



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS
ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-
CARHUAZ, 2020**

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

AUTORA

**AQUIÑO APOLINARIO, ISABEL MARIA
ORCID: 0000-0003-0829-9388**

ASESORA

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2968**

HUARAZ-PERÚ

2022

EQUÍPO DE TRABAJO

AUTORA

Aquiño Apolinario, Isabel Maria

ORCID: 0000-0003-0829-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Huaraz-Perú.

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela profesional de enfermería, Huaraz-Perú.

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA

**DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTA**

**DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO**

**DRA. CÓNDOR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO**

**DRA. VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme en el camino de la vida, fuente inagotable de mis fortalezas por mantenerme fuerte ante los obstáculos para llegar a ser un profesional competitivo.

A mis padres, por haber hecho de mí una persona de bien, por brindarme todo su apoyo incondicional, su amor y son el motivo para superarme y salir adelante.

A la prestigiosa Universidad Católica los Ángeles de Chimbote que me acogió durante mi carrera, inculcándome con valores y haciendo de mí una profesional exitosa.

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido
terminar satisfactoriamente este
trabajo dándome salud, amor y
paciencia para poder lograr
exitosamente mis objetivos

A mi familia quienes son el
núcleo fundamental en mi
vida, quienes confiaron en
mí, me apoyaron
económicamente e
incondicionalmente para ser
una persona de bien.

RESUMEN

El presente informe de investigación titulado “Estilos de vida y Estado nutricional del Adulto de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020”. Tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos, teniendo como objetivos específicos: Describir el estilo de vida de los Adultos y conocer el estado nutricional de los Adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz. La muestra fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo no probabilística estuvo conformada por 70 adultos. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: la escala de estilos de vida y la ficha de valoración nutricional de adulto. Utilizando la técnica de la entrevista y la observación. El análisis y procesamiento de datos se utilizó una base de datos SPSS versión 25.0. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba del Chi cuadrado teniendo una significancia de $p > 0.05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones que la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida no saludable y menos de la mitad presentan un estilo de vida saludable y en relación al estado nutricional más de la mitad presentan delgadez y menos de la mitad presentan un estado nutricional normal y en porcentajes mínimos presentan obesidad y sobrepeso. Al realizar el estudio del Chi cuadrado considerando que no existe significancia estadística entre las variables estilo de vida y nutrición.

Palabra clave: Adultos, Estado nutricional, Estilo de vida.

ABSTRACT

This research report entitled "Lifestyles and Nutritional Status of Adults in the Community of Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020". Its general objective was to determine the relationship between lifestyle and nutritional status of adults, having as specific objectives: Describe the lifestyle of Adults and know the nutritional status of Adults in the Community of Tuyu, Marcara-Carhuaz. The sample was quantitative, with a non-probabilistic descriptive design and was made up of 70 adults. Two instruments were used for data collection: the lifestyle scale and the adult nutritional assessment form. Using the technique of interview and observation. The analysis and processing of data was used in a SPSS version 25.0 database. To establish the relationship between study variables, the Chi square test was used, having a significance of $p > 0.05$. Reaching the following results and conclusions that most adults have an unhealthy lifestyle and less than half have a healthy lifestyle and in relation to nutritional status, more than half have thinness and less than half have a normal nutritional status and in minimum percentages present obesity and overweight. When carrying out the Chi square study, considering that there is no statistical significance between the lifestyle and nutrition variables.

Key word: Adults, Nutritional status, Lifestyle.

ÍNDICE

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO... ..	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR... ..	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO... ..	vii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.....	viii
I. INTRODUCCIÓN... ..	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.	8
III. HIPOTESIS	21
IV. METODOLOGÍA	22
4.1 Diseño de la investigación.....	22
4.2 Población y muestra	22
4.3 Definición y operacionalización de variables... ..	23
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
4.5 Plan de análisis	26
4.6 Matriz de consistencia.....	28
4.7 Principios éticos... ..	29
V. RESULTADOS.....	31
5.1 Resultados... ..	31
5.2 Análisis de resultados.....	34
VI. CONCLUSIONES.....	47
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
ANEXOS.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2020..... 39

TABLA 2: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2020.....40

TABLA 3: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 202041

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO DE LA TABLA 1: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2020.....39

GRÁFICO DE LA TABLA 2: ESTADO NUTRICIONAL DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2020 40

GRÁFICO DE LA TABLA 3: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2020.....41

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad los problemas nutricionales y los diferentes hábitos que tienen los adultos son reconocidos como problemas de salud pública teniendo en cuenta la existencia de graves disparidades y la crisis económica que muchas veces a pesar de las inversiones realizadas en programas y proyectos para reducir el riesgo de padecer alguna de las enfermedades no transmisibles no llega a reducir los niveles esperados (1).

En la etapa adulta se opta por diferentes estilos de vida como también desde una perspectiva integral que los adultos pueden ser aislados del entorno político, cultural, social y económico, deben estar acordes al desarrollo del ser humano en la sociedad por otro lado esto influye en el desarrollo y bienestar del organismo, mientras mejor sea el cuidado mejor calidad de vida se obtendrá para poder enfrentar el siguiente periodo de vida (2).

Los problemas de salud del adulto en el año 2021 tienen una relación con su estado nutricional, es un tema que debe tomarse en cuenta desde la prevención y promoción de la salud porque en la actualidad se está percibiendo los malos hábitos que está ocasionando enfermedades degenerativas y está afectando al adulto mayor ya sea con problemas cardiovasculares, osteoporosis, hipertensión, cáncer y sobrepeso, en ello la enfermera cumple un rol muy importante en la parte preventiva-promocional para mejorar la calidad de vida y así evitar muertes por dichas enfermedades (3, 4).

Uno de los aspectos a tener en cuenta durante la etapa del adulto es la nutrición porque empiezan a tener cambios en la alimentación, además de los trastornos que surgen en el proceso y eso conlleva a la disminución de la ingesta de líquido y otros nutrientes como los carbohidratos, ácidos grasos, aminoácidos, vitaminas y minerales,

esto puede llevar al adulto a la desnutrición y es más vulnerable a cualquier enfermedad (5).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2021 ha notificado un 4,9% casos de enfermedad en más de 213 países y por ello algunos de ellos están bajo relegación con el fin de poder contrarrestar la propagación del virus, esta relegación se ha asociado a la suspensión de labores cotidianas como el acudir al trabajo, la escuela, el ejercitarse y esto trajo consigo un aumento en el consumo de carbohidratos, incluyendo la ingesta de grasas que están repercutiendo la salud de la población (6, 7).

En el mundo, en el año 2021 teniendo una cifra de 41 millones de muertes a causa de las enfermedades no transmisibles en el adulto, ya no son las enfermedades infecciosas, sino son enfermedades prevenibles que tienen que ver con el estilo de vida, con sus hábitos poco saludables y de esta manera ocasionan la obesidad, sobrepeso y otras enfermedades más y es por ello que son el 71% de muertes que se producen a partir de los 30 a 60 años (8).

En América Latina en el 2021 se reveló que por el confinamiento por covid-19 ha tenido un efecto negativo en todos los niveles de actividad y un aumento en el sedentarismo en más de un 28%. Además, un patrón no saludable de consumo de alimentos (el tipo de comida, comer fuera de control, bocadillos entre las comidas y el número de comidas principales), y esto ha traído consigo enfermedades degenerativas. Sin embargo, se ha reportado únicamente que la ingesta compulsiva de alcohol disminuyó significativamente (9).

En España en el 2021, 1 de cada 3 adultos están en riesgo nutricional teniendo a la larga consecuencias físicas lo cual afecta en el aspecto social y económico, el 45% de los adultos no tienen un estilo de vida saludable y el 35% están en riesgo nutricional,

teniendo un 63% de muertes a causa de los patrones de los estilos de vida saludables incluyen una mala alimentación y consumo nocivo de alcohol y no realizando actividad física y eso nos causa impacto negativo en la salud (10).

En Brasil, en el año 2021 se dio un 60% de muertes donde se ha presentado la enfermedad del COVID-19, sin dejar de lado los problemas de enfermedades cardiovasculares, pero las enfermedades que más prevalecen son las enfermedades degenerativas, el consumo de sustancias nocivas son las primeras causas de muerte, teniendo cada año aumento de muerte en la población (11).

El Perú no es ajeno a este tipo de problemas en el adulto, en el año 2021 se dio un 62,2% de muertes por enfermedades degenerativas a causa de un estilo de vida no saludable, si bien es cierto están en aumento las enfermedades cardíacas, la diabetes y la hipertensión por un mal hábito saludable (12).

A nivel nacional, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) que en el año 2021 en el Perú asciende a 3 millones 11 mil 50 personas, eso representa el 9.7% de la población y del total, el 53,3% son mujeres y el 46,6% son varones, estas cifras confirman que en el Perú como en el mundo se está viviendo el fenómeno llamado feminización del envejecimiento. En el año 2021 la población adulta mayor aumento tanto como en el año anterior en un 9.9%, según el INEI aumenta la proporción adulta mayor, de 5.7% en el año de 1950 a 10.4% en el 2018, En los últimos años la esperanza de vida se acrecentó en un 2.7%, como también hubo incremento de los adultos mayores ese mismo periodo (13).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2021 en Ancash se percibió un gran aumento en la población adulta y es de suma importancia realizar programas donde se proteja la salud del adulto y de esta manera promocionar

un estilo de vida saludable y previniendo enfermedades crónicas degenerativas (14).

En la Dirección Regional de Salud de Ancash (DIRESA) en el 2021, en la etapa del adulto, las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las que provienen de estilos de vida y hábitos poco saludables como el sobrepeso, teniendo 35.8% en mujeres y 35.2% en hombres, obesidad, teniendo un 22.5% en mujeres y 14% en hombres, siendo la más afectada la población femenina con un 3.2% y la población masculina en un 2.7% y sin dejar de lado el consumo nocivo del alcohol se estima un 6.3 litros por habitante (15).

Tenemos a la provincia de Huaraz que alberga 163 mil 936 habitantes (15.1%) durante la pandemia se encontró riesgos cardiovasculares en la población urbana con 95% y el zona rural con 66.7%, obesidad 15.7%, tabaquismo 21.6%, alcoholismo 12.7%, sedentarismo 73.5% y triglicérido elevado en un 39.2%, siendo así las más prevalentes en la población de Huaraz (15)

A este contexto problemático no se escapan los adultos que habitan en la Comunidad de Tuyu, Marcará-Carhuaz, limita por el norte con la provincia de Yungay, por el sur con la provincia de Huaraz, por el este con la provincia de Asunción y por el Oeste con la provincia de Yungay, teniendo una altitud de 2778 m.s.n.m, teniendo un clima variado según la estación, a veces suele llegar a ser un clima muy friolento como caluroso, esta comunidad se dedica a la crianza de animales, no cuentan con veredas y se evidencio que la mayoría de los adultos son de contextura delgada y son pocas las personas con sobrepeso y al tener comunicación con la población refirieron no tener un buen estilo de vida saludable (16).

En cuanto a la alimentación de la población optan por consumir más grasas que alimentos nutritivos y por dedicarse más a la labor descuidan su nutrición, consumen más carbohidratos y dejando de lado las verduras porque la población opta por vender

sus productos ricos en vitaminas y minerales a cambio de comidas no nutritivas, con ello se ha ido deteriorando las diferentes dimensiones como lo biológico, social y psicológico y por lo tanto ese proceso en esta comunidad cumple un papel fundamental pero que hoy en día se ha descuidado (16).

Ante lo expuesto se creyó conveniente plantear la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020?

Para dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo:

Objetivo General

- Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los Adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020

Para poder conseguir el objetivo general se ha planteado los siguientes:

Objetivos Específicos

- Describir el estilo de vida de los Adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020.
- Conocer el estado nutricional de los Adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020.

Los hábitos alimenticios y los estilos de vida se convierten en un factor de riesgo de morbilidad y mortalidad contribuyendo a una mayor infección y enfermedades y este hecho motiva a que se realice este tipo de investigaciones porque es prioridad intervenir como personal de salud en la prevención de enfermedades que afectan la salud de la población de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz y así proponer estrategias y soluciones para contribuir en la precaución y vigilancia de los problemas de enfermedades que aquejan a dicha Comunidad.

La presente investigación es importante para el personal de salud que labora en el establecimiento cercano a la comunidad porque los datos obtenidos van a contribuir a mejorar la atención de los adultos de esta comunidad y de esta manera mejorar en el ámbito de la prevención y promoción de los adultos y así mejorar el estilo de vida y los problemas que trae en el estado nutricional.

Para el equipo multidisciplinario de salud, en especial para los profesionales de enfermería que refuercen y promuevan el estilo de vida saludable, a través de talleres, sesiones la cual beneficie en el estado nutricional de las personas.

Para los estudiantes de enfermería de las Universidades se debe proyectar en investigar más sobre asuntos de los estilos de vida y los riesgos que conllevan al estado nutricional para mejorar estos problemas de la salud, será una oportunidad que permitirá poder enriquecer nuestros conocimientos sobre la problemática y así poder actuar favorablemente donde se priorice el bienestar porque se está observando los malos hábitos en el hogar y que forma parte del ámbito social ante las problemáticas encontradas en dicha comunidad.

Esta investigación es importante para la municipalidad, las autoridades de la salud y en especial para la comunidad donde se realizó la investigación porque se identificara los estilos de vida no saludable y que riesgos trae consigo, de esta manera se pueda disminuir las incidencias en los adultos, bien se sabe que conocer los estilos de vida permitirá comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y así proponer estrategias y soluciones para contribuir en la precaución y vigilancia de los problemas.

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo. Tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos, teniendo finalmente que al aplicar la prueba

estadística de Chi cuadrado se encontró que no existe significancia estadística entre las variables estilo de vida y nutrición.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

A Nivel Internacional

López K, Jiménez A, Ortega A, Islas L, Gonzales O y Silva T, (17). En su investigación “Estilos de vida y Estado nutricional del adulto durante el confinamiento SARS-CoV-2 – México 2020”. Teniendo como objetivo evaluar el consumo de alimentos no saludables y prácticas de estilo de vida en los adultos. Teniendo una metodología de estudio de tipo transversal, observacional y analítico, teniendo como resultados en relación a la alimentación antes del confinamiento fue de 69,8% considerando una alimentación saludable 6,5%, muy saludable 23,7% y el 2,3% ha mejorado su alimentación, a pesar de esto el 17,7% mencionan que comen todo el tiempo, en relación al sueño, las mujeres duermen menos durante el periodo de confinamiento en comparación de los hombres, llegando a la conclusión que factores como la alimentación y el sueño presentaron alteraciones durante el periodo del confinamiento.

Serrano M, (18). En su investigación “estilos de vida y estado nutricional de los adultos del Centro de Venezuela de la Ciudad de Machala 2018”. Teniendo como objetivo: determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos y la metodología es de tipo descriptivo de corte transversal. Teniendo como resultado que más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tiene nivel de educación básico, la mitad de los adultos practican un estilo de vida no saludable y la otra mitad saludable, respecto al estado nutricional se evidencio que menos de la mitad presenta sobrepeso, menos de la cuarta parte tiene un estado nutricional normal y un bajo porcentaje obesidad. Llegando a una conclusión que no existe relación entre el

estilo de vida y el estado nutricional

Arias C, (19). En la investigación: “Relación entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos de Cuenca-Ecuador 2018”. Tuvo como objetivo de determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos. Teniendo como metodología de tipo descriptivo de corte transversal. Cuyos resultados fueron que 73,8% son de sexo femenino y 26,2% son de sexo masculino, 62,3% presentaron un estado nutricional inadecuado, 37,7% se encuentran en normalidad, llegando a la conclusión que existe relación significativa entre el estado nutricional y el estilo de vida de los adultos que participaron en la investigación.

Encalada E, (20). En la investigación: “Relación de los estilos de vida y estado nutricional de los adultos, Machala – Ecuador, 2018” teniendo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional de los adultos del Centro de Salud de Venezuela, la metodología es de estudio descriptivo de corte transversal, cuyo resultado es que el 50,0% llevan un estilo de vida saludable y el 50,0% no llevan un estilo de vida saludable. Con respecto al estado nutricional que menos de la mitad presenta sobrepeso, menos de la cuarta parte estado normal, y un bajo porcentaje de obesidad tipo I, llegando a las siguientes conclusiones que no existen relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos.

A Nivel Nacional

Gálvez K, Carrasco L, (21). En la investigación “Estilos de Vida y Estado Nutricional de los Adultos, Tarapoto 2018”. Tuvo como objetivo general: determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional, la metodología es de tipo descriptivo de corte transversal, se encontró como resultado que el 79,9% presentan un estilo de vida saludable. En cuanto a sus dimensiones, el 92,1% tienen estilos de vida saludable en la autorrealización, el 87,1% en la alimentación y el 84,2% en el

manejo del estrés y responsabilidad social en 77%. Teniendo como conclusión que el estado nutricional de la población en estudio, fue normal en un 49.6% seguido de sobrepeso con 42,4%.

Tantalean A, (22). En la investigación “Estilos de vida y el Estado nutricional del adulto en el Asentamiento Humano La Victoria del Distrito de la Banda de Shilcayo 2019”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional. La metodología es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 40 adultos, teniendo como resultado. El 85,0% (34) de los adultos en estudio tienen estilos de vida no saludables, y solo el 15,0%, (6) presentan estilos de vida saludables. El 57,5% (23) de ellos tiene un estado nutricional inadecuado, donde el 27,5% (11) se encuentra con delgadez, el 20,0% (8) tiene sobrepeso y el 10,0% (4) tiene obesidad; siendo sólo el 42,5% (17) los adultos mayores con un peso adecuado o normal. Llegando a una conclusión que la mayoría presenta un estado nutricional inadecuado, seguidamente del estado nutricional delgadez, sobrepeso y obesidad.

Rojas M, (23). En su estudio: “Estilos de vida y estado nutricional de la persona adulta de la Casa Hogar Cristo Rey-Chosica 2021”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de la persona adulta de la Casa Hogar Cristo Rey-Chosica. La metodología es de tipo cuantitativo método descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 51 personas adultas, donde se encontró los siguientes resultados, el 13% tienen un estilo de vida saludable y 15% presentan un estilo de vida no saludable y en cuanto a ocupación tenemos que el 53.9% se ubica en otras ocupaciones, mientras que el 42.1% tienen un ingreso económico menor a 100 soles, llegando a una conclusión que más de la mitad de los pobladores presentan un estilo de vida saludable.

Alvarado M, (24). En su investigación “estilos de vida y estado nutricional en el adulto del Centro de Salud Pachacútec – Cajamarca 2018” teniendo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en el adulto del Centro de Salud Pachacútec– Cajamarca. La metodología es de tipo descriptivo correlacional corte transversal, cuyo resultado es que el 68.9% tienen hábitos alimentarios inadecuados y el 37,3% presentaron delgadez, llegando a las siguientes conclusiones que si existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en las personas adultas.

A Nivel Local

Se encontraron mínimas investigaciones actuales

Palacios N, (25). En su trabajo titulado: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama – Piscobamba, 2018”. Su objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. La metodología es de tipo cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 75 adultos. Se aplicó dos instrumentos: escala de estilos de vida y cuestionario sobre factores biosocioculturales. Resultados: La mayoría tienen estilos de vida no saludable y en relación a los factores biosocioculturales: menos de la mitad tienen un ingreso menor a 100 soles, son amas de casa, son adultos maduros, mujeres, tienen instrucción superior completa/incompleta, de estado civil casado(a) y la mayoría son católicos. En conclusión, se encontró asociación estadística significativa entre el estilo de vida y el estado civil, más no con el resto de factores biosocioculturales.

Morales L. (26) Estudio: “Estilos de Vida de los Adultos del Barrio Cumpayhuara, Caraz 2018”. Con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos. La metodología es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 adultos, llegando a los

siguientes resultados: Se muestra del 100% (100) de adultos que participaron en el estudio, el 23% tienen un estilo de vida saludable y un 77 % no saludable. En conclusiones, la mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo de estilos de vida saludable y más de la mitad son de sexo masculino y femenino, menos de la mitad tiene grado de instrucción secundaria incompleta, con ocupación agricultor, con un ingreso económico entre 600 a 1000 soles y la mayoría profesan la religión católica.

Colonia A, (27). En su tesis: “Estilos de vida y Estado nutricional de los adultos – Huaraz, 2018”. Objetivo: Determinar la relación entre estilo de vida y estado nutricional de los adultos trabajadores. La metodología es de tipo cuantitativa, correlacional y transversal de diseño no experimental. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS V22 con la prueba del chi cuadrado y el programa Microsoft Excel para el diseño de tablas y gráficas. Llegando a un resultado que se encontró que un 31.1% tienen un estilo de vida saludable y un 68.6% estilo de vida poco saludable y que un 55.5% presentan un estado nutricional normal; el 37.1% presentan sobrepeso y 7.1% presentan obesidad, llegando a las siguientes conclusiones que existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional.

2.2. Bases teóricas y conceptuales

2.2.1. Bases teóricas

La presente investigación tiene como sustento la teoría de Marc Lalonde y Nola Pender

Marc Lalonde nació en 1929 es un abogado canadiense que sirvió a su país como Ministro de Salud y actualmente es miembro de la Asamblea legislativa y por lo cual ha presentado propuestas para una reforma del sistema de seguridad social. Por lo que publico nuevas perspectivas sobre la salud y donde también se mencionó que la enfermedad no estaba relacionada con algunos factores tanto biológicos o infecciosos, sabiendo que la enfermedad tiene un origen (28).



Lalonde nos menciona que el estilo de vida es muy importante en la salud, donde va a favorecer al adulto, por lo cual se nos hace mención a la conducta de la salud, haciendo hincapié a determinantes muy importantes que es la biología humana, medio ambiente, la atención de salud y el estilo de vida (29).

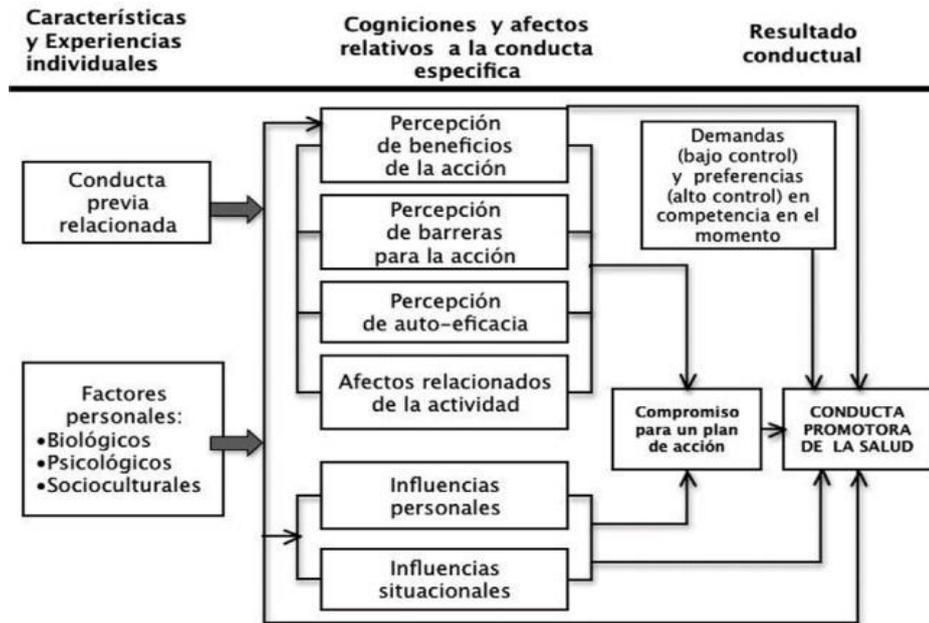
La biología humana: Donde vamos a tener los procesos de maduración, la herencia genética y la relación de la salud física y mental, y esto puede repercutir en la salud llegando a tener una gran incidencia de problemas de salud (30).

Medio ambiente: Son factores externos que influyen en el adulto y que tiene poco control, donde está relacionado con la contaminación física, biológica, psicosocial y cultural (31)

La atención sanitaria: Aquí el adulto forma parte de la atención de los diferentes

servicios por lo cual es muy conveniente la promoción y prevención de la salud del adulto teniendo en cuenta la calidad y el buen trato (31).

Estilos de vida: En este determinante el adulto tiene la decisión sobre su salud, si lleva una vida adecuada e inadecuada que puede conllevar a muchos riesgos en la salud conllevando a diferentes enfermedades (31).



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender. Alligod, MR. Modelos y teorías en enfermería; p.35.

También quien sustenta la teoría teniendo a la teorista Nola Pender nació en 1941 en Lansing estado de Michigan, es una enfermera estadounidense, tenía una vocación en ayudar a las personas. Era una enfermera terapéutica, en la cual comenzó a trabajar en el modelo de la promoción de la salud, aparte de los muchos artículos y revistas (31).

Esta teoría expone las características y las experiencias individuales como los conocimientos y efectos de la conducta de como llevan al individuo a participar en comportamientos de la salud, Pender integra como las prácticas que pudieran tener efectos directos e indirectos en la conducta de promoción de la salud y los factores individuales, categorizadas como biológicas, psicológicas y socioculturales (31).

Consideramos que el modelo de la promoción de la salud de Nola Pender es una meta teoría porque ella se inspiró en la Teoría del aprendizaje de Albert Bandura como también en la Teoría de Martin Fischbein (32).

Modelo de promoción de la salud

Este modelo sirve para identificar los conceptos básicos de las conductas de promoción de la salud y para poder integrar las investigaciones de tal manera que puedan facilitar las hipótesis comprobables, para la modificación de la conducta(32).

Con el modelo de promoción de la salud sirve para identificar la conducta del individuo. Esta teoría se sigue perfeccionando para explicar los factores que influye en la conducta sanitaria, como también se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable y de esta manera se gastan menos recursos porque hay menos gente que se enferma y así mejora su salud (32).

En este esquema se pueden evidenciar por columnas teniendo en primera línea las características y las experiencias individuales que abarcan la conducta previa relacionada y los factores personales, el primer concepto hace referencia a las experiencias que puedan tener efectos directos como indirectos en cuanto a la conducta de la promoción de la salud y el segundo están categorizadas como factores biológicos, psicológicos y socioculturales que están relacionados estrechamente por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas (33) (34).

Teniendo en segunda línea los centrales del modelo que están relacionados con los conocimientos y afectos específicos de la conducta, comenzando con el primer concepto que es los beneficios percibidos por la acción que son los resultados positivos recibidos por la conducta de la salud, el segundo hace referencia a las barreras percibidas para la acción en donde se va a crear desventajas que la misma persona pueda obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación y la conducta real, el tercer concepto que es la autoeficacia percibida, es uno de los conceptos muy

importantes porque es ahí donde se da la competencia de uno mismo, cuan mayor sea la competencia mayor probabilidad hay de compromiso de acción y actuación real de la conducta teniendo como resultado menos barreras para una salud específica (35).

El cuarto concepto es el afecto relacionado con el comportamiento que son las reacciones y las emociones que puedan ser favorables o desfavorables considerando un pensamiento positivo como negativo hacia una conducta, el quinto concepto habla de las influencias interpersonales porque hay una probabilidad de que las personas se comprometan a adoptar conductas de la promoción de la salud o alguno de ellos esperan a que se de algunos cambios y por último tenemos el concepto de las influencias situacionales en el entorno en donde pueden aumentar o disminuir el compromiso de la conducta promotora de la salud (35).

Meta paradigmas

Salud: Estado altamente positivo que tiene más importancia en el individuo.

Persona: Es la persona única definida por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus variables.

Entorno: Es la representación de la interacción de los factores cognitivos perceptuales que influyen en la conducta promotora de la salud.

Enfermería: Durante los últimos años, la responsabilidad del personal de salud constituye como principal agente encargada de motivar a los usuarios para mantener su salud personal (36).

Las dimensiones de los estilos de vida son las siguientes: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés y apoyo

- **Dimensión de la alimentación:** Es donde el organismo se alimenta de una dieta equilibrada, compuesta por la cantidad suficiente de nutrientes y así se conserve el funcionamiento del adulto (37).

- **Dimensión de actividad de ejercicio:** Son movimientos del cuerpo para mantener, mejorar y desarrollar las funciones del adulto de manera armónica (37).
- **Dimensión del manejo de estrés:** Se trata de manejar adecuadamente la tensión que sufre el adulto por situaciones difíciles y así controlar mediante acciones coordinadas y poder sobrellevar el estrés (37).
- **Dimensión de apoyo:** Es muy importante porque el adulto cumple un rol muy fundamental en la sociedad y para ello requiere de apoyo familiar y social que le permita seguir creciendo (37).

2.2.2. Bases conceptuales

ESTILOS DE VIDA

Los estilos de vida han sido objeto de estudio de varias disciplinas como la antropología, la epidemiología, la sociología y desde el punto individualista cumplen con dos funciones la de caracterizar al individuo y dirigir su conducta, entonces los bienes y conductas tienen consecuencias trascendentes en su vida y en la educación, teniendo en cuenta el proceso enseñanza-aprendizaje que está relacionado con el estilo de vida (38).

Se conoce al estilo de vida como un conjunto de actividades que una persona, grupo social o familia realizan diariamente dependiendo de los conocimientos, necesidades y posibilidades económicas, estando fuertemente vinculadas al bienestar, teniendo en cuenta que todo depende del comportamiento porque es el que va a determinar si el ser humano se enferma o permanece sano y en caso que enferme su papel va a ser fundamental en la recuperación o en la velocidad en que esta se produzca (38).

En los estudios de los estilos de vida se entiende como los hábitos y costumbres que cada ser humano puede realizar para lograr el desarrollo sin atentar contra la biológica y la relación con el ambiente laboral, natural y social, además con poca

contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de la persona en cada dimensión, haciendo hincapié que el estilo de vida saludable hace referencia a una buena alimentación, ejercicio, relajación, recreación, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante el fortalecimiento de autocuidado (38).

Dimensiones del estilo de vida

Los comportamientos saludables más importantes se encuentran divididos en:

- Dimensión Biológica: tenemos la nutrición, la práctica de ejercicio, el descanso y el sueño.
- Dimensión Psicológica: la actividad intelectual, la autoestima y el estado emocional.
- Dimensión Social: tenemos las relaciones interpersonales y evitar los hábitos nocivos.

ESTADO NUTRICIONAL

El estado nutricional es un aspecto muy importante para determinar la salud de la persona, ya sea este deficiente por consecuencias de condiciones mórbidas y en los adultos es mucho más difícil de identificar, por ello se hace uso de una evaluación basada en la medición del peso corporal y el índice de masa corporal, bien se sabe que mantener un buen estado nutricional tiene implicaciones importantes reduciendo el riesgo de contraer enfermedades y así manteniendo una vida fructífera (39).

El estado nutricional es analizar al adulto en la alimentación, en la vida cotidiana, en la dieta y otros factores que perjudiquen su salud; como la dimensión del estilo de vida, factor socioeconómico y político. Al visualizar el estado nutricional del adulto mediante métodos, es de suma importancia lo que refiere el adulto acerca de los hábitos alimenticios, incluidas las medidas antropométricas que se relacionen con la evaluación. (40,41)

Métodos antropométricos para evaluar el Estado Nutricional

En la antropometría a veces es complicado en los individuos de mayor edad porque se debe tener muy en cuenta los problemas de salud que pueda tener, los datos básicos para evaluar el estado nutricional son el peso y la talla para así identificar individuos en riesgo. (42)

Talla: El adulto alcanza la talla adecuada y a medida que pasen los años se empieza a disminuir 5mm por año y es por ello que se emplea para el diagnóstico de desnutrición.

Peso: El peso corporal aumenta hasta los 50 años, a partir de los 70 años empieza a perder la masa corporal y es por eso que se hace uso para poder cuantificar si hay desnutrición o no. (43)

Índice de Masa Corporal (IMC)

También es conocida como índice de Quetelet es el método utilizado para conocer la cantidad de grasa corporal y si está dentro de los perímetros normales o por el contrario si tiene obesidad o enjutez, la cantidad de adiposidad en el cuerpo define nuestra situación de salud. (44)

Delgadez: Los individuos que tienen un $IMC \geq 19-23$ son catalogados nutricionalmente como delgadez que llega a ser malnutrición ya sea por distintas causas tanto sociales como mentales (44)

Normal: Los individuos que tienen un IMC $>23- < 28$ son catalogados como estado nutricional normal, esta población debe conservar de forma constante este estado nutricional (44)

Sobrepeso: Los individuos que tienen un IMC $\geq 28- < 32$ son catalogados nutricionalmente como sobrepeso, esto se da por una elevada ingesta de calorías, malos hábitos alimenticios y ausencia de ejercicios (44)

Obesidad: Los individuos que tienen un IMC ≥ 32 son catalogados nutricionalmente como obesidad, esto se da por un exceso de malnutrición y esta población está en riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes y cáncer (44)

IMC	CLASIFICACION
$\geq 19-23$	Delgadez
$>23- < 28$	Normal
$\geq 28- < 32$	Sobrepeso
≥ 32	Obesidad

III. HIPÓTESIS

- **H0:** Si existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2020
- **H1:** No existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2020

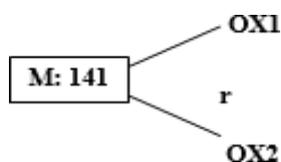
IV.METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación

El diseño de la presente investigación es no experimental. (45)

No experimental: debido a que el investigador no manipuló o influyó en las variables de estudio, respetándolas en su contexto natural y tal como son.

ESTILOS DE VIDA



X1: Variable Estilo de Vida

X2: Estado Nutricional

4.2. Población y muestra

Universo muestral

Se trabajó con una muestra no probabilística por conveniencia considerando el estado de emergencia en el que se vivió debido a la pandemia del covid-19. Para ello se ha considerado una muestra que estuvo conformada por 70 personas adultas de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020.

Unidad de análisis

Cada adulto de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterio de inclusión:

- Adultos que residen por más de 3 años en la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2020
- Adultos que aceptaron participar en el estudio y firmaron su consentimiento

informado.

Criterio de exclusión:

- Adultos que presenten alguna enfermedad.
- Adultos que tengan problemas mentales.

4.3. Definición y operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO

Definición conceptual

Son patrones de conductas de las personas que se ponen en práctica consistentemente y mantenida en su vida diaria. (46)

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal:

Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos. Estilo de

vida no saludable: 24 – 74 puntos.

ESTADO NUTRICIONAL

Definición conceptual

Los alimentos diarios que recibe el adulto es el resultado del balance entre sus requerimientos y su alimentación, luego que sus nutrientes ingresen son valorados a través del parámetro como el peso y talla. (47)

Definición operacional

Se midió en escala nominal, considerando las siguientes categorías:

Delgadez ($\geq 19 - 23$)

Normal (> 23 y < 28)

Sobrepeso (≥ 28 y < 32)

Obesidad (≥ 32)

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos Técnicas.

En el presente informe de investigación debido a la coyuntura actual de la pandemia COVID-19 se usó las aplicaciones de WhatsApp y llamadas telefónicas para la aplicación del instrumento.

Instrumentos.

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

INSTRUMENTO N° 01

Escala del estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote; Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como son: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera. Se aseguró la validez externa presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos. Para la validez interna se aplicó la fórmula de Pearson en cada ítem, se obtuvo $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido. Para la confiabilidad de un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Crombach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el estilo de vida del adulto es confiable. (Ver Anexo 03)

Alimentación : 1, 2, 3, 4, 5, 6

Actividad y Ejercicio : 7,8,

Manejo del Estrés : 9, 10, 11, 12

Apoyo Interpersonal : 13, 14, 15, 16

Autorrealización : 17, 18, 19

Responsabilidad en Salud : 20, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos.

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos.

INSTRUMENTO N° 02

Tablas de valoración nutricional:

Tablas de valoración nutricional antropométricas, según índice de masa corporal para adultos. Se utilizó para la clasificación nutricional rápida es la tabla de valoración nutricional antropométricas según índice de masa corporal para el adulto mujer y hombre, elaborado por el ministerio de salud, contiene valores de pesos para la respectiva talla y puntos de corte de IMC recomendados para ambos sexos.

Consiste en un sobre rectangular con una abertura central, por donde se visualizan los valores referenciales correspondientes a los valores límites de clasificación nutricional según IMC, contenidos en un encarte o lámina interior movable. Los valores se muestran en la tabla. (48) (Ver Anexo 04)

4.5. Plan de análisis

Procesamiento para la recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente informe de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se contactó con los adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz por vía telefónica y WhatsApp para coordinar el tiempo y disponibilidad para formar parte del estudio.
- Se informó y se pidió consentimiento sobre la evaluación en los adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas se marcaron de manera personal y vía online.

CONTROL Y CALIDAD DE DATOS

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos, presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos. (49) (50)

Validez interna:

Para realizar la validez interna se realizó la prueba ítem por ítem e ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio. (50)

Confiabilidad:

Se midió y garantizó mediante la prueba de Alfa de Cronbach, luego de aplicar una prueba piloto; y con el método de división en mitades.

Análisis y procesamientos de datos:

Los datos se ingresaron a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el SPSS/info/software versión 25.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

4.6. Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Estilos de vida y estado nutricional del adulto de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020	¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020?	-Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los Adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020	-Describir el estilo de vida de los Adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020 -Conocer el estado nutricional de los Adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020	Tipo: Cuantitativo, correlacional de corte transversal. Diseño: De una sola casilla. Técnica: Vía online debido a la coyuntura del covid19.

4.7. Principios éticos

En el presente informe se hizo hincapié a los principios éticos de confidencialidad, respeto a la dignidad de la persona y respeto a la propiedad intelectual, así mismo se reconoce que toda información utilizada en el presente trabajo será realizada para fines académicos exclusivamente. (50, 51)

Protección a las personas: La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello las personas tuvieron cierto grado de protección, el cual se determinó de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: En esta investigación se respetó la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas; por ellos se tomó medidas para evitar daños. La investigación que involucra el medio ambiente, plantas y animales, tomó medidas para evitar daños.

Libre participación y derecho a estar informado: Los adultos considerados en la investigación, tuvieron la libertad de participar y la voluntad propia de responder cada una de las preguntas formuladas.

Integridad científica: La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados. Quienes participan en una

investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

Consentimiento informado y expreso: Las personas de esta investigación tuvieron el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tuvieron la libertad de participar en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto. (Anexo 02)

V. RESULTADOS

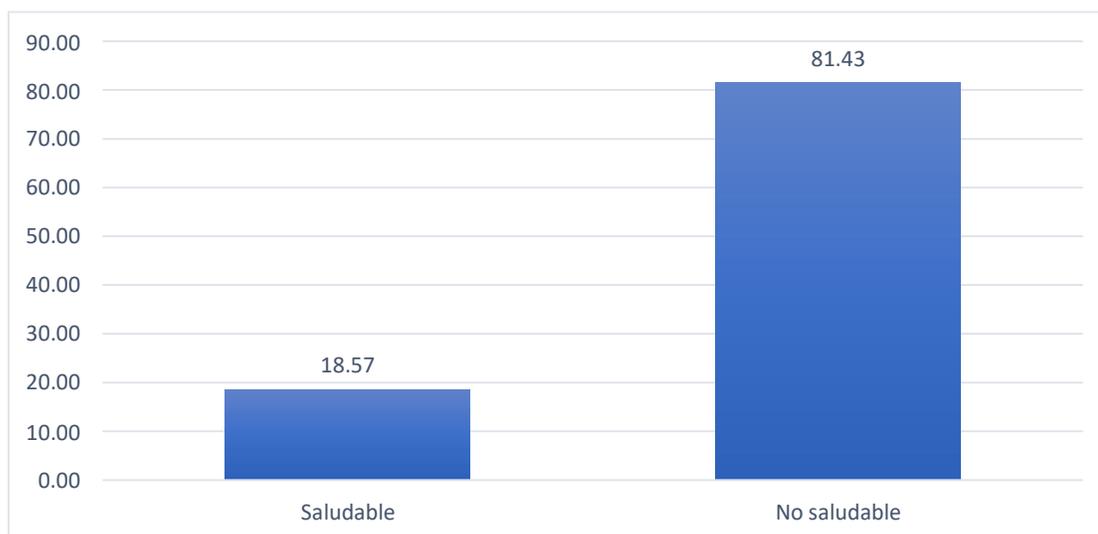
5.1. Resultados

TABLA 1
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE
TUYU, MARCARA-CARHUAZ 2020

ESTILOS DE VIDA	Nº	PORCENTAJE
Saludable	13	18,5
No saludable	57	81,4
Total	70	100,0

Fuente: Escala de Estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por: Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. Aplicado a los Adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2020.

GRAFICO 1
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE
TUYU, MARCARA-CARHUAZ 2020



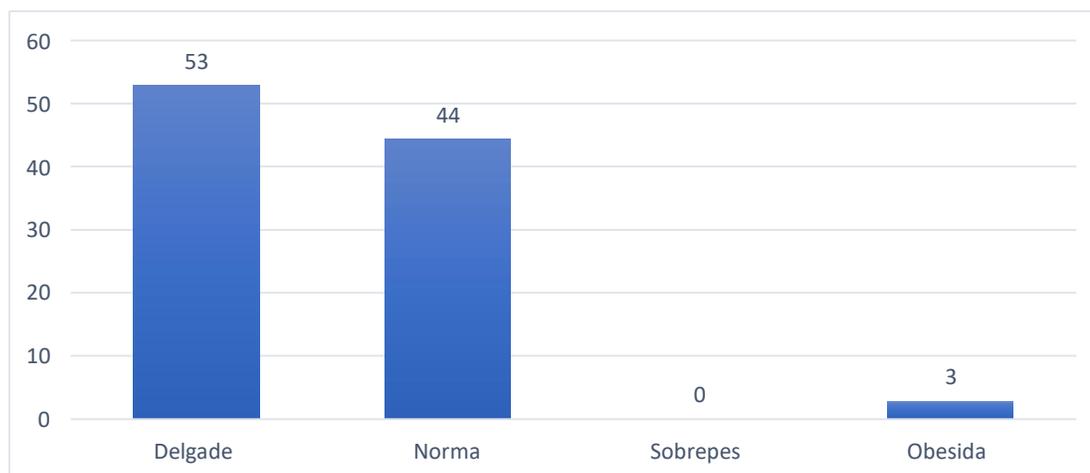
Fuente: Escala de Estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por: Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. Aplicado a los Adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2020.

TABLA 2
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU,
MARCARA-CARHUAZ 2020

ESTADO NUTRICIONAL	Nº	PORCENTAJE
Delgadez	37	53,0
Normal	31	44,0
Sobrepeso	0	0,0
Obesidad	2	3,0
Total	70	100,0

Fuente: Tabla de valoración del estado nutricional según índice de Masa Corporal (IMC). Adultos. Ministerio de Salud (MINSA) y la ficha de valoración nutricional. Aplicado a adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2020.

GRAFICO 2
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU,
MARCARA-CARHUAZ 2020



Fuente: Tabla de valoración del estado nutricional según índice de Masa Corporal (IMC). Adultos. Ministerio de Salud (MINSA) y la ficha de valoración nutricional. Aplicado a adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2020.

TABLA 3

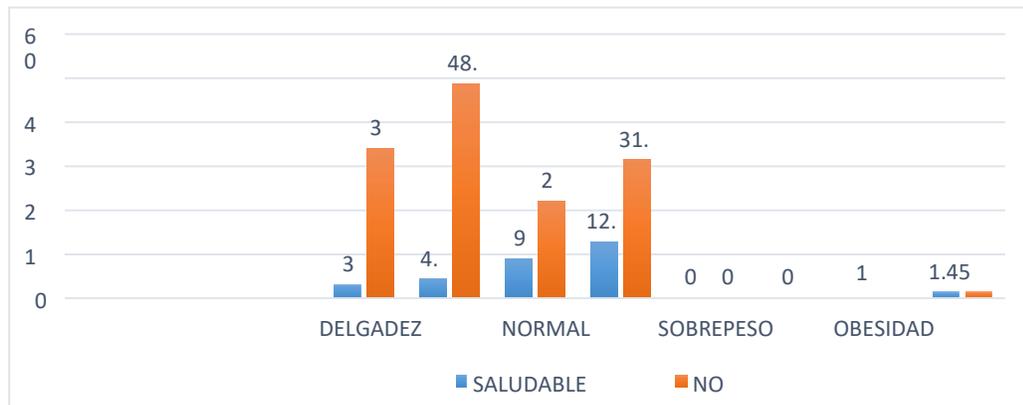
RELACION ENTRE EL ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ 2020

ESTILOS DE VIDA	ESTADO NUTRICIONAL								TOTAL		Chi cuadrado
	DELGADEZ		NORMAL		SOBREPESO		OBESIDAD		N°	%	
SALUDABLE	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	Chi cal 6.228229 Chi tabla 7.814728 No existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional
NO SALUDABLE	3	4.3	9	12.8	0	0	1	1.45	13	18.55	
TOTAL	34	48.6	22	31.4	0	0	1	1.45	57	81.45	
TOTAL	37	52.9	31	44.2	0	0,0	2	2.9	70	100,0	

Fuente: Escala de Estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por: Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. Tabla de valoración del estado nutricional según índice de Masa Corporal (IMC). Adultos. Ministerio de Salud (MINSA) y la ficha de valoración nutricional. Aplicado a adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2020.

GRAFICO 3

RELACION ENTRE EL ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ 2020



Fuente: Escala de Estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por: Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. Tabla de valoración del estado nutricional según índice de Masa Corporal (IMC). Adultos. Ministerio de Salud (MINSA) y la ficha de valoración nutricional. Aplicado a adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz 2020.

5.2. Análisis de resultados

TABLA 1: Del 100% (70) el 81.4% (57) tienen un estilo de vida no saludable y un 18.5% (13) tienen un estilo de vida saludable.

Estos datos obtenidos en la comunidad de Tuyu, Marcará-Carhuaz son similares al estudio de León K, (52). En su investigación sobre los estilos de vida del adulto en el A.H. Chimbote 2018. Teniendo el siguiente resultado que el 75% de las personas adultas presentan un mal hábito saludable y el 25% están saludables.

Tenemos los datos similares obtenidos por Ramos C, (53). En su estudio sobre los estilos de vida y estado nutricional. Sector VI. Chonta. Santamaría 2018. Donde se llegó a los siguientes resultados que el 60,8% no están saludables y teniendo un porcentaje del 39,2% que están saludables.

Por otro lado, los datos obtenidos difieren con los resultados encontrados por Fulgencio A. (54). Quienes estudiaron los estilos de vida y estado nutricional del adulto en el Barrio Fiscal N°5-Chimbote, 2018. Teniendo como resultado 60% un estilo de vida saludable y un 40% no saludable.

Del mismo modo los datos obtenidos difieren con los resultados encontrados por Camacho V, (55). En su investigación titulado los estilos de vida y estado nutricional del adulto en la Urbanización el Carmen, 2018. Teniendo como resultado que el 82% tienen un estilo de vida saludable y el 18% tienen un estilo de vida no saludable.

El estilo de vida está determinado por distintos factores como la relación de amigos, familiares, la actividad física, la alimentación, el trabajo, la salud y etc. Teniendo en cuenta que el quinto factor influye en el estilo de vida del adulto, por ello podemos considerar que

el estado nutricional es influenciado por el tipo de trabajo que ejerce el adulto de estudio. Las condiciones y características laborales del adulto de la Comunidad de Tuyu los hace más propensos a sufrir delgadez (57).

Lo encontrado indica que la mayoría de los adultos tienen una forma de vida y comportamientos no saludables determinados por la interacción tanto individuales, sociales, socioeconómico o ambientales en que ellos se encuentran ya sea por diversos factores tanto el grado de instrucción como el nivel económico que muchas veces no llega a satisfacer las necesidades básicas y de esta manera optan por conductas inadecuadas.

Una alimentación saludable tiene que ser equilibrada porque esto influye en la salud de la persona hasta llegar a un punto donde la persona padece distintas enfermedades como el cáncer, el deterioro de la memoria, enfermedades digestivas y cardiovasculares, llegando hasta la muerte. Para ello es necesario una buena combinación de nutrientes, teniendo en cuenta los distintos grupos de alimentación de esta manera se va a proporcionar los nutrientes que necesita el cuerpo de la persona adulta para un buen funcionamiento (57).

En el presente estudio se encontró que la mayoría de los adultos de la comunidad de Tuyu tienen una inadecuada alimentación, esto se debe al desinterés y desconocimiento de los adultos sobre una buena alimentación balanceada porque ellos consumen más carbohidratos y grasas saturadas, mientras que consumen en pocas cantidades las verduras y frutas, ingieren poca cantidad de agua, así mismo se pudo encontrar que prefieren comprar comidas procesadas y esto puede llegar a desencadenar enfermedades que afecten al corazón y llegando a desarrollar algún tipo de cáncer.

En lo que concierne a la actividad y ejercicio el MINSA manifestó que es primordial realizar ejercicio 30 a 40 minutos diarios y de esta manera se incrementa el gasto de energía y esto

no solo influye en poder realizar movimientos rutinarios sino es importante en la parte física, mental, emocional y social, que pueden mejorar la habilidad en realizar distintas actividades y mejorar en el sistema respiratorio y cardiovascular del adulto (58).

En el presente estudio se encontró que la mayoría de los adultos realizan actividades rutinarias, la mayor parte del tiempo lo invierten en la agricultura y esto mejora el funcionamiento del organismo y de esta manera ayuda a reducir calorías ingeridas, en cuanto a las mujeres se dedican a las labores del hogar, al cuidado de los hijos y de vez en cuando ayudan en la agricultura y es por ello que se tornan actividades muy pesadas, en los hombres por falta de tiempo refieren no conciliar el sueño, lo cual hace daño a su salud, porque al practicar un buen ejercicio mejoran el sistema respiratorio y cardiovascular.

El estrés es un sentimiento de tensión que se da por distintas situaciones tanto familiares como sociales donde a veces no se puede manejar las distintas situaciones que se presentan y ello perjudica la salud. Para el manejo del estrés el personal de salud recomienda reducir la tensión realizando modificaciones emocionales, físicos y sociales porque el estrés es un factor desencadenante para la enfermedad cardiovascular (59).

En la presente investigación se encontró que la mayoría de los adultos de la comunidad de Tuyu no tienen un buen manejo de la estrés, porque se ha observado que las mujeres no concilian el sueño adecuadamente, relataron no dormir bien, bien se sabe que una buena noche de sueño y descanso es fundamental para la recuperación del organismo, porque se sabe que la disfunción del sueño perjudica el sistema inmunológico, en cuanto a los hombres solo algunos identificaron la situación que les causaba tensión y preocupación en su vida y ya sea por situaciones tanto familiares como sociales, sabiendo que la estrés conlleva a situaciones de tensión tanto física como emocional y ello contribuye a problemas con la salud de los adultos.

En la dimensión del apoyo interpersonal depende de la relación que cada uno lleva y desea admitir vivir bien, en donde se puede encontrar en gran parte la buena interacción de los adultos por lo que eso beneficia en su estado mental y físico, ya que ello apoya a un buen bienestar individual y familiar (60).

En el presente estudio se encontró que la mayoría de los adultos de la comunidad de Tuyu mantienen una buena relación entre vecinos, mantienen una buena comunicación familiar, porque cuando pasa situaciones complicadas reciben apoyo de los vecinos y familiares y eso favorece mucho en la salud mental y emocional del adulto.

En cuanto a la autorrealización donde según Maslow definió a todos los adultos realizados como individuos con gran potencial satisfaciéndose así mismo, aprovechando su gran desarrollo de capacidad y talento por lo que ninguno está excluido a dar lo mejor de lo que son capaces de hacer, lo cual tuvo cuatro dimensiones como la conciencia, libertad, confianza y honestidad (61).

En la presente investigación se halló que los adultos de la comunidad de Tuyu-Marcara, se sienten cómodos con la familia y la sociedad, se sienten satisfechos con lo que están logrando y cumpliendo, teniendo la oportunidad de sobresalir en distintos trabajos, con la intención de poder ayudar a la familia e hijos y de esta manera en un futuro superarse económicamente.

La salud es responsabilidad de cada uno, es muy importante saber si estamos llevando una vida plena y activa, del tipo de emociones y actitudes que tiene el adulto, si nos estamos alimentando adecuadamente, si nos sentimos plenos, porque sabemos que la forma de actuar ya sea personal o comunitario, es el único responsable que pueda decidir en cambiar y modificar el riesgo mediante cambios en los comportamientos de la salud (62).

Se ha encontrado en la presente investigación de la responsabilidad en la salud, que los adultos de la comunidad de Tuyu desconocen sobre este tema, muestran desinterés en acudir al centro de salud de Marcara, ya que ellos manifiestan que las atenciones que realizan en las diferentes consultas les toman mucho tiempo, otros refieren recurrir una vez al año y otros prefieren y creen más conveniente acudir a una farmacia más cercana para obtener medicamentos y los demás se inclinan por la medicina alternativa, pero algunos de los adultos aprovechan las campañas y actividades médicas que en su mayoría se realizan en la comunidad.

Por lo tanto, en el presente estudio pudimos encontrar que la mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludables, esto es debido al desinterés de cada adulto, ya que no se preocupan por su alimentación, no muestran interés por su estado de salud, porque ellos solo acuden a un centro de salud cuando su estado está en riesgo o es crítico.

La propuesta de mejora es que se debe coordinar con el personal de cada establecimiento de salud para realizar diferentes actividades en cuanto a la promoción y prevención de la salud, enseñando al adulto como es llevar una vida saludable, consumiendo de 3 a 4 veces al día los alimentos, mejorando las horas de descanso y evitando el consumo de gaseosas y alcohol. Donde también es muy importante la participación de los equipos multidisciplinarios para que concienticen a los adultos sobre los estilos de vida que llevan porque de ello depende la sostenibilidad de una buena calidad de vida. La importancia de estos datos radica en que el personal de salud investigue más sobre estos temas de estilos de vida saludable y con ello se haga la consejería y el seguimiento respectivo de cada adulto y de esta manera prevenir enfermedades porque esto representa un problema a la salud de los adultos.

TABLA 2: Del 100% (70), el 53% (37) presentan delgadez, el 44% (31) presenta un estado nutricional normal, el 3% (2) presentan un estado nutricional de obesidad y el 0% (00) presenta sobrepeso.

Estos resultados obtenidos son similares con los resultados encontrados por Sandoval E, (63) en su investigación de los estilos de vida y estado nutricional de los adultos en Farrupe Barrio Nuevo Morrope, Tután 2018. Teniendo como resultado que un 75.7% de los adultos se encuentran en clasificación de IMC delgado; un 18.9% Normal y un 5.4% en sobrepeso. Igualmente se relaciona con Gonzales J, (64). En su investigación los estilos de vida y estado nutricional del adulto en el Barrio Fiscal N°5-Chimbote, 2018. Quien encontró al adulto con 66% en riesgo de malnutrición y el 19% en estado de nutrición satisfactorio.

Por otro lado, los datos obtenidos difieren con los resultados de Serrano M, (65) en su investigación estilo de vida y estado nutricional del adulto, 2018. Donde se encontró que la mayoría presenta sobrepeso, más de la mitad presenta un estado nutricional normal y en mínimo porcentaje presentaron obesidad. Igualmente se difiere de Arias A, Celleri T, (66). En su investigación relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos que asisten al hogar de los Abuelos Cuenca, 2018. Donde el 62% tuvo un estado nutricional normal y el 38% presenta un estado nutricional inadecuado.

Por lo anteriormente expuesto por algunas teoristas el estado nutricional es el resultado entre la disponibilidad entre algunas alimentos y la utilización de ellos en el aporte del organismo, un gran desequilibrio puede causar una mala nutrición y esto va a afectar tanto en la actividad física y psicológica y esto afectara lentamente con el tiempo, este hecho se produce por la falta de suministros, desconocimiento o pobreza y los adultos de la investigación muestran un estado nutricional de delgadez, aunque no llevan una vida

saludable, eso se debe al desconocimiento y a la responsabilidad del cuidado en la salud.

Según la OMS nos dice que el adelgazamiento es una disminución de la grasa corporal, que tiene un peso corporal 10% a 20% del peso real. La delgadez de grado leve y moderado puede acompañarse de una buena salud, pero se da el caso que se da una pérdida de peso equivalente al 40% o 50% del peso real por sí mismo ya es incompatible con la vida (67).

En esta investigación se puede encontrar que los adultos de la Comunidad de Tuyu donde se pudo percibir que más de la mitad tienen un estado nutricional de delgadez, esto se debe que solo consumen 2 raciones al día con poco contenido beneficioso, los familiares optan por consumir más carbohidratos y no tienen en cuenta las vitaminas y proteínas, no consumen mucha carne, algunos sufren de alguna enfermedad, porque se dedican a la agricultura y caminan varios tramos para poder llegar a su chacra, algunos refieren que no se hidratan adecuadamente, optan por consumir bebidas alcohólicas y gaseosas, porque según lo que manifiestan les da más fuerza para que puedan trabajar más rápido, lo cual esto se da porque el adulto no tiene conocimiento sobre una alimentación saludable de acuerdo a la etapa de vida y de esta manera presentan el desequilibrio nutricional debido a una alimentación inadecuada, preocupación y estrés.

El sobrepeso y la obesidad según MINSA es causada por una acumulación excesiva de grasa corporal, donde se visualiza que es la causa más frecuente de sufrir enfermedades cardiovasculares, donde los alimentos con abundante carbohidrato y grasa, son los suministros que predominan en el estilo de vida del adulto (68).

Según el estudio realizado en la comunidad de Tuyu se pudo identificar que en un mínimo porcentaje de los adultos tienen obesidad y sobrepeso, en cuanto a la alimentación lo hacen con carbohidratos y grasas saturadas, realizan poca actividad física, la familia no cuida

la nutrición del adulto, tienen desinterés en cambiar la alimentación hipercalórico por una alimentación balanceada, estos adultos refieren que tienen poca recreación, les es más satisfactorio no realizar ejercicios, consumir alcohol y consumir alimentos abundante en calorías porque es más fácil obtener un producto que no es muy costoso y ello hace que aumente el régimen de problemas cardiovasculares.

El estado nutricional normal según MINSA es la situación de salud de la persona adulta como resultado de su nutrición, régimen alimentario y estilo de vida que promuevan y protejan su salud optimo por la ingesta de nutrientes a través de los alimentos, en este caso el adulto presenta el más bajo riesgo de morbilidad y mortalidad (69).

Según el estudio realizado en los adultos de la comunidad de Tuyu, se pudo observar que menos de la mitad tienen un estado nutricional normal, donde se puede decir que la nutrición del adulto es el adecuado, porque ellos consumen productos que ellos mismos cosechan que son de gran valor nutricional, ellos gozan de forma oportuna al acceso económico, físico y social, las mujeres refieren que tienen los alimentos que necesitan, tanto en cantidad y calidad para el consumo adecuado y de esta manera el adulto se sienta satisfecho.

Teniendo como propuesta de conclusión que los profesionales de enfermería sean responsables en cuanto a programas de los adultos, desarrollando distintos programas de educación que desplieguen acciones educativas para adoptar una conducta favorable sobre la nutrición, los factores que afectan la salud, divulgando y haciendo participe a los adultos en cuanto al consumo de frutas, verduras, dejando de lado las bebidas alcohólicas, grasas saturadas, optando por ingerir agua durante todo el día y de esta manera mejorar la hidratación del organismo, porque es una responsabilidad para toda la población y para el área de salud hacer el seguimiento de los adultos para mantener un buen estado nutricional,

lo cual lleva a la población a no ser propensa de contraer alguna enfermedad.

TABLA 3: Del 100% (70) de los adultos con estilo de vida saludable, el 12.8% (9) presentan un estado nutricional normal, 4.3% (3) con delgadez, el 1.45% (1) con obesidad y el 0,0% (00) con sobrepeso. Y del total de los adultos con un estilo de vida no saludable el 48.6% (36) presenta delgadez, el 31.4% (22) presenta un estado nutricional normal, el 1.45% (1) presenta obesidad y el 0,0% (00) presenta un estado nutricional de sobrepeso.

Los datos extraídos se asemejan con los resultados encontrados por Encalada E,(68). En su estudio estilos de vida y estado nutricional del adulto, Coata 2018. Teniendo como resultado que el 63,03% presentaron un estilo de vida no saludable y el 36.97% estilo de vida saludable y referente al estado nutricional la mayoría se encuentran en estado nutricional alterado de los cuales el 30.3% presentan delgadez y el 12.45% sobrepeso y solo 54 personas presentan un estado nutricional normal. Demostrando con la prueba del Chi cuadrado ($p=0,0001$). Llegando a una conclusión que no existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto.

Tenemos a Serrano M, (69). En su investigación estilos de vida y estado nutricional del adulto en la ciudad de Machala 2018. Teniendo como resultado que el 50% de los adultos practican un estilo de vida no saludable y respecto al estado nutricional el 39% presenta sobrepeso y el 22% tiene un estado nutricional normal. Demostrando con el Chi cuadrado ($p=0,05$). Llegando a una conclusión que no existe relación entre ambas variables.

Por otro lado, los datos obtenidos difieren con los resultados encontrados por Chahua F, (70) En su investigación estilo de vida y estado nutricional del adulto, Huancaray 2018. Donde se encontró que el 37,50% llevan una vida no saludable y 62,50% lleva una vida saludable. Así mismo se tiene un 36,25% estado nutricional normal, un 38,75% un estado de sobrepeso. Se procedió a calcular el chi cuadrado ($p=0.643$). Donde se concluye que si

existe relación entre las dos variables.

Igualmente, con Ojeda K, (71). en su investigación estilos de vida y estado nutricional de los adultos, Lambayeque 2020. Teniendo como resultado que el 81.3% presentan un estilo de vida saludable y el 60% presenta un estado nutricional adecuado. Se procedió a calcular el chi cuadrado ($p=0,01$). Llegando a una conclusión que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto.

En este sentido se asumen probables motivos donde se pueda explicar la relación y diferencia de los estilos de vida no saludable con el estado nutricional de delgadez y obesidad en los adultos, considerando el determinante social (sexo, nivel educativo y condición socioeconómica) que influyen en el mantenimiento del estado nutricional óptimo. También pueden influir otros factores como el acceso a los alimentos porque el adulto tiene escaso recurso económico haciendo que consuman alimentos altos en carbohidratos a diferencia del adulto con mayor recurso económico donde seleccionan mejor sus alimentos (72).

El estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo sobre su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control, porque la conducta que se tome en cuanto al estilo de vida será el reflejo del estado nutricional y así evitar muchas enfermedades que son productos de un mal estilo de vida, deduciendo que la nutrición adecuada es una dieta balanceada que permita a los adultos disminuir las prevalencias de algunas enfermedades degenerativas y que puedan vivir mejor en esta etapa manteniendo un adecuado estado nutricional, lo cual hace que la vida sea más fructífera (72).

En el estudio de los adultos de la comunidad de Tuyu, presentan un estilo de vida no saludable con un estado nutricional de delgadez en un 48,6%, porque ellos refieren que comen uno o dos veces al día, no tienen apoyo del personal de salud, muchos de ellos presentan ansiedad y disminución del apetito, no consumen verduras, carnes, muchos de

ellos refieren consumir alimentos ricos en carbohidratos y realizan actividades con desgaste físico, lo que hace pensar que está en un estado nutricional normal, sin embargo, presenta un estado nutricional de delgadez, el factor causal es la falta de educación, pobreza y alimentos inapropiados porque hay muchos factores que influyen en el estado nutricional del adulto, bien sabemos que la función de la digestión y absorción de los alimentos del adulto es mucho más lenta.

Por otro lado, tenemos al estado nutricional el cual es un indicador del estado de salud del adulto que se obtiene por IMC donde se ha podido evidenciar que hay una alta incidencia de obesidad y delgadez, motivo por el cual durante los últimos tiempos ha crecido el interés por el estudio de estas patologías y los factores tanto nutricionales como sociales que predisponen al ser humano a padecerlas (73).

Estos problemas de sobrepeso y obesidad en los adultos son muy comunes. Siendo así que la obesidad se debe a un desbalance energético originado principalmente por una ingesta calórica superior a lo requerido, lo que trae consigo consecuencias en el organismo que puede no ser beneficioso para la salud (74, 75).

En esta investigación se encontró que en los adultos de la comunidad de Tuyu, con estilo de vida no saludable que en mínimos porcentajes presentan obesidad y sobrepeso, porque refieren llevar una vida sedentaria, no realizan actividad física de manera regular, tienen la mentalidad de que los adultos deben realizar poca actividad física, se observa que solo un grupo se dedica al cuidado de los nietos, mientras que los demás miembros laboran y muchos de ellos están acostumbrados a consumir alimentos altos en calorías.

En los estudios antes mencionados se evidencio que la actividad física influye en el estado nutricional, aquellos que no hacen ejercicio presentan sobrepeso y obesidad, teniendo en cuenta que es un grupo etario donde el funcionamiento del organismo es diferente. Sin

embargo, los que presentan un estado nutricional de delgadez se alimentan entre una o dos veces al día por la estabilidad económica y por el poco acceso a los alimentos (76).

Al relacionar la variable estilo de vida con el estado nutricional utilizando el estadístico Chi cuadrado ($p > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

En el presente estudio en los adultos de la comunidad de Tuyu, se encontró que aunque hay adultos con estilos de vida no saludable y presentan un estado nutricional normal con un 31,4% y que presentando un estilo de vida saludable en porcentajes mínimos presenta un estado nutricional de delgadez con un 4,3%, es muy probable que el estado nutricional del adulto se vea influenciada por muchos factores y no necesariamente al consumo de alimentos, donde llegamos a concluir en esta investigación que el estilo de vida no tiene relación con el estado nutricional del adulto.

En las diferentes dimensiones como es la actividad y ejercicio los adultos no tienen sobrepeso porque diariamente realizan actividades de desplazamiento, donde incluyen movimiento de todo su cuerpo, lo que hace que no están muy propensos a sufrir enfermedades cardiorrespiratorios y funcionales. En la dimensión manejo del estrés la mayoría de los adultos que tienen delgadez llevan un estilo de vida no saludable, debido a que identifican situaciones que causan preocupación en su vida, sin embargo, refieren desconocer actividades de relajación. En la dimensión apoyo interpersonal la mayoría de los adultos que tienen estado nutricional normal llevan un estilo de vida saludable debido a que se relacionan con los demás, reciben apoyo de los demás, sin embargo, no comentan sus deseos o inquietudes.

Finalmente, como propuesta de conclusión tenemos que es necesario la participación de los distintos grupos multidisciplinarios, las autoridades correspondientes con las

capacitaciones para que puedan ayudar a los jefes de familia para mejorar la estabilidad económica, el personal de salud ejecute programas de prevención y promoción referidos al mejoramiento del estado nutricional, desarrollando distintas estrategias que hagan más activa la participación de los adultos, teniendo derecho a una educación para que se pueda dar mayores oportunidades y de esta manera tener un buen acceso al servicio de salud.

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de los adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz presenta un Estilo de Vida no saludable y menos de la mitad presentan un Estilo de Vida Saludable.
- En cuanto al estado nutricional de los Adultos de la Comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, más de la mitad presentan delgadez, menos de la mitad presenta un estado nutricional normal y en porcentajes mínimos presentan obesidad y sobrepeso.
- Al realizar la prueba estadística de Chi cuadrado se encontró que no existe significancia estadística entre las variables estilo de vida y nutrición.

VII. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar al puesto de salud Marcara para poder confeccionar distintas estrategias en la comunidad de Tuyu, Marcara para poder prevenir muchas enfermedades y así concientizar un poco más a la población y enseñar la importancia que tiene practicar un buen hábito para poder llevar una vida más saludable, también aportando haciendo el respectivo seguimiento en la población.
- Desarrollar temas referentes a la salud enfocadas en la promoción y prevención de la salud que motive a la población de Tuyu, Marcara a cambiar sus estilos de vida y así poder contrarrestar enfermedades.
- Sensibilizar al personal de salud de acuerdo a los resultados obtenidos para que de esa manera se programe sesiones educativas de la buena alimentación, del consumo de verduras que la misma población produce, la realización de la actividad física y por último la manipulación del agua para evitar enfermedades nocivas para la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Conferencia Ministerial Europea. Sobre obesidad. 2018
Disponible en: http://www.inha.sld.cu/Documentos/obesidad_cuba.pdf
2. Benavides A. Nutrición por etapa de vida. Perú. 2018
Disponible en: [estado nutricional en adultos de 18 a 59 años, Perú: 2017 - 2018 \(ins.gob.pe\)](http://estado.nutricional.en.adultos.de.18.a.59.años.Perú.2017.-2018.ins.gob.pe)
3. Henderson A. Estilo de vida saludable. Puntos de vista para una opción actual y necesaria [Artículo en Internet] Cuba. 2018
Disponible en: [URL:http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-307-1-estilodevidasaludable-puntos-de-vista-para-una-opcion-act.html](http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-307-1-estilodevidasaludable-puntos-de-vista-para-una-opcion-act.html)
4. García E. Una alimentación saludable para una buena vejez. Argentina. Buenos Aires. 2020
Disponible en: [Alimentación saludable | Argentina.gob.ar](http://Alimentación%20saludable%20|%20Argentina.gob.ar)
5. Viguera V. Educación para el envejecimiento. Perú. 2021
Disponible en: <http://wwwpsicomundo.com/tiempo/educación/clase9.html>.
6. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus disease 2019 (COVID 19) Situation report. 2020.
Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200419-sitrep-90-covid-19.pdf?sfvrsn=551d47fd4>
7. Prats J. El estilo de vida no saludable causa 16 millones de muertes al año. [pagina web]. Diario el país. 2018
Disponible en: https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html

8. Amibe H. Patrones de estilo de vida y datos de peso en adultos españoles. [artículo científico]. España. Fundación Española de Nutrición. 2018
Disponibile en:
http://www.fen.org.es/anibes/archivos/documentos/ANIBES_numero_20.pdf
9. Ministerio de Salud. Atención Integral de salud y estudios superiores y un nivel económico de las Personas Adultas Mayores. [Monografía en Internet]. Lima – Perú. 2018. Disponible en: [Envejecimiento y Vejez \(minsalud.gov.co\)](http://www.minsalud.gov.co/Envejecimiento-y-vejez)
10. Organización Mundial. Mortalidad en los adultos. [Artículo científico]. Brasil. 2021
Disponibile en:
<https://encolombia.com/medicina/materialdeconsulta/tensiom0etrovirtual/mortalidad-en-adultos-mayores-de-60-anos/>
11. Ammar A. Efectos del confinamiento domiciliario del covid-19 sobre la conducta alimentaria y la actividad física, resultados de la encuesta internacional en línea ECLBCOVID19. Nutrientes 2020
Disponibile en: <https://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1099/662>
12. Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI). Estado de la población peruana. [Página en internet]. Perú. 2018. Disponible en:
http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf
13. Spitzer H. Situación actual del adulto mayor en el País. Editorial Asociación Adulto Feliz. Arequipa. 2018. Disponible en: [Situación del adulto mayor Perú - Ensayos universitarios - 4354 Palabras \(buenastareas.com\)](http://www.buenastareas.com/ensayos/Situacion-del-adulto-mayor-Peru-4354-Palabras.html)
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estado de la población peruana. [Página en internet]. Perú. 2021. Disponible en:

http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf

15. Dirección Regional de Salud Ancash (DIRESA). Análisis de salud. Dirección General de Epidemiología. 2018. Disponible en: http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ancash.pdf
16. Dirección de estudio de investigación. Estilo de vida y estado nutricional de los adultos en la comunidad de tuyu. 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/9301>
17. López K, Jiménez A, Ortega A, Islas L, Gonzales O y Silva T. Cambios en el estilo de vida y estado nutricional durante el confinamiento del SARS-Cov-2. México. Un observacional. 2021. Disponible en: <https://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1099/662>
18. Serrano M. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos del centro de Venezuela de la ciudad de Machala. [Tesis Licenciatura]. Universidad Nacional de Loja. 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/tesis%20maria%20serrano.pdf>
19. Arias C. Relación entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos de Cuenca. [Tesis Licenciatura]. Universidad de Cuenca. Ecuador. 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/tesis%20maria%20serrano.pdf>
20. Encalada E. Relación de los estilos de vida y estado nutricional de los adultos del centro de salud de Venezuela de Machala-Ecuador. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Venezuela. 2021. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16351/adulto_mayor_estado_nutricional_dongo_morales_katherine_kenny.pdf?sequence=1&isallowed=y

21. Gálvez K. Carrasco L. Estilos de vida y Estado nutricional de los adultos. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto. 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3182/enfermeria%20%20%20katty%20fiorella%20g%c3%a1lvez%20acho%20%26%20luz%20mery%20carrasco%20ram%c3%adrez.pdf?sequence=1&isallowed=y>
22. Tantalean A. Estilos de vida y Estado nutricional del adulto en el Asentamiento Humano La Victoria del Distrito de la Banda de Shilcayo. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Universidad de San Martín. Tarapoto; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3866>
23. Rojas M. Estilos de vida y estado nutricional de la persona adulta de la casa Hogar Cristo Rey-Chosica. [Tesis licenciatura]. Universidad Norbert Wiener. 2021. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5115/T061_45228581_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Alvarado M. Estilos de vida y Estado nutricional en el adulto del Centro de Salud Pachacutec-Cajamarca 2018. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Cajamarca. 2018. Disponible en: <en:repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2973/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Palacios N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018. Disponible en:

- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/adultos_estilo_de_vida_palacios_miranda_nueva_grabiela.pdf?sequence=1&isallowed=y
26. Morales L. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de los Adultos del Barrio Cumpayhuara, caraz. 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8942/morales_%20jara%20lisbeth_carla_adulto_estilo_de_vida.pdf?sequence=1&isallowed=y
27. Colonia A. Estilos de vida y Estado nutricional de los adultos – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad San Pedro. Huaraz; 2021. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/usanpedro/5978/Tesis_57531.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. [Documento en internet]. Canadá. 2018. Disponible en: http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpbdcgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf
29. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2018. Disponible en: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>.
30. Bibeaw L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. Intibuca. Yuramanguilla. 2018. Disponible en: http://www.funlibre.org/centro_promoción_documentos/lemaya1.htm.
31. Guerrero L. Estilo de vida y salud. [Documento en internet]. Venezuela; 2018. Disponible en: www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf.

32. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería. 6° ed. España; 2018. Disponible en: www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf
33. Álvarez L. Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. [revista en Internet]. Revista Facultad Nacional de Salud Pública; 2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2012000100>.
34. Alligod M. Modelos y teorías en enfermería. Editorial ELSEVIER (8a ed.). Barcelona; 2018. Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros
35. James F, bases teóricas al estilo de vida, estado nutricional y características del adulto mayor; 2019. Disponible en: [.who.int/autotorrealizacion_injury_prevention](http://www.who.int/autotorrealizacion_injury_prevention)
36. Águila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Chile; 2018. Disponible en: <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>
37. Organización Mundial de la Salud OMS- define Los estilos de vida saludable. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid; 2018. Disponible en: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/Recursosweb/documentos/1/0_736_1.pdf65.
38. Organización Panamericana de la Salud. Entornos y Estilos de Vida Saludables. Organización panamericana de la salud. Honduras; 2020 Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34580/vidasaludabl_e2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 2016

39. Benavides M. Nutrición por etapa de vida. Artículo. Perú; 2018. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/nutricion/adulto.asp>
40. Vigilancia Alimentaria y Nutricional por Etapas de Vida (VIANEV). Estado nutricional en adultos. Perú; 2018. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/2021/Informe%20Tecnico%20Estado%20nutricional%20en%20adultos%20de%2018%20a%2019%20a%20C3%B1os%20CVIANEV%202017-2018.pdf
41. Fernández M. "Nutrición del adulto". Rev. Med. Hered. Perú; 2018. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/download/311/278>
42. Ministerio de Salud. "Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta Mayor". Instituto Nacional de Salud. Lima; 2020. Disponible en: https://bvs.ins.gob.pe/insprint/cenan/Valoraci%C3%B3n_nutricional_antropom%C3%A9trica_persona_adulta_mayor.pdf
43. Cabrera Y. Evaluación Antropométrica de las personas aisladas en el anciano. [monografía en internet]. Daniel Álvarez Sánchez; 2018. Disponible en: <http://www.slideshare.net/pvgonzalez/evaluacionantropometricaen-el-anciano-daniel-alvarez-sanchez>
44. Ministerio de Salud. Guía técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la persona Adulta Mayor. Primera ed. Lima; 2018. Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros_lamejo_cenan/gu%C3%ADA%20t%C3%A9cnica%20vna%20adulto%20mayor.pdf
45. Mey C. Diseño de investigación. [Internet]. Perú; 2020. Disponible en: <http://www.mey.cl/apuntes/disenosunab.pdf>.

46. Organización Mundial de la Salud (OMS). Las condiciones de salud en las Américas. Washington DC – Estados Unidos de América; 2020. Disponible en: http://www.msc.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL65/65_3_277.pdf
47. Muñoz S, Cribillero V. Estilo de Vida y Estado Nutricional en el Adulto Mayor en el A.H Esperanza Baja- Chimbote [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote. Perú; 2018. Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/220>
48. Branka C. Proyecto de Salud Cardiovascular en desarrollo en la V y VIII Regiones del país, Organización Panamericana de la Salud [internet Manejo Alimentario del Adulto con Sobrepeso u Obesidad]. 2019. Disponible en: <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/75fcb5dc365e5efe04001011f012019.pdf>
49. Pollit, D. Hungler, B. Investigación científica en ciencias de la salud. Interamericana Mc Graw Hill. México; 2020. Disponible en: www.hjunin.ms.gba.gov.ar/capacitacion/mi_programa_metodología_2018.
50. Hernández R. Metodología de la investigación. Mc Graw-Hill Interamericana. México; 2020. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
51. Código de ética para la investigación versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica, [publicado en agosto del 2019] [Citado en mayo del 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/elektra/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/elektra/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20(1).pdf)
52. León K. Estilo de vida y Factores Biosocioculturales del Adulto en el A.H 10 de setiembre. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Chimbote:

- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17715?show=full>
53. Ramos C. Estilos de vida y factores Biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_9e17667d89a24897c398bbbed879d3c7c/Details
54. Chiroque A. Estilos de vida y estado nutricional del adulto. Rev. Cuba; 2021. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1357310>
55. Camacho V. Estilos de vida y estado nutricional del adulto en la Urb. El Carmen-Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú; 2018. Disponible en: [Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor | Torrejón Mendoza | In Crescendo \(uladech.edu.pe\)](http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17715?show=full)
56. Marco teórico, Estilo de vida promotor de salud. [Revista en internet]. 2018. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034->.
57. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid; 2018. Disponible en: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
58. Gonzales M, definición de la dimensión Actividad Ejercicios. [Internet]. 2019. Disponible en: [www.monografias.com/2017/.../actividad...dimensión/actividad física-dimensiones.](http://www.monografias.com/2017/.../actividad...dimensión/actividad_fisica-dimensiones)
59. Carrillo H, definición de la dimensión Manejo del Estrés [Artículo de internet] 2018.

- Disponible en: www.who.int/estres_injury_prevention/2018.
60. Castillo J, Dimensión del Apoyo Interpersonal: en su libro desarrollo del adulto mayor, 2018. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Moreno K, Dimensión Autorrealización: [Artículo de internet] 2018. Disponible en www.who.int/autotorrealizacion_injury_prevention/2017
62. Manrique S, Dimensión Responsabilidad en Salud. 2020. Disponible en www.who.int/autotorrealizacion_injury_prevention2016/.
63. Sandoval E. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos en Farrupe Barrio Nuevo Morrope, Tután 2018. [tesis para obtener el título de licenciado en enfermería] Perú. 2019. Disponible en : <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5918>
64. Gonzales J, Estilos de vida y estado nutricional del adulto en el Barrio Fiscal N° 5 Chimbote, 2018. Disponible en: [Relación de los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que asiste al Centro de Salud I – 3 Coata, 2018 \(uchile.cl\)](#)
65. Serrano M. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos del Centro de Venezuela de la Ciudad de Machala. [Tesis Licenciatura] Universidad Nacional de Loja 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/tesis%20maria%20serrano.pdf>
66. Celleri T. Estilo de vida y Estado nutricional de los adultos que asisten al hogar de los abuelos. [Tesis de pregrado] Cuenca: 2018. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30569>
67. Ávila L y Monzón S. “Estado nutricional de la comuna de Madrid en España, 2018”.

- [tesis para obtener el título de licenciado en nutrición y dietética] Madrid: Universidad autónoma de Madrid 2018. Disponible en: [326621447.pdf \(core.ac.uk\)](#)
68. Encalada E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto. Coata 2018. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9463>
69. Ministerio de Salud. Valoración nutricional. Lima 2018. Disponible en: <http://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2012/Marzo/17/RM-184-2012-MINSA.pdf>
70. Serrano M. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos del Centro de Venezuela de la Ciudad de Machala. [Tesis Licenciatura] Universidad Nacional de Loja 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/tesis%20maria%20serrano.pdf>
71. Chuhua F. Estilos de vida y estado nutricional del adulto. Huancaray 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18968/Chahua_TF..pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Ojeda K. Estilo de vida y estado nutricional de los adultos. Lambayeque 2020. Disponible en <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1090>
73. Sandoval E. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos en Farrupe Barrio Nuevo Morrope, Tután 2018. [tesis para obtener el título de licenciado en enfermería] Perú. 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5918>
74. Bolet M, y Socares M, “La alimentación y nutrición de los adultos” 2 ed. Editorial habanera de ciencias médica. 2019. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2009000100020
75. Cereceda M. Antropometría nutricional de adultos mayores. CAM-Fiori. C.IBioquímica

y Nutrición. An. Fac. Med. [Revistas de trabajos clínicos] [Citada 2018 Jul.15]. Lima-

Perú: 2018. Disponible en:

[URL:http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v64_sup/trabajo_clini.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v64_sup/trabajo_clini.htm).

76. Dávila E. “Estilos de vida de las de la persona adulta, hábito de fumar, Consumo de bebidas alcohólicas, Número de horas que duermen Guatemala, Octubre; 2018.

Disponible en <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/4549>

ANEXO N° 01

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

**SOLICITO: Permiso para realizar encuesta
de trabajo de investigación**

**SEÑORA JACINTA APOLINARIO JAMANCA
PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD DE TUYU**

Yo, **Isabel María Aquino**, identificada con D.N.I: 76362543 con Domicilio Augusto Beleguía S/N del Distrito de Marcará. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que siendo alumna de la escuela profesional de **ENFERMERÍA** de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, solicito su autorización para realizar las encuestas del trabajo de investigación en su comunidad sobre **"LOS ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS"** para optar el grado de licenciada en enfermera.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud
Marcará, 14 de octubre del 2020



JACINTA APOLINARIO JAMANCA
D.N.I. 7204280



ISABEL MARÍA AQUINO
D.N.I. 76362543



ANEXO 02

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO DE LA

COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2020

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de Investigación.

Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.



ANEXO 03

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO DE LA
COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2020

ESCALAS DE ESTILOS DE VIDA

I CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

- **Edad:** De 20 a 35 años () de 36 a 59 años ()

- **Sexo:** M () F ()

- **Grado de Instrucción:** a) Sin estudios () b) Primaria () c) Secundaria () d) Superior ()

- **Ocupación:** a) Jubilada/o () b) Independiente () c) Dependiente () d) No trabaja ()

- **Estado Civil:** a) Soltera/o () b) Casada/o () c) Conviviente () d) Separada/o ()
e) Viuda/o ()

- **Enfermedad que padece:**
 - a) Hipertensión Arterial ()

 - b) Diabetes Mellitus ()

 - c) Artrosis ()

 - d) Artritis Reumatoidea ()

 - e) Osteoporosis ()

 - f) Ninguno ()

g) Otros ()

h) Especificar: _____

Criterios de calificación:

Nunca: N= 1

A veces: A= 2

Frecuentemente: F= 3

Siempre: S= 4

Nota: en el ítem 24 del criterio de calificación el puntaje es al contrario.

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

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

9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración				
APOYO INTERPERSONAL		N	V	F	S
13	Se relaciona con los demás.				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás				
AUTORREALIZACION		N	V	F	S
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida				
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza				
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal				
RESPONSABILIDAD EN SALUD		N	V	F	S
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud				
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico				
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud				
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud				

2	Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas				
5					

TABLA DE VALORACION NUTRICIONAL SEGÚN IMC EN LOS ADULTOS

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTAS/OS

CLASIFICACIÓN PESOS (kg)

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

INSTRUCCIONES

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

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

< : menor ≥ : mayor o igual

Fuente: WHO, 2000. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation (WHO Technical Report Series 894). OMS, 1996. El Estado Físico. Uso e Interpretación de la Antropometría. Comité Experto de la OMS, Ginebra. (Serie de Informes Técnicos 354).

SIGNOS DE ALERTA

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

Índice de Masa Corporal (IMC)

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

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

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

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

Limitaciones
No es apropiado para evaluar a fisicoculturistas y gestantes.

USO DE TABLA

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

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

Clasificación: **NORMAL** 58 kg

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2012-13576
© Ministerio de Salud, 2012.
Av. Salaverry cuadra 8 s/n, Jesús María, Lima, Perú.
© Instituto Nacional de Salud, 2012.
Capaz Yupanqui 1400, Jesús María, Lima, Perú.
Teléfono: (511) 748-0000
Página Web: www.ins.gob.pe
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
Dirección Ejecutiva de Prevención de Riesgo y Daño Nutricional
Jr. Tizón y Bueno 276, Jesús María, Teléfono: (511) 748-0000 anexo 6625
Lima, Perú, 2012. 3ª Edición
Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas



Centro Nacional de
Administración y Asesoría



TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTO MAYOR (≥ 60 AÑOS)



	CLASIFICACIÓN					
	PESO (kg)					
	Delgado		Normal	Sobrepeso		Obesidad
Puntaje IMC	0	1	2	3	3	3
IMC	< 18	≥ 18	≥ 21	> 23	≥ 28	≥ 32
Talla (cm)						

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna Talla, la talla del adulto mayor (hombre o mujer).
- Compare el peso del adulto mayor con los valores de peso (que aparecen en el recuadro) y clasifique.

Valor del peso:	Clasificación	Puntaje para IMC
Menor que los valores de peso de IMC < 18	Delgado	0
Entre los valores de peso de IMC ≥ 18 y < 21	Delgado	1
Entre los valores de peso de IMC ≥ 21 y < 23	Delgado	2
Entre los valores de peso de IMC ≥ 23 y < 28	Normal	3
Entre los valores de peso de IMC ≥ 28 y < 32	Sobrepeso	3
o el peso correspondiente al IMC 32	Obesidad	3

0: Delgado 1: Mayor 2: Mayor o Igual

Nota: Cuando el peso de un adulto mayor no coincide exactamente con el puntaje IMC, se debe utilizar el puntaje IMC más cercano al peso del adulto mayor. Tanto los hombres como las mujeres deben utilizar el mismo valor IMC. En caso de duda consulte con el médico tratante.

SIGNOS DE ALERTA:

- La pérdida de 2,5 kg en tres meses debe indicar a una nueva evaluación nutricional, porque pueden ser predilectos de una discapacidad.
- Cuando el IMC de estabilidad varía en $\pm 1,8$ entre dos consultas consecutivas.
- Cuando el valor del IMC se aproxima a los valores límites de la normalidad, por ejemplo, de Normal a Delgado, de Normal a Sobrepeso o de Sobrepeso a Obesidad.
- Increciente o Pérdida de peso: > 1 kg en 3 semanas.
- Cambio de clasificación de IMC en sentido opuesto a la normalidad, por ejemplo, de Normal a Delgado, de Normal a Sobrepeso o de Sobrepeso a Obesidad.

ADULTO MAYOR

Puntaje IMC	CLASIFICACIÓN					
	PESO (kg)					
	Delgado		Normal	Sobrepeso		Obesidad
IMC	0	1	2	3	3	3
Talla (cm)	< 18	≥ 18	≥ 21	> 23	≥ 28	≥ 32
1,30	22,1	25,4	28,9	47,3	54,0	
1,31	22,6	26,0	29,5	48,0	54,9	
1,32	23,1	26,5	30,1	48,7	55,7	
1,33	23,6	27,1	30,7	49,5	56,6	
1,34	24,1	27,7	31,3	50,2	57,4	
1,35	24,6	28,3	32,0	51,0	58,3	
1,36	25,1	28,9	32,6	51,7	59,1	
1,37	25,6	29,4	33,2	52,5	60,0	
1,38	26,1	29,9	33,9	53,3	60,9	
1,39	26,7	30,5	34,5	54,0	61,8	
1,40	27,2	31,1	35,1	54,8	62,7	
1,41	27,7	31,7	35,8	55,6	63,6	
1,42	28,3	32,3	36,4	56,4	64,5	
1,43	28,8	32,9	37,1	57,2	65,4	
1,44	29,3	33,5	37,7	58,0	66,3	
1,45	29,9	34,1	38,4	58,8	67,2	
1,46	30,5	34,7	39,1	59,6	68,2	
1,47	31,0	35,3	39,8	60,5	69,1	
1,48	31,6	35,9	40,4	61,3	70,0	
1,49	32,1	36,5	41,1	62,1	71,0	
1,50	32,7	37,1	41,7	62,9	72,0	
1,51	33,3	37,7	42,4	63,8	72,9	
1,52	33,8	38,3	43,0	64,6	73,9	
1,53	34,4	38,9	43,7	65,5	74,9	
1,54	35,0	39,5	44,3	66,4	75,9	
1,55	35,6	40,1	45,0	67,2	76,9	
1,56	36,2	40,7	45,6	68,1	77,9	
1,57	36,8	41,3	46,2	69,0	78,9	
1,58	37,4	41,9	46,9	69,9	79,9	
1,59	38,0	42,5	47,5	70,7	80,9	
1,60	38,6	43,1	48,2	71,6	81,9	
1,61	39,2	43,7	48,8	72,5	82,9	
1,62	39,8	44,3	49,4	73,4	83,9	
1,63	40,4	44,9	50,1	74,3	85,0	
1,64	41,0	45,5	50,7	75,3	86,0	
1,65	41,6	46,1	51,4	76,2	87,1	
1,66	42,2	46,7	52,0	77,1	88,1	
1,67	42,8	47,3	52,7	78,0	89,2	
1,68	43,4	47,9	53,3	78,9	90,3	
1,69	44,0	48,5	54,0	79,9	91,3	
1,70	44,6	49,1	54,6	80,9	92,4	
1,71	45,2	49,7	55,3	81,8	93,5	
1,72	45,8	50,3	55,9	82,8	94,6	
1,73	46,4	50,9	56,6	83,8	95,7	
1,74	47,0	51,5	57,2	84,7	96,8	
1,75	47,6	52,1	57,9	85,7	97,9	
1,76	48,2	52,7	58,5	86,7	99,1	
1,77	48,8	53,3	59,2	87,7	100,2	
1,78	49,4	53,9	59,8	88,7	101,3	
1,79	50,0	54,5	60,4	89,7	102,5	
1,80	50,6	55,1	61,1	90,7	103,6	
1,81	51,2	55,7	61,7	91,7	104,8	
1,82	51,8	56,3	62,3	92,7	105,9	
1,83	52,4	56,9	63,0	93,7	107,1	
1,84	53,0	57,5	63,6	94,7	108,3	
1,85	53,6	58,1	64,2	95,8	109,5	

Elaboración: M. Muñoz, G. Gutiérrez, M. Rojas y M. Flores. Revisión: C. Díaz, M. Rojas, M. Rojas y M. Flores. (1991). Actualizado por M. Muñoz y M. Flores (2011). Santiago, Chile: Editorial Médica.

0: Delgado 1: Mayor 2: Mayor o Igual

IMC = Índice de Masa Corporal
Nota: El peso correspondiente con un primer decimal por redondeo.
* $\pm 0,1$: Talla de peso con el primer decimal correspondiente al IMC ≥ 21 - 0,1



ANEXO 05

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

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

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

ANEXO 06

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

Cas os	N °	%
Validos	2	93.
Excluidos	7	1
(a)Total	2	6.9
	9	100
		.0

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.794	25



ANEXO 07



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO DE LA

COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2020

**POBLACION TOTAL DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ,
2020**

ALTITUD (m.s.n.m)	2850
SEXO	
MASCULINO	123
FEMENENINO	146
TOTAL	269

FUENTE: Censo-Instituto Nacional de Estadística e Informática 2017



ANEXO 08

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO DE LA

COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ, 2020

POBLACION TOTAL DE LA COMUNIDAD DE TUYU, MARCARA-CARHUAZ,

2020

The image shows two side-by-side screenshots of a Geographic Information System (SIG) interface. Both windows are titled 'SISTEMA DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA'. The left window is for 'TUYU' and the right window is for 'TUYU ALTO'. Each window displays a table with two columns: 'Descripción' and 'Total'. The data in both tables is identical, showing various geographical and demographic attributes for the respective communities.

Descripción	Total
DEPARTAMENTO	ANCASH
PROVINCIA	CARHUAZ
DISTRITO	MARCARA
CENTRO POBLADO	TUYU
CATEGORIA	-
CODIGO DE UBIGEO Y CENTRO POBLADO	0206060027
LONGITUD	-77.5836466667
LATITUD	-9.32147166667
ALTITUD	2849.7
POBLACION	100
VIVIENDA	70
AGUA POR RED PUBLICA	SI
ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA	SI
DESAGUE POR RED PUBLICA	SI
VIA DE MAYOR USO	camino de herradura / trocha
TRANSPORTE DE MAYOR USO	a pie
FRECUENCIA	-

Instituto Nacional de Estadística e Informática 2017

ANEXO N° 09

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado **“Estilos de vida y Estado nutricional de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020”**

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionarde forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de unalínea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva,

trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad.

En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. A. A.', written in a cursive style. The signature is positioned above a horizontal line.

Estudiante de Enfermería