga investigando esta problemática con esta comunidad adulta donde se podría considerar otras variables o grupo etario.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cerca de 1800 millones de adultos corren riesgo de enfermar por falta de actividad física [Internet]. Who.int. [citado el 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/26-06-2024-nearly-1.8-billion-adults-at-risk-of-disease-from-not-doing-enough-physical-activity>
2. Organización Mundial de la Salud. obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. [citado el 19 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
3. Pérez. Reporte regional: América Latina y el Caribe [Internet]. Selfcarefederation.org. [citado el 17 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.selfcarefederation.org/sites/default/files/media/documents/2022-08/Latin%20America%20%26%20Caribbean_ES.pdf
4. García. Malnutrición en población mayor de 65 años en Bogotá DC [Internet]. Gov.co. 2022 [citado el 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/seguridad-alimentaria-y-nutricional/malnutricionmayor65anos/>
5. Rodríguez, Ortiz, Solesio. Mejora de la salud pública y la calidad de vida como mecanismo de incremento de la ética, la equidad y la transparencia [Internet]. artículo científico. 2021 [citado el 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/NANCY%20CASTILLO/Downloads/s23v13n1a6.pdf>
6. Medina. Subdirección de Políticas Intersectoriales en Salud. Estrategias de Promoción de Estilos de Vida y Entornos Laborales Saludables Gob.mx. 2022. [citado el 17 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/732661/Criterios_Operativos_2022._Estilos_de_Vida_Saludables._Salud_Escolar._DGPS_DEDES_16_FEB_2022.pdf
7. De los Rios, Nassar. Estilo de vida y factores asociados en mujeres de un distrito de Lima. Rev. Peru Med. Integr. [Internet]. 31 de marzo de 2024 [citado 14 de mayo de 2025];9(1). Disponible en: <https://rpmpe.pe/index.php/rpmpe/article/view/767>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. EL 25% de la población peruana padece de obesidad [Internet]. 2022 [citado el 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-355-de-la-poblacion-peruana-de-15-y-mas-anos-de-edad-padece-de-sobrepeso>

[Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado el 22 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39141>

17. Cruz. Estilo de vida y factores personales en el adulto del centro poblado San Carlos_Santa,2024 [internet] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado 13 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/37077>

18. Cardozo. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos maduros del Asentamiento Humano_Villa España-Chimbote, 2023 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [citado el 14 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36957>

19. Araujo. Estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P. Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado el 13 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37465>

20. Gracia. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Ocronos - Editorial Científico-Técnica [Internet]. 2025 [citado el 15 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://revistamedica.com/modelo-promocion-salud-nola-pender/>

21. Aristizábal, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. 2018 [citado 2025 feb 22];8(4):1–6. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/24822>.

22. Galli, Pagés. Factores determinantes de la salud [Internet]. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Cardiología; 2020 [citado 15 de mayo 2025]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>

23. Gómez, et al. Estilo de Vida [Internet]. Unidades de Apoyo para el Aprendizaje - CUAIEED - UNAM. [citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: https://repositorio-uapa.cuaed.unam.mx/repositorio/moodle/pluginfile.php/2581/mod_resource/content/1/UAPA-Estilo-Vida/index.html

24. Aragües. Promoción de hábitos alimenticios saludables [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2024 [citado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en:

<https://revistamedica.com/promocion-habitos-alimenticios-saludables-repaso-conceptos/>

25. Cornejo, et al. Estilos de Vida del Adulto Mayor desde un Enfoque Social, Biológico y Psicológico. Ciencia Latina [Internet]. 13 de noviembre de 2023 [citado 14 de mayo de 2025];7(5):6753-69. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8258

26. Arias, Covinos. Diseño y metodología de la investigación. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica; 2021. [citado 14 de mayo de 2025] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>

27. Bilbao, Escobar. Investigación y educación superior. Lulu.com; 2020. [citado 14 de mayo de 2025] Disponible en:

https://books.google.com.pe/books/about/INVESTIGACION_Y_EDUCACION_SUPERIOR.html?id=W67WDwAAQBAJ&redir_esc=y

28. Vizcaíno, Cedeño, Maldonado. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina [Internet]. 27 de septiembre de 2023 [citado 14 de mayo de 2025];7(4):9723-62. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

29. Oseda, Mendievel, Durá. Potencial de innovación y gestión institucional. Sophia, colección de Filosofía de la Educación. 2020;28(1):199-226. doi: 10.17163/soph.n28.2020.08. [citado el 22 de febrero de 2025] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/96ad23d4-87bf-4f6a-8101-006d1b146628/full#:~:text=Se%20propone%20un%20modelo%20de%20madurez%20de%20gesti%C3%B3n,a%20niveles%20m%C3%A1s%20altos%20de%20capacidad%20y%20cambio.>

30. Yancha, Carpio. El estilo de vida y su relación con la obesidad: O estilo de vida ea sua relación con la obesidade. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 22 de septiembre de 2022 [citado el 22 de febrero de 2025];5(5):19273-89. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/52346>

31. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación [Internet]. Repositorio institucional Uladech. 2024 [citado el 23 de febrero de 2025]. Disponible en:

[http://file:///C:/Users/NANCY%20CASTILLO/Downloads/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001%20\(2\).pdf](http://file:///C:/Users/NANCY%20CASTILLO/Downloads/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001%20(2).pdf)

32. Mora, Parian. Estilo de vida del personal de enfermería de un hospital nacional de Lima-2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91493>

33. Acencio. Estilos de vida saludable en internos de la carrera de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, San Juan de Lurigancho - 2022 [Internet]. Universidad Maria Auxiliadora; 2023 [citado el 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1436>

34. Olivas. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud chilca 2021 [Internet]. Universidad Peruana del Centro; 2021 [citado el 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6602461>

35. Rodríguez. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos del pueblo joven San Pedro_Chimbote, 2023 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado el 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36213>

36. Milla. Estilo de vida y factores bisocioculturales de los adultos del centro poblado de Maya - Carhuaz - Áncash, 2023 [Internet]. Oducal.com. [citado el 22 de abril de 2025]. Disponible en: https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-20.500.13032-36086?utm_source=

37. Carranza. Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Asentamiento Humano 10 de Setiembre_Chimbote, 2024 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado el 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37454>

38. Becerra. Estilo de vida y apoyo social en el adulto del Centro Poblado de Monte Sullon, Piura, 2024 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/40050>

39. Sociedad Norteamericana de Menopausia. Declaración de posición sobre terapia hormonal de 2022 de la Sociedad Norteamericana de Menopausia [Internet]. Lww.com. 2022 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: https://journals.lww.com/menopausejournal/abstract/2022/07000/the_2022_hormone_therapy_position_statement_of_the.4.aspx
40. Organización Panamericana de la Salud. Actividad física [Internet]. OPS.org. 2019 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
41. Tarragona. Positive psychology in Mexico and central America. En: The International Handbook of Positive Psychology. Cham: Springer International Publishing; 2022. p. 49–74. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-57354-6_3
42. Robles, James. Efectos del estrés y cómo sobrellevarlos [Internet]. Lls.org. [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.lls.org/sites/default/files/National/USA/Pdf/Publications/PS92S_SP_Managing_Stress2019.pdf
43. Vergara, et al. Asociación entre bienestar psicológico y bienestar social en mujeres [Internet]. Medigraphic.com. 2023 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=113365>
44. Gonzales. Relaciones interpersonales y dinámica familiar en las familias que pertenecen al área administrativa y de producción de la Plazoleta Picnic Río del Distrito Especial Turístico y Cultural de Riohacha [Internet]. Edu.co. [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/bitstream/handle/uniguajira/575/RELACIONES%20INTERPERSONALES%20Y%20DINAMICA%20FAMILIAR%20EN%20LAS%20FAMILIAS%20QUE%20PERTENECEN%20AL%20%20C3%81REA%20ADMINISTRAT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Arguedas. Autorrealización en personas adultas jóvenes: fuentes y estrategias para su construcción [Internet]. Costa Rica. [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.inie.ucr.ac.cr/bitstream/123456789/496/1/14.02.02%202550.pdf>

46. Limia. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. Index Enferm [Internet]. [citado el 24 de abril de 2025];19(1):42–6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009
47. Díaz, Arias. Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender [Internet]. Renc.es. [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020_ORIGINAL.pdf
48. Martínez. Hábitos alimentarios de los adolescentes de la Institución Educativa N° 048 “Santa Rosa de Lima” La Peña, Tumbes, 2021 [Internet]. Gob.pe. 2021 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1177088>
49. Guevara. Hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes universitarios de enfermería, Chachapoyas-2022 [Internet]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2023 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/3175?utm_source
50. Espinoza, Augusto. Malos hábitos alimenticios y su relación con el bajo rendimiento físico, en las instituciones educativas, Santa Eulalia, año 2024. 2024 [citado el 24 de abril de 2025]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/160457?utm_source=
51. Canaza. Relación de hábitos alimentarios y estado nutricional en estudiantes de nutrición humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Puno 2023 [Internet]. Edu.pe. 2023 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/22649/Canaza Mamani Elide Nicold.pdf?sequence=1](https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/22649/Canaza_Mamani_Elide_Nicold.pdf?sequence=1)
52. Barzola. Hábitos alimentarios y actividad física del personal de salud de un establecimiento de salud, Lima-Perú, 2024 [Internet]. Edu.pe. 2024 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9888/TESIS_BAZOLA GOMEZ_DIEGO_JUNIORS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9888/TESIS_BAZOLA_GOMEZ_DIEGO_JUNIORS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. García M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Ocronos - Editorial Científico-Técnica [Internet]. 2025 [citado el 15 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://revistamedica.com/modelo-promocion-salud-nola-pender/>

54. Cueva. Los buenos hábitos alimenticios cobran mayor importancia [Internet]. JC Magazine x Jim Cueva | Revista Digital. JC Magazine x Jim Cueva; 2020 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://jcmagazine.com/los-buenos-habitos-alimenticios-cobran-mayor-importancia>.
55. Maza, Caneda, Vivas. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud. Una revisión sistemática de la literatura: [Internet]. 2022;25(47):1–31. [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v25n47/0124-0137-psico-25-47-110.pdf>
56. Ministerio de Salud. Porciones Recomendadas [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/porciones-recomendadas>
57. Etemadi. Porciones recomendadas [Internet]. Scielo.cl. [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775182018000400293&script=sci_arttext&utm_source
58. Organización mundial de la salud. La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos [Internet]. Who.int. [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities>
59. Morejón et al. Construcción de un Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos para Adultos Ecuatorianos, estudio transversal. Dieta Rev Esp Nutr Humana [Internet]. 2021 [citado el 24 de abril de 2025];25(4):394–402. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2174-51452021000400394&script=sci_arttext
60. Bohórquez. Efecto del horario de alimentación en el ritmo circadiano, obesidad y alteraciones metabólicas relacionadas: revisión sistemática [Internet]. Edu.pe. [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: https://repositorio.usil.edu.pe/items/a1c7c982-2a6b-447c-b6b7-152f6cd04865/full?utm_source
61. Garcia. Cuáles son las consecuencias de no respetar los horarios de comida [Internet]. Medical Assistant. 2020 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://ma.com.pe/cuales-son-las-consecuencias-de-no-respetar-los-horarios-de-comida>

- 62 Sánchez. Formas de cocinar [Internet]. España. 2020 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://cocinandosalud.net/formas-de-cocinar/>
63. Obaid. Métodos más recomendados métodos más recomendados para cocinar [Internet]. Elpais.com. [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://elpais.com/chile/2024-12-24/las-gastronomia-desde-la-mirada-cientifica-la-cocina-es-el-primer-laboratorio-al-que-estamos-todos-expuestos>.
64. Peña. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud del Centro de Salud San Ramón de Pangoa 2022 [Internet]. Edu.pe. 2023 [citado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/348/TESIS%20PE%20%91A%20VELITO%20NESTOR%20JOSUE%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
65. Coronel, Rojas Chamba. Conocimiento de Modelos de Teoría de Enfermería en la Práctica Preprofesional en los Estudiantes de Internado Rotativo [Internet]. Ciencialatina.org. 2024 [citado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/11939>

ANEXOS

Anexo 01: Documento de autorización para el desarrollo de la investigación

“AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA
PERUANA “

Chimbote, 09 de Marzo de 2025

OFICIO N°001-2025

MGTR. ELENA ESTHER REYNA MARQUEZ

COORDINADORA DE GESTION DE INVESTIGACION – ULADECH CATÓLICA

PRESENTE.-


ASUNTO: ACEPTACION PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACION

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que se ha otorgado la autorización a KRYSTELL MINEILY NOLASCO CASTILLO para la realización de su proyecto de investigación titulado “ ESTILOS DE VIDA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN MUJERES ADULTAS DEL PUEBLO JOVEN PENSACOLA_ CHIMBOTE, 2025” , así mismo se solicita que al término de la recolección de información/datos dejen una copia de la investigación realizada como evidencia de los encontrado.

Sin otro particular me despido de usted, reiterándole mi estima personal.

Atentamente,




EDITH M. DE LA CRUZ HOYOS
TENIENTE GOBERNADORA
P.J. PENSACOLA

Anexo 2: Carta de recojo de datos



Chimbote, 09 de marzo del 2025

CARTA N° 0000000218- 2025-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**EDITH MARIVEL DE LA CRUZ HOYOS
PUEBLO JOVEN PENSACOLA**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILOS DE VIDA Y HABITOS ALIMENTICIOS EN MUJERES ADULTAS MADURAS DEL PUEBLO JOVEN PENSACOLA_ CHIMBOTE, 2025, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO Y DETERMINANTES DE LA SALUD, que involucra la recolección de información/datos en MUJERES ADULTAS MADURAS, a cargo de KRYSTELL MINEILY NOLASCO CASTILLO, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA, con DNI N° 72420797, durante el período de 13-02-2025 al 22-03-2025.

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.



Mgtr. Elena Esther Reyna Márquez
Coordinadora de Gestión de Investigación

Recibido.
09/03/25

EDITH M. DE LA CRUZ HOYOS
TENIENTE GOBERNADORA
PJ PENSACOLA

Anexo 03: Matriz de consistencia

Título: Estilos de vida y hábitos alimenticios mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_ Chimbote, 2025

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HÍPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cómo es la relación entre los estilos de vida y hábitos alimenticios mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_ Chimbote, 2025?</p>	<p>General: Establecer la relación que existe entre los estilos de vida y hábitos alimenticios mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_ Chimbote, 2025</p> <p>Específico: Identificar los estilos de vida en mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_ Chimbote, 2025</p> <p>Identificar los hábitos alimenticios (porciones, frecuencia, horario y preparación) en mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_ Chimbote, 2025</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación estadística significativa entre los estilos de vida y hábitos alimenticios mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_ Chimbote, 2025. • No existe relación estadística significativa entre los estilos de vida y hábitos alimenticios en mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_ Chimbote, 2025. 	<p>Independiente</p> <p>Estilos de vida</p> <p>Dependiente</p> <p>Hábitos alimenticios</p>	<p>Tipo Cuantitativo</p> <p>Diseño No experimental</p> <p>Muestra Lo población en estuvo constituida por 82</p> <p>Población Lo población estuvo constituida por 208 mujeres adultas maduras</p>

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIAS O VALORACION
<p>Variable 1: Estilo de vida</p> <p>Definición conceptual:</p> <p>Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (30), se refiere a los hábitos y comportamientos que una persona adopta en su día a día, los cuales reflejan sus valores, creencias y actitudes. Esto incluye aspectos como la dieta, la actividad física, el descanso, las relaciones sociales y la forma de manejar el estrés, además está compuesto por un conjunto de prácticas que ayudan a alcanzar un equilibrio entre el bienestar físico, mental y social.</p>	<p>El instrumento fue desarrollado a partir del cuestionario de estilo de vida promotor de salud de Walker E, Sechrist K y Pender N, con modificaciones de Delgado R, Díaz R y Reyna E. Está compuesto por 25 ítems divididos en 6 dimensiones:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Actividad física y ejercicio • Manejo de estrés • Apoyo interpersonal • Autorrealización • Responsabilidad en salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida saludable • Estilo de vida no saludable 	<p>Nominal</p>	<p>Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos</p> <p>Estilo de vida no saludables: 25 – 74 puntos</p>

<p>Variable 1: Hábitos alimenticios</p> <p>Definición conceptual:</p> <p>Se refieren a los patrones y comportamientos que una persona sigue al seleccionar, preparar, consumir y disfrutar los alimentos. Estos hábitos son influenciados por factores culturales, sociales, económicos, psicológicos y familiares (30).</p>	<p>Se empleó un cuestionario basado en la escala Likert para evaluar los hábitos alimentarios de las adultas maduras desarrollado por Salvo OL en 2017. Este instrumento consta de 31 preguntas distribuidas en cuatro áreas:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porciones • Frecuencia • Horarios • Preparación 	<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos alimenticios adecuados • Hábitos alimenticios inadecuados 	<p>Nominal</p>	<p>Hábitos alimenticios: Adecuados: 128-155 puntos Inadecuados 31-127 puntos</p>
--	---	--	--	----------------	--

Anexo 4: Instrumento de recolección de datos



INSTRUMENTO N°01
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
ESCALA DEL ESTILOS DE VIDA
AUTOR: WALKER, SECHRIST, PENDER



MODIFICADO POR: DÍAZ REYNA, E; DELGADO, R (2008)

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

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



INSTRUMENTO N°02



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ESCALA DE LICKERT PARA HÁBITOS ALIMENTARIOS (Salvo, OL, 2017)

	SIEMPRE (Más de 7 veces a la semana)	CASI SIEMPRE (4-6 veces por semana)	A VECES (2-3 veces por semana)	CASI NUNCA (1 vez por semana)	NUNCA (0 veces)
1. La ración de carne de res, pollo, o pavita que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida.					
2. Consume 4 a 5 raciones de carne de res, pollo, o pavita a la semana.					
3. Consume 6 a 8 raciones de pescado a la semana.					
4. El tamaño de la ración de pescado que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida.					
5. Consume durante la semana 2 – 4 raciones de legumbres o menestras como frejoles, lentejas, pallares, garbanzos u otros.					
6. La cantidad de legumbres o menestras que consume por ración es del tamaño de su puño cerrado.					
7. Consume fibra: verduras crudas o cocidas como espinaca, acelga, brócoli, coliflor, tomate, cebolla pimienta u otros todos los días.					
8. La cantidad de verduras y hortalizas que consume por ración es del tamaño de dos manos juntas o menos.					
9. Consume vitaminas: frutas tres tipos todos los días como naranja, papaya, plátanos,					

Anexo 5: Ficha técnica de los instrumentos

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala de estilo de vida, se llegó a aplicar la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems, obteniéndose:

$$r = \frac{N \sum Xy - \sum X \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

	R- Pearson	
Ítems 1	0.33	
Ítems 2	0.41	
Ítem 3	0.44	
Ítems 4	0.10	(*)
Ítems 5	0.56	
Ítems 6	0.53	
Ítems 7	0.54	
Ítems 8	0.59	
Ítems 9	0.35	
Ítems 10	0.37	
Ítems 11	0.40	
Ítems 12	0.18	(*)
Ítems 13	0.19	(*)
Ítems 14	0.40	
Ítems 15	0.44	
Ítems 16	0.29	
Ítems 17	0.43	
Ítems 18	0.40	
Ítems 19	0.20	
Ítems 20	0.57	
Ítems 21	0.54	
Ítems 22	0.36	
Ítems 23	0.51	
Ítems 24	0.60	
Ítems 25	0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (*)

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

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		Nro
Casos	Válidos	27
	Excluidos	2
	Total	29

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

Estadístico de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,794	25

La Escala de Estilo de Vida fue evaluada en su confiabilidad de Alfa de Cronbach realizada por Reyna E, Delgado R, Díaz R, donde se tuvo como resultado 0,794 lo cual indica que el instrumento es confiable.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO HÁBITOS ALIMENTICIOS

Validación

La validación del cuestionario escala Lickert sobre hábitos alimentarios, se realizó a través de juicio de expertos, conformado por tres licenciados en nutrición expertos en el tema, para el cual se realizó un prueba piloto con 9 madres de familia de niños menores de 4 años, mostrando una validez de 0,82 %, el cual indica que es confiable.

Confiabilidad

Para evaluar la confiabilidad del instrumento sobre hábitos alimentarios, se aplicó la prueba estadística de Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,72, lo que demuestra que el instrumento es confiable. Método de análisis de datos/información

Anexo 06: Formato del consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento.

De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: Estilos de vida y hábitos alimenticios en mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_ Chimbote, 2025.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y hábitos alimenticios en mujeres adultas maduras del Pueblo Joven Pensacola_ Chimbote, 2025. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

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

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información):