



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

**ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P.
VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**DELGADO CASTILLO, KARINA ELIZABETH
ORCID:0000-0002-9239-0370**

ASESOR

**REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER
ORCID:0000-0002-4722-1025**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0110-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:30** horas del día **20** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0112182039) **DELGADO CASTILLO KARINA ELIZABETH**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

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

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante DELGADO CASTILLO KARINA ELIZABETH, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 19 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mis padres:

Por su inmenso amor y esfuerzo, por inculcarme valores, principios y llevarme a ser la persona que soy, por darme motivación para poder lograr mi formación académica.

A mi Familia:

Por haberme brindado la oportunidad de culminar con mis estudios en la carrera que me gusta y poder mostrar que con esfuerzo y dedicación todo es posible.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, por siempre guiarme por el buen camino y proveerme fuerzas para llegar a ser una profesional en salud y velar por los que necesiten.

A mis queridos Padres: Armando y María por el apoyo que me ofrecen en cada momento para poder lograr mis metas propuestas, también por brindarme su comprensión y a motivarme a no rendirme.

Agradezco también a mi docente asesora por apoyo brindado durante el proceso de realización de mi trabajo de investigación.

Índice general

Carátula	
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Hipótesis	19
III. Metodología	20
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	20
3.2 Población	20
3.3 Operacionalización de las variables	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.5 Método de análisis de datos	24
3.6 Aspectos Éticos	25
IV. Resultados	27
V. Discusión	30
VI. Conclusiones	39
VII. Recomendaciones	40
Referencias bibliográficas	41
Anexos	50

Lista de Tablas

Pág

TABLA 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	21
TABLA 2 ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024	27
TABLA 3 ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024	28
TABLA 4 RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	29

Lista de figuras

FIGURA 1 ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024	27
FIGURA 2 ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024	28
FIGURA 3 RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	29

Resumen

El presente informe de investigación tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote. La metodología es de tipo cuantitativa, de nivel correlacional-transversal, diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 248 adultos, a quienes se les aplicó dos instrumentos: Escala de estilos de vida y la tabla de valoración nutricional según IMC del adulto, se utilizó la técnica de la entrevista, observación y medición antropométrica. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $P < 0,05$. Llegando a los siguientes resultados el 71% presentan estilo de vida no saludable; el 29% tiene estilo de vida saludable, en cuanto al estado nutricional, el 46% presenta estado nutricional normal; 45% sobrepeso; 7% obesidad y el 2% delgadez. Se concluyó que la mayoría tiene estilo de vida no saludable, y menos de la mitad tiene estilo de vida saludable; menos de la mitad tiene estado nutricional normal y sobrepeso, un mínimo porcentaje presentan obesidad y delgadez. Ante la prueba de chi cuadrado no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Palabras clave: adulto, estado nutricional, estilos de vida

Abstract

The general objective of this research report is to determine the relationship that exists between lifestyle and nutritional status in adults from H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote. The methodology is quantitative, correlational-cross-sectional, non-experimental design. The sample was made up of 248 adults, to whom two instruments were applied: Lifestyle scale and the nutritional assessment table according to the adult's BMI, the technique of interview, observation and anthropometric measurement was used. To establish the relationship between study variables, the Chi square test of independence of criteria was used with 95% reliability and significance of $P < 0.05$. Arriving at the following results, 71% have an unhealthy lifestyle; 29% have a healthy lifestyle, in terms of nutritional status, 46% have a normal nutritional status; 45% overweight; 7% obese and 2% thin. It was concluded that the majority have an unhealthy lifestyle, and less than half have a healthy lifestyle; Less than half have a normal nutritional status and are overweight, a minimum percentage are obese and thin. According to the chi square test, there is no statistically significant relationship between the variables.

Keywords: adult, nutritional status, lifestyles

I. Planteamiento del problema

Estilo de vida, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la define como una manera de vida que está relacionada entre las condiciones de vida y las conductas que están determinadas por el factor sociocultural y personal. El estilo de vida que adopten las personas tiene consecuencia en la salud física, así como también mental, un buen estilo de vida va a tener efectos favorables en la salud, los cuales va a comprender una buena alimentación, la práctica de ejercicio, que disfrute el momento libre, la buena socialización con el entorno, etc. Por lo contrario, llevar un estilo de vida no saludable como es el consumo de alcohol y tabaco, sedentarismo, etc, conlleva a numerosas enfermedades tales como el sobrepeso, la obesidad, estrés, entre otras enfermedades no transmisibles (ENT) (1).

El tabaquismo es un problema a nivel mundial, ya que es una amenaza para la salud pública y es causante de más de 8 millones de fallecimientos, de los cuales 7 millones de estos decesos son debido al consumo directo del tabaco y al menos 1,3 millones se deben a la exposición del humo del tabaco que tienen las personas no fumadoras lo que puede causar problemas respiratorios y cardiovasculares incluso cáncer al pulmón. Al menos el 80% de los consumidores de tabaco residen en países de bajo o medianos ingresos económicos, esta adicción incrementa la pobreza en la población, ya que malgastan el dinero en el la compra de este producto, lo que podría ser destinado para las necesidades básicas como alimentación y vivienda (2)

Otro problema a nivel mundial es el consumo de alcohol, que causa más de 200 dolencias y otros daños a la salud, está ligado al riesgo de contraer enfermedades mentales y de comportamiento, accidentes de tránsito, violencias y suicidios, así como también enfermedades como cirrosis, cáncer, etc. El porcentaje de muertes relacionados al consumo de alcohol en los varones es de 7,7% y en mujeres 2,6% (3).

Según las estadísticas de la OMS (4), reportan que uno de cada cuatro personas adultas no realiza alguna actividad física y es de mucha importancia realizarlo, porque va ayudar a prevenir variedad de enfermedades, así como también a amenorar la degeneración mental, reducir el estrés, la depresión y estimular la salud cerebral. Se podría evitar hasta 5 millones de muertes anuales si las personas del todo el mundo fueras más activas. Las nuevas

directrices dichas por la OMS recalcan que todos los individuos sea la edad que tengan y las capacidades que presentes son capaces de ser físicamente activas.

Las nuevas directrices también aconsejan que al menos se debe realizar de 150 a 300 minutos a la semana de actividades físicas sea de intensidad moderada o fuerte, para todas las personas adultas, incluso aquellos adultos que tienen discapacidad o alguna afección crónica, así mismo estas directrices animan a las mujeres a que en la etapa del embarazo también mantengan una actividad física regular. Para los adultos mayores se aconseja que las actividades sean para fortalecer de los músculos, así puedan ayudar a prevenir las caídas las cuales son muy frecuentes a esta edad, así como actividades para reforzar el equilibrio para mantener el bienestar de su salud (4)

A nivel de todo el mundo, se está demasiado lejos de alcanzar las metas relacionadas con las ENT, que tienen que ver con la alimentación, ningún país va en dirección a frenar el crecimiento de números de personas que padecen obesidad. La alimentación en el mundo está alejada de ser saludable y no se ve mejoría en las últimas décadas, el consumo de frutas y verdura está un 50% por debajo del nivel propuesto, así como también el consumo de legumbres, por lo contrario, el consumo de carne rojas y alimentos procesados se ha quintuplicado, de igual forma también sube el consumo de bebidas azucaradas, las cuales no son recomendadas. Países que cuentan con ingreso económico bajo, tienen el consumo más bajo de los principales alimentos que son de beneficio para tener una buena salud y los países de altos ingresos tienen alto consumo en alimentos procesados, obteniendo los niveles más altos de sobrepeso y obesidad. La tasa de mortalidad que se encuentran relacionadas con la alimentación y nutrición ha ido creciendo en la mayoría de los países, 12 millones de muertes a causa de las ENT en adultos, las cuales representa el 26% de todas las muertes de cada año (5).

Las ENT son causantes de la muerte de 41 millones personas anualmente, lo que tiene un equivalente del 74% de la población mundial, 17 millones son menores de 70 años, de las cuales el 86% de dichas muertes ocurren en países de ingreso económico bajo. Las ENT son las causas más frecuentes de las muertes, seguidas por el cáncer con 9,3 millones, las enfermedades respiratorias con 4,1 millones y las diabetes con 2,0 millones. El consumo

de alcohol y tabaco, el no realizar ejercicios, la mala alimentación así también como la contaminación del ambiente, aumenta el riesgo de fallecer a causa de una ENT (6).

La diabetes, actualmente es una amenaza muy significativa para todo el mundo, por la grandeza del problema y el impacto en la salud de las personas que produce esta enfermedad, la cual puede producir daños renales, infartos, ceguera, entre otros. Para la OMS está previsto alcanzar para el año 2030, a 578 millones de afectados ya que en la actualidad esta enfermedad se ha cuadruplicado. Los hábitos de vida son en muchas veces piezas fundamentales para desencadenar una enfermedad, el hábito de fumar por ejemplo aumenta el riesgo de contraer cáncer, así como el sedentarismo puede producir el sobrepeso, por ello es de mucha importancia el cambio en estas malas rutinas y comportamiento para ayudar a prevenir muchas de estas dolencias o al menos retrasarlas. La diabetes de tipo 2, es la enfermedad más frecuente, la cual también está ligada al mal hábito de vida (7).

En América Latina y el Caribe, un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (8) en el 2022”, revela que el 22,5% de los individuos que habitan en ella, no tiene los medios necesarios para poder acceder a una alimentación saludable. En el Caribe el 52% de los habitantes se vieron afectadas por esta problemática, en Mesoamérica el 27,8% y en América del Sur 18,4%. El acceso a una dieta sana en toda la población está ligado al distintos factores socioeconómicos y nutricionales. El reporte manifestó también el incremento de los precios internacional de los productos alimenticios se ha evidenciado desde el 2020, en especial luego de que iniciaría el conflicto en Ucrania, lo cual ha dado lugar a que las personas tengan más dificultad para que pueden acceder a una buena alimentación.

Para mantener un buen funcionamiento del organismo y prevenir distintas enfermedades o cuando estas se manifiesten se pueda superar y recuperase, es muy importante mantener una buena nutrición, en toda la etapa de la vida, pero mucho más importante cuando se empieza a ser vulnerable tal como sucede en al envejecimiento. Realizar una diagnostico nutricional permite que se detecte a los pobladores que puedan presentar riesgo de una mala nutrición. Así mismo los adultos mayores, son una población que tiene riesgo a presentar problemas nutricionales, lo cual se debe al proceso de

envejecimiento que le dificulta en la regulación de la ingesta, la asimilación y el metabolismo de los alimentos consumidos, existe otros factores que también están asociados como son cambios físicos, sociales y económicos que estos puedan presentar (9).

En México según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) (10), en el 2022, el 75,2% de la población mayor a 20 años padecía de sobrepeso y obesidad, el 78,8% eran mujeres y el 73,5% varones, lo cual indica que la cifra aumentó en un 21,4%; en la población de 40 a 60 años hay un 80% que padecen esta enfermedad. Con respecto a la diabetes diagnosticada en mayores de 20 años es de un 12,6% y la no diagnosticada un 5,8%, en mayores de 40 es de 65.6% y en adulto mayor es de 18,1%. En relación con la hipertensión arterial el 29,4% de los adultos mexicanos la padecen.

En Perú el Instituto de Estadística e Informática (INEI) (11), según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020, registra que el 39,9% de personas mayores de 15 años, 41,5% mujeres y 38.2 varones, presentan al menos una comorbilidad, tales como la obesidad, hipertensión o diabetes, se sabe que estas enfermedades están ligadas a edades más avanzadas, pero los resultados demuestran que 15 millones de todos los fallecimientos son a causas de la ENT, las cuales se producen entre los 30 y 69 años. Asimismo, en Perú 7 de cada 10 decesos se dan por dicha enfermedad, siendo gran cantidad menores de 70 años. En la actualidad todos los grupos etarios se encuentran vulnerables a los factores de riesgo que ocasionan las ENT, por causa de la alimentación inadecuada, sedentarismo, consumo de alcohol y tabaco. Por tal motivo el Ministerio de Salud fomenta la práctica de actividades física al menos 30 minutos por día, beber agua, consumir frutas y verduras, en general mantener un estilo de vida saludable.

Asimismo, en el Perú el 22,1% de pobladores presentan presión arterial elevada, el 4,9% de dicho grupo fue diagnosticado con diabetes, del mismo modo el 36,9% presenta sobrepeso un 38,2% varones y 35,6% mujeres; el 25,8% sufren de obesidad siendo el 30% mujeres y un 21,4% varones. Cabe recalcar que en la última década el Perú incrementó el consumo de las llamadas comidas chatarras, para lo cual se ha puesto en marcha una política nacional multisectorial de salud al 2030 Perú, país saludable, lo cual consiste en cambios y estrategias las cuales permitan mejorar la calidad de vida de la población peruana (12).

El especialista del Centro de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable (CENAN), manifestó que, ante el consumo de la población peruana de los alimentos, es de suma importancia concientizar a los pobladores de los factores de riesgo de las enfermedades, como la hipertensión, modificando el consumo de sal, grasas saturadas y trans y de lo contrario aumentar el consumo de frutas y verduras (12).

Perú actualmente es un país con mucha inseguridad en la alimentación, unas de los principales factores de este problema es la tasa de pobreza la cual alcanza la cuarta parte de la población, lo que les imposibilita que puedan cubrir los gastos de la canasta básica de los alimentos, 16 millones de peruanos no cuentan con acceso a los alimentos nutritivos. En el 2021 una investigación realizada por la “Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura” (FAO), revelo que el 51% de pobladores sufre inseguridad alimentaria. Ante dicha situación muchas de las personas no tienen otra opción que saciar su hambre como puedan, consumiendo alimentos inadecuados las cuales no contengan los nutrientes necesarios para tener un buen funcionamiento del organismo, tal como es el caso de algunas partes de la selva Amazónica, que tiene un promedio de 70% de la población con anemia (13)

A raíz del estilo de vida inadecuado, ya sea originado por el sedentarismo, mala alimentación, consumo de alcohol y tabaco, entre otros, da lugar a la problemática del estado nutricional, lo que causa en mucho de las personas adultas anemia, sobrepeso y la obesidad además de ser estas enfermedades mencionadas factores determinante para otras dolencias como la hipertensión, problemas cardiovasculares incluso cáncer. Para lo cual es necesario que se concientice a las personas en llevar una buena alimentación y nutrición, para que puedan gozar de buena calidad de vida y prolongar su esperanza de vida.

El departamento de Ancash que cuenta con 1 122 792 habitantes, la población de 20 a 29 años el sobrepeso aumenta en 18,5% y la obesidad se duplica; en la población de 30 a 59 años el sobrepeso aumenta en un 10% y la obesidad en un 14%, con respecto a la delgadez va disminuyendo levemente; en los adultos mayores la delgadez aumenta en más de 30%, el sobrepeso va amenorando y la obesidad disminuye en casi la tercera parte en relación a los adultos. La prevalencia de la obesidad en el departamento ancashino supera la prevalencia a

nivel nacional, del mismo modo indica que el exceso de peso en los pobladores ancashinos se muestra en más de 3 de cada 5 adultos conformando un 61% (14).

La realidad es similar en los adultos del H.U.P. Villa Mercedes, la cual pertenece al distrito de Nuevo Chimbote provincia del Santa, limita por el norte con el AA.HH. Las Poncianas, por el sur con el H.U.P. Primero de Agosto y el AA.HH Villa del Mar, por el este con UPIS Belén y por el oeste con el AA.HH. Alejandro Toledo, cuenta con 8 manzanas, cuenta con un aproximado de 180 familias, cuenta con luz, agua, desagüe, pista y veredas. Losa deportiva, sala de estimulación temprana. En esta comunidad se realizan campañas medicas por parte del Centro de Salud Yugoslavia.

Muchos de los adultos que viven esta comunidad, trabajan de forma independiente, mototaxistas, chofer de colectivo, comerciantes, algunos trabajan en su profesión, otros son estudiantes de nivel superior, universidad o instituto, también hay adultos mayores que ya están jubilados y perciben un sueldo mensual. Muchos de los adultos que residen en esta población no se alimentan correctamente, probablemente por sus tiempos o por algún otro motivo, se saltan algunas comidas o no consumen los nutrientes necesarios, lo que les puede generar alguna alteración en la alimentación, así como también muchos de ellos no llevan buen estilo de vida, pudiéndoles originar algún daño en la salud, enfermedades e incluso causarles la muerte.

Ante lo expuesto, se formula el siguiente problema de investigación:

¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024?

Para responder al problema planteado se propuso el siguiente objetivo general

Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024

Para lograr el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos generales

- Identificar los estilos de vida en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024.

- Identificar el estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024.

Esta investigación se justifica porque es muy importante para los establecimientos de salud, ya que les va a permitir conocer las causas que pueden estar dañando la salud de los adultos de esta población, lo cual los llevara a crear nuevos y diferentes métodos para prevenir enfermedades, y difundirlas mediante distintas estrategias, las cuales ayuden a modificar los hábitos de vida, mejorando el estilo de vida y el estado nutricional de estas personas.

Del mismo modo es importante para los estudiantes del área de la salud de diferentes universidades e institutos, ya que dichos resultados de esta investigación les puede servir como antecedentes y a su vez puedan analizar si la población en estudio realizó cambios positivos para su salud, permitiéndoles elaborar otros trabajos de investigación similares, en busca de opciones de mejora del estilo de vida y de la salud de estas personas adultas.

También, los resultados elaborados de este trabajo de investigación, podría ser de utilidad para las autoridades de la comunidad, quien podrán así mejorar sus líneas de acción en beneficio de este pueblo, mediante la realización de campañas medicas en conjunto con los establecimientos de salud.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Vidal et al (15) en la investigación “Concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en la población chilena”, tuvo como objetivo determinar la concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional real en la población chilena de 15 y más años. La metodología fue transversal analítico basado en la Encuesta Nacional de Salud de Chile 2016-2017, con una muestra de 5483 pobladores. Se obtuvo como resultados que el 39,8% tienen sobrepeso; 34,4% obesidad; 24,5% presentan estado nutricional normal y el 1,3% tiene bajo peso. Se concluyó que más de la mitad de los pobladores en Chile sufren de distorsión de la imagen corporal, sobresaliendo el desinterés del peso corporal, lo cual se da en los adultos con sobrepeso y obesidad.

Álvarez et al. (16), en la investigación “Estado nutricional y estilo de vida de los participantes de la feria de salud del Instituto Nacional de Aprendizaje de Costa Rica, 2019”, tuvo como objetivo analizar el Estado nutricional y estilo de vida de los participantes de la feria de salud del Instituto Nacional de Aprendizaje de Costa Rica, 2019. La metodología es de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal, con una muestra de 240 adultos. Se obtuvo los siguientes resultados el 48% de las personas con sobrepeso y un 25% de las personas con obesidad; el 26% tiene estado nutricional normal; 58% realizan algún tipo de actividad física. Se concluye que la población muestra un riesgo cardiovascular importante siendo el género femenino el más afectado, se destaca el sobrepeso como uno de los principales factores de riesgo, poco más de la mitad realiza algún tipo de actividad, en el consumo de frutas el estudio refleja un bajo consumo de frutas y vegetales en general de estos nutrientes.

Coto et al. (17), en su tesis titulada “Estado nutricional, Estilo de vida y factores sociodemográficos en población adulta mayor en área rural de Guatemala,2019”, tuvo como objetivo determinar el estado nutricional, estilo de vida y factores sociodemográficos en población adulta mayor en las comunidades en el mes de septiembre 2019. La metodología es descriptivo prospectivo en una muestra de 98 adultos mayores, obteniendo como resultados que el 50% tiene estado nutricional normal, 42% con riesgo de malnutrición y 7% con mal nutrición, 68% estilo de vida no saludable, llegando a concluir que la mitad de los adultos mayores con estado nutricional normal, la mayoría tiene estilo de vida no saludable debido a la alimentación irregular, falta de ejercicio, ausencia de interés al cuidado de la salud y autorrealización.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Espinoza et al. (18), en la investigación “Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro poblado Leticia-Supe Puerto, 2022”, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro poblado Leticia-Supe Puerto, 2022. La metodología es de tipo cuantitativa, no experimental – transversal, contó con una muestra de 299 adultos. Llegando a los siguientes resultados el 64,9% de los adultos tiene un estilo de vida no saludable; el 52,8% presenta sobrepeso; el 29,4% tiene obesidad y el 17,7% tiene un estado nutricional normal. Se concluyó que la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y un estado nutricional de sobrepeso. Asimismo, se encontró una relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional.

Mondalgo et al. (19), en la investigación “Estilo de vida y estado nutricional de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de San Jerónimo, Andahuaylas, 2022”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de San Jerónimo, Andahuaylas, 2022. La metodología es de tipo deductivo, nivel correlacional, con una muestra de 131 trabajadores. Se obtuvo como resultados que el 79,5% tienen estilos de vida saludables, el 48,5% se encuentran en un peso

normal; el 43,9% tienen sobrepeso y el 7,6% se encuentran en una obesidad de grado I. Se concluye que no existe relación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional.

Pezo (20), en su investigación “Relación entre estilo de vida y estado nutricional de docentes de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana 2022”, tuvo como objetivo determinar la relación entre estilo de vida y estado nutricional de docentes de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana 2022. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo no experimental, correlacional, con una muestra de 130 adultos. Cuyos resultados son, el 50,8% tiene estilo de vida no saludable, el 79,2% presentó un nivel de actividad física no saludable; el 66,2% hábitos alimenticios saludable, el 90% calidad de sueño no saludable; el 77,9% de adultos y el 47,7% adultos mayores presentaron sobrepeso y obesidad; el 50% presentó porcentaje de grasa corporal muy elevado y el 75,4% mostró nivel de glucosa en sangre en riesgo. Se concluyó que se encontró relación entre las dimensiones del estilo de vida con el perímetro abdominal, porcentaje de grasa y nivel de glucosa.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Aquiño (21), en su investigación titulada “Estilo de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de Tuyu, Maracara-Carhuaz, 2020, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de tuyu, Maracara-Carhuaz, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo no probabilística, conformada por una muestra de 70 adultos. Se obtuvo los siguientes resultados que el 81,4% tiene estilo de vida saludable; el 53% presentan delgadez; el 44% tiene un estado nutricional normal; el 3% presenta obesidad. Concluyendo que la mayoría presenta estilo de vida no saludable, más de la mitad presenta delgadez y no existe relación entre las variables de estilo de vida y nutrición.

Rodríguez (22), en su investigación “Estilo de vida y estado nutricional de los adultos del pueblo joven San Pedro_Chimbote, 2023”, cuyo objetivo fue

determinar la relación del vida y estado nutricional de los adultos del pueblo joven San Pedro_Chimbote, 2023. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, con diseño no experimental, tuvo una muestra de 180 adultos. Obtuvo como resultados que el 92,2% tiene estilo de vida no saludable; el 47,8% tiene estado nutricional normal; el 19,4% delgadez y el 5,6% obesidad. Llegando a la siguiente conclusión que la mayoría tiene estilo de vida no saludable, menos de la mitad tiene estado nutricional normal, no existe relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y nutrición.

Ore (23), en su investigación titulada “Estilo de vida como determinante de la salud en adultos del pueblo joven La Unión_Chimbote, 2020. Cuyo objetivo fue caracterizar el estilo de vida como determinante de la salud en adultos del pueblo joven La Unión_Chimbote, 2020. La muestra estuvo conformada por 150 adultos. La metodología fue muestra no probabilística, los resultados obtenidos fueron 75% no fuma; el 50% no consume bebidas alcohólicas; el 83,3% no se realiza chequeos médicos; el 91,7% no realiza actividad física. Concluyendo que casi la totalidad no realiza actividad física, la mayoría no se realiza examen médico, no fuma y en los determinantes del estilo de vida en relación a la alimentación la totalidad consumen fideos, papas, arroz de forma diaria.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Bases teóricas de la investigación

El presente trabajo de investigación está sustentado por el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde, el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender y la base conceptual sobre estado nutricional de la Organización Mundial de la Salud.

Marc Lalonde en el año de 1972 realizó una publicación de propuestas para una interesante renovación del sistema de seguridad social de Canadá. En 1974 Lalonde publicó nuevos enfoques acerca los canadienses, dicho documento se llegó a conocer como “El informe Lalonde”, el cual tuvo resultado modificando

la manera en que las personas del mundo piensan acerca la salud, en la actualidad sigue siendo uno de los documentos esenciales de la promoción de la salud, en el cual plantea una comprensión global sobre la salud como consecuencia de la biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la salud, este informe se define como “una piedra angular de la reputación internacional de Canadá y un orgulloso logro histórico en el campo de la salud”(24).

Lalonde, define el estilo de vida como la forma o manera peculiar, la cual va a describir al conjunto de elecciones que las personas adquieren con relación a su salud y el grado de control que ejerce sobre ellas. De tal forma que la persona es el único que toma las decisiones y los hábitos que pueden poner en riesgo su salud, pudiendo contraer distintas enfermedades, porque el estilo de vida que se lleva cotidianamente perjudica a la salud (25).

En el año de 1974 Lalonde, realizó un modelo de tipo horizontal, en donde plasma los factores de determinantes de la salud, la cual apareció al mirar que los estilos de vida juegan un rol importante en muchos de las morbilidades y que causan la mortalidad en un 43%, así como también es el caso de la biología humana en un 27%, el entorno en un 19% y el sistema sanitario en un 11%. Estos factores mencionados, se pueden modificar al menos en teoría, es por ello que los actos de la salud deben dirigirse hacia ese cambio (26).

Modelo de Determinantes de la Salud



Biología humana: Este factor comprende todo respecto a la salud físicas y mental, que se presentan en el cuerpo como respuesta de la biología del ser humano. Comprende la genética del individuo, la maduración y la vejez, este factor puede tener consecuencias sobre la salud de diversas maneras y graves, asimismo aporta a la mortalidad y diferentes problemas de salud, tales como las enfermedades crónicas, problemas mentales, malformaciones y trastornos genéticos.

Medio Ambiente: Esta incluido todos los elementos que tengan relación con la salud, pero que son externos al cuerpo humano y que la persona no tiene control, como ejemplo no está en sus manos el control de lo peligroso que es para la salud, la contaminación del ambiente, del agua, los ruidos en el entorno, así como diferentes problemas de la sociedad.

Estilo de vida: Este elemento comprende al conjunto de elecciones que toma la persona, con relación a su salud, y sobre las cuales se puede ejercer control. Las decisiones mal tomadas y las malas conductas personales, desde el punto de vista de la salud, originan riesgos para la misma persona, ya que tiene como consecuencia la enfermedad o muerte.

Atención sanitaria: Este factor tiene que ver con los servicios públicos de la salud, como son los hospitales, hogares de ancianos, ambulancias, así como también la práctica de la medicina, enfermería y los medicamentos (27).

Lalonde revolucionó la salud pública al incluir al estilo de vida como un determinante de la salud, concepto que indica que el comportamiento y las decisiones de la persona como la alimentación, la actividad y ejercicio, el consumo de tabaco y otras sustancias nocivas afectan la salud de la población. En ese sentido sustenta la investigación debido a que el estado nutricional de la persona es producto de múltiples factores como una alimentación no saludable, el sedentarismo, factores emocionales y otros.

La OMS hace referencia al estado nutricional como el consumo de alimentos que tienen relación con las necesidades alimenticias del cuerpo humano. Llevar una adecuada nutrición, es importante para mantener la buena salud, por lo contrario, tener una inadecuada nutrición hace propenso a que aumente la vulnerabilidad a contraer enfermedades, como la diabetes, cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y cáncer. Las dietas insalubres y la inactivada física son los principales factores de riesgo para la salud. Se debe mantener en equilibrio la ingesta calórica con el gasto calórico, para evitar un aumento de peso, la cual provoque el sobrepeso o la obesidad (28).

Este trabajo de investigación también se sustenta en el modelo de la Promoción de la Salud de Nola Pender, debido a que explica que factores influyen en la decisión del individuo de elegir por una conducta promotora de la salud, como es el tener un estilo de vida saludable, así también muestra como las personas deciden por un estilo de vida no saludable

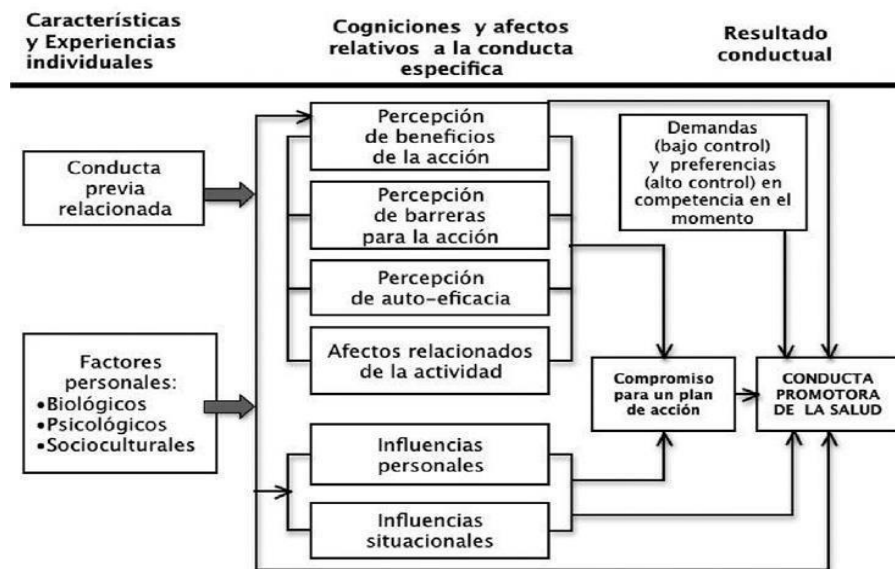
Nola Pender, fue una enfermera que expreso, que la conducta de la persona está motivada por el afán de lograr el potencial humano y su bienestar, ella estuvo interesada en crear un modelo enfermero, la cual brinde respuestas a la forma de como los individuos tomen decisiones con respecto al cuidado de su salud. El MPS intenta aclarar diferentes facetas de los seres humanos y su relación con el entorno, cuando pretenden conseguir la salud que desean, destaca la conexión entre las características de la persona y experiencias, creencias y las situaciones que están ligadas con los comportamientos de la salud que se quiera alcanzar (29).

Este modelo, reconoce en la persona factores cognitivos- preceptúales, las cuales son cambiadas por las características situacionales individuales o interpersonales, lo que da como resultado la intervención de comportamiento que favorecen a la salud. El MPS también sirve para distinguir conceptos que sean relevantes acerca las conductas de promoción de la salud, así como para incorporar los hallazgos de investigación de tal forma que ayuden a facilitar la generación de hipótesis comprobables, esta teoría aún sigue siendo ampliada y perfeccionada referente a su capacidad para explicar la relación que existe entre

los factores que se cree que influye en los cambios del comportamiento sanitario (30).

Este modelo se basa en dos sustentos teóricos: la teoría de Albert Bandura llamada “teoría de aprendizaje social y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather”. El primer sustento hace referencia a lo importante que son los procesos cognitivos en la modificación de comportamiento y agrega situaciones del aprendizaje cognitivo y conductual, también habla que los aspectos psicológicos repercuten en las conductas de los individuos, además indica que existen cuatro condiciones para que estos aprendan y modifiquen su conducta: la atención, retención, reproducción y motivación. El siguiente sustento asegura que el comportamiento es racional, con lo que se quiere decir que de acuerdo a esto hay una clara, concreta y definida intención para lograr conseguir una meta, la cual aumenta la posibilidad de alcanzar un objetivo (31).

Modelo de la Promoción de la Salud



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB

Consta de 3 componentes, las cuales son: características y experiencias individuales, que consiste de dos conceptos del comportamiento previo, lo cual

hace referencia a las experiencias que se han suscitado con anterioridad y que todavía están causando algún efecto a la conducta y los factores personales que incluyen, biológico en donde están incluidos masa corporal, la fuerza, la agilidad y equilibrio, psicológico que es el autoestima, autoevaluación, percepción y definición de la salud y socioculturales cuyas variables tomadas son la cultura, educación, la raza; el segundo componente nos habla sobre las cogniciones la cual se relacionan con los conocimientos obtenidos y efectos de su comportamiento y que se clasifica en seis conceptos y el tercer componente se refiere al resultado conductual, lo que da a conocer cómo es que ha percibido la autoeficiencia (31).

También este modelo consta de cuatro metas paradigmas las cuales sustentan la teoría, que reconocen sucesos ocurrido de interés, esta teoría aún sigue siendo moldeada por los profesionales de la salud ya que estos contribuyen y modifican el comportamiento que tiene la persona (32).

En primer lugar, tenemos a la persona que se refiere al ser humano con funciones sociales, biológicas y simbólicas, que tienen potencial para poder aprender y así desarrollarse, quien es capaz de conocerse a sí mismo, interpretar sus experiencias y llevar así a cabo acciones que sean de beneficio para su salud. El entorno está definido como un ambiente que puede ser cambiante, tiene factores tanto positivos como negativos, donde los seres humanos cercanos interactúan con otras personas que tienen su propia concepción del mundo, físico como espiritual. Es donde se realizan los autocuidados y también se van a aprender los cuidados de la salud con los familiares y otras personas cercanas.

Otro meta paradigma es la salud que indica un sentimiento de bienestar física y mental, el cual logra alcanzar un nivel alto de adaptación al entorno distinguiéndola de alteraciones y enfermedades. También es comprendida como un estado integral que se caracteriza por la firmeza de la estructura y buen funcionamiento corporal. Además, consta de aspectos físicos psicológicos, sociales y culturales las cuales se dirigen hacia la promoción de la salud mediante el autocuidado, el tratamiento y prevención de las enfermedades y por último la

Enfermería que es una disciplina humanitaria y científica del arte de cuidar, que se crea del esfuerzo de la persona por ayudar a otras, mediante por el cual se establece una relación interpersonal (32).

Pender elaboró en el año del 1987 un instrumento en junto con Walker y Sechrist, y lo dividieron en seis dimensiones.

Responsabilidad en salud: Se refiere a que uno mismo es responsable del su propio bienestar, lo cual va incluir prestar atención a su salud, aprender acerca la salud, ejercicio, etc.

Actividad física: Esto incluye participar de forma regular en distintas actividades, esto se podría dar de manera planeada y controlada para tener una buena salud y también se puede realizar eventualmente con rutina diaria o de actividades de ocio.

Nutrición: Esta dimensión hace referencia a tener el conocimiento y aprender a seleccionar los alimentos que son esenciales para el bienestar y la salud de las personas y familias. Elegir una dieta saludable basada en las directrices de la pirámide alimenticia. Por lo tanto, la alimentación es el hábito más influyente que repercute en la salud de la persona.

Crecimiento espiritual: Se centra en el desarrollo interno, lo que se consigue mediante, trascender, la conexión y desarrollo personal. Cuando una persona trasciende se pone en contacto con los seres amados y eso les brinda la paz interna y les da la probabilidad de idear nuevas elecciones para q puedan llegar a ser algo más allá de lo que ya son. La conexión les va a permitir tener armonía con el universo, y el desarrollo involucra aumentar el potencial del bienestar personal para buscar un propósito y trabajar hacia los objetivos de vida.

Relaciones interpersonales: Esta dimensión va a implicar la comunicación con la finalidad de lograr una sensación de intimidad y de cercanía con demás personas, comunicar se refiere al intercambio de ideas y de sentimientos mediante mensajes que pueden ser verbales o no verbales.

Manejo de estrés: Esto va implicar a los esfuerzos que haga el individuo a través de los recursos físicos y psicológicos para que se pueda controlar o amenorar de una manera eficaz la tensión (33)

2.2.2. Bases conceptuales de la investigación

Este presente trabajo de investigación se fundamenta también en las siguientes bases conceptuales que están relacionadas con las variables de estudio.

Estilo de vida: La OMS refiere que estilo de vida es una manera global de vida que está basada en la interrelación de las condiciones de vida y las conductas, que están determinados por los factores socioculturales y las características de las propias personas, el hábito de vida que escojamos va a repercutir en la salud de manera positiva o negativa (34)

Estado nutricional: Se define como el consumo de alimentos que tiene relación con las necesidades alimenticias del cuerpo humano. Una adecuada nutrición resulta de una buena dieta combinada con las actividades físicas, el cual es un elemento importante de la buena salud. Por lo contrario, tener una mala nutrición provoca distintos problemas en el organismo como por ejemplo amenorar la inmunidad, incrementar la vulnerabilidad a contraer enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental. El estado nutricional se mide a través del Índice de Masa Corporal (IMC), la cual es una indicación de la relación entre la talla y el peso de la persona, para reconocer si existe sobrepeso u obesidad (35).

Adulthood: Es la etapa en que la persona alcanza su desarrollo pleno, es decir llega a la edad adulta, el individuo logra el desarrollo máximo de las capacidades físicas y psicológica, involucra la evolución de las etapas de la infancia, adolescencia y juventud, asimismo es la está que antecede a la ancianidad. Esta etapa comprende desde los 25 a 60 años, la adultez varía según diversos factores como biológicos, psicológicos o culturales (36).

2.3. Hipótesis

HI: Existe relación significativa entre estilo de vida y estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024.

HO: No existe relación significativa entre estilo de vida y estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024.

III. Metodología

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

El nivel de investigación es correlacional- transversal, ya que este estudio busco determinar la relación entre dos o más variables, que fue medido en solo periodo de tiempo (37,38).

Tipo cuantitativa, porque se utilizó herramientas de análisis matemáticos y estadísticos, con la finalidad de describir y explicar sucesos a través de datos numéricos (39).

Diseño no experimental, puesto que no hubo manipulación de las variables, ya que se basó fundamentalmente en los acontecimientos tal y como se encontraron en su contexto natural para luego ser analizados (40).

3.2. Población y muestra

Población: La población estuvo conformada por 690 adultos que viven en el H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024

Muestra: El tamaño de muestra se definió con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. En la cual el tamaño de la muestra fue de 248 adultos que viven en el H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024.

Unidad de análisis

Cada adulto que vive en el H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024

Criterios de Inclusión

- Adultos que vivan más de tres años en la comunidad del H.U.P Villa Mercedes
- Adultos de la comunidad de Villa Mercedes que aceptaron participar en el estudio de investigación
- Adultos de la comunidad de Villa Mercedes de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Adultos de la comunidad de Villa Mercedes que presentaron dificultades para comunicarse.
- Adultos de la comunidad de Villa Mercedes que presentaron trastornos mentales.
- Adultos de la comunidad de Villa Mercedes que no estuvieron aptos para poder participar y responder a los cuestionarios.

3.3 Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valoración
Variable 1: Estilo de vida	La variable fue medida mediante un cuestionario tipo Likert de 25 ítems a los adultos, lo cual nos permitió conocer en sus diferentes dimensiones si es que llevan estilo de vida saludable o no saludable	- Alimentación - Actividad y ejercicio - Manejo de estrés - Apoyo interpersonal - Autorrealización - Responsabilidad en salud.	- Estilo de vida saludable. - Estilo de vida no saludable.	- Nominal	- Estilo de vida saludable: 75-100 puntos. - Estilo de vida no saludable 25-74 puntos.

Variable 2: Estado Nutricional	La variable fue medida a través de la tabla nutricional peruano según el IMC de los adultos		- Delgadez - Peso normal - Sobrepeso - Obesidad	- Nominal	- Delgadez (< 18.5) - Normal (≥ 18.50 y < 25) - Sobrepeso (≥ 25 y < 30) - Obesidad (≥ 30)
-----------------------------------	---	--	--	-----------	---

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica: En esta investigación se utilizó la entrevista, observación y medición antropométrica.

Instrumentos: Se utilizó dos instrumentos para la recolección de información. (Anexo 02)

Instrumento N° 01: Escala de estilo de vida

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y rectificado por las investigadoras de la escuela profesional de enfermería Uladech Delgado R; Reyna E y Días R. para fines de la investigación.

El instrumento consta de 25 ítems repartidos de la siguiente forma: alimentación ítems 1: 2, 3, 4, 5, 6; actividad y ejercicio ítems 7, 8; manejo del estrés ítems 9, 10, 11, 12; apoyo interpersonal ítems 13, 14, 15, 16; autorrealización ítems 17, 18, 19; responsabilidad en salud ítems 20, 22, 23, 24, 25.

La calificación del instrumento se desarrolló poniendo criterios cualitativos y cuantitativos.

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

N = 4; V = 3; F = 2; S = 1

Para el puntaje alto es de 100 p. como máximo y el puntaje bajo es 25 p. Los puntajes conseguidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems; de la misma forma, se procede en cada subescala.

Puntaje máximo: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

74 a menos puntos no saludable

Instrumento N° 02: Tabla de valoración del estado nutricional

La Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica según Índice de Masa Corporal (IMC) para el Adulto Mujer y Varón, fue elaborado por el Ministerio de Salud, contiene valores de peso para la respectiva talla y puntos de corte de IMC, recomendados para ambos sexos.

Bajo peso: IMC menor a 18.5 kg/m²

Peso normal: IMC entre 18.5 y 24.9 kg/m²

Sobrepeso: IMC entre 25 y 29.9 kg/m²

Obesidad grado I: IMC entre 30 y 34.9 kg/m²

Obesidad grado II: IMC entre 35 y 39.9 kg/m²

Obesidad grado III: IMC mayor a 40 kg/m²

Para la evaluación del estado nutricional se realizó la toma de las medidas antropométricas (medición de peso y talla) a cada persona que formo parte de la investigación. Se utilizó una balanza digital, se pidió al adulto que se retire los zapatos y ropa pesada, para la medición de la talla, se utilizó una cinta métrica para lo cual se pidió a la persona que se retire los zapatos y colocarse de pie y de espalda pegado a la pared, erguida mirando al frente, talones juntos.

Ficha de recolección de datos: Esta ficha constó de un cuadro en donde se registró los datos del adulto entrevistado, peso y talla, para poder evaluar su IMC. (Anexo 02)

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS

Validez externa

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

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

Validez interna

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido.

Confiabilidad

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

3.5. Método de análisis de datos

Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos de la siguiente investigación se tomó en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informo y pidió consentimiento a los adultos del H.U.P Villa Mercedes, haciendo énfasis en que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo para aplicar el instrumento a cada uno de los adultos del H.U.P Villa Mercedes.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del H.U.P Villa Mercedes.
- El instrumento fue aplicado en 15 minutos.

Análisis y procesamiento de los datos

Para esta presente investigación se realizó el análisis y procesamiento de los datos mediante tabla de frecuencia-porcentaje y promedio-desviación estándar con sus respectivos gráficos según el tipo de variables. De tal manera para el análisis correlacional cuyo fin es que cada variable pertenezca a los factores asociados con el comportamiento de la salud. Donde se utilizó el Chi cuadrado según el tipo que corresponda, presentando el valor con un nivel de confianza del 95%; siendo la variable de estudio estilos de vida categorizado a través de la variación estadística haciendo uso de los porcentuales. Asimismo, para el procesamiento y análisis de datos que fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS v. 25.0. y se presentó en tabla de doble entrada, frecuencia y porcentajes para su respectivo análisis.

3.6. Aspectos éticos

Los principios éticos de esta presente investigación se encuentran basado en el reglamento de integridad científica en la investigación versión 001 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, aprobado con resolución N° 02777-2024-CU-Uladech Católica, el 14 de marzo del 2024.

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes

En esta investigación se respetó la identidad y la privacidad. Las personas participaron voluntariamente y tuvieron una información oportuna, así como también un total respeto a sus derechos.

Cuidado del medio ambiente

Se respetó el entorno y protección de las especies, cuidando la naturaleza y medio ambiente.

Libre participación por propia voluntad

Las personas que estuvieron involucradas en el desarrollo de la investigación, estuvieron debidamente informadas acerca del propósito de la investigación, así como también de la finalidad que va a tener. También tuvieron la plena libertad de querer participar en la investigación por propia voluntad.

Beneficencia no maleficencia

Se aseguró el bienestar de todos los participantes, sin causarles daño, reduciendo efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.

Integridad y honestidad

Se mantuvo la objetividad imparcial y la transparencia en la difusión responsable de la investigación.

Justicia

Se trató con equidad a los participantes del procedimiento asociados a la investigación, las personas que participan tienen derecho a acceder a sus resultados (41)

IV. Resultados

TABLA 2

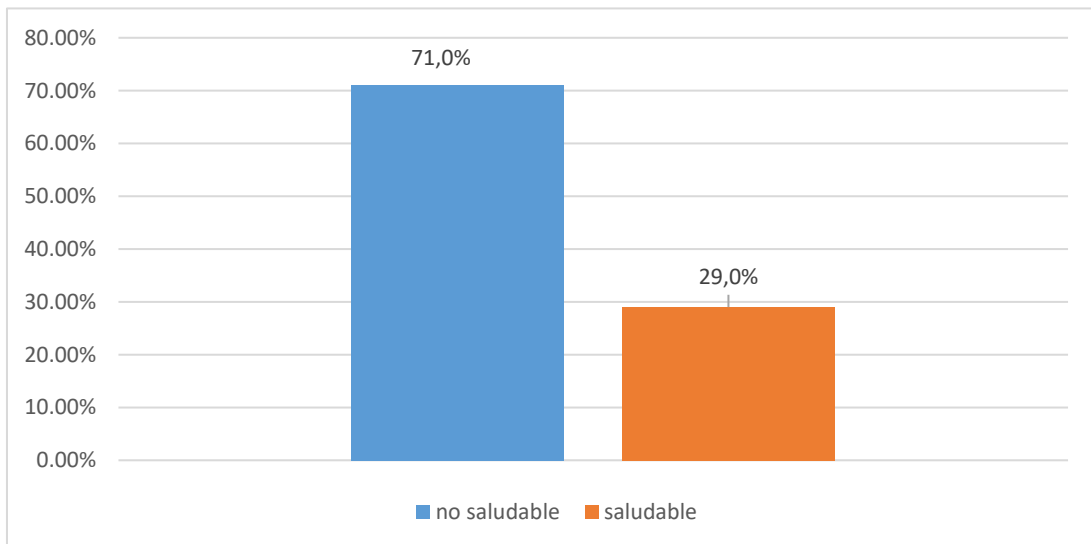
ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024

ESTILO DE VIDA		
	Frecuencia	Porcentaje
No Saludable	176	71,0%
Saludable	72	29,0%
Total	248	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 del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 1

ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024



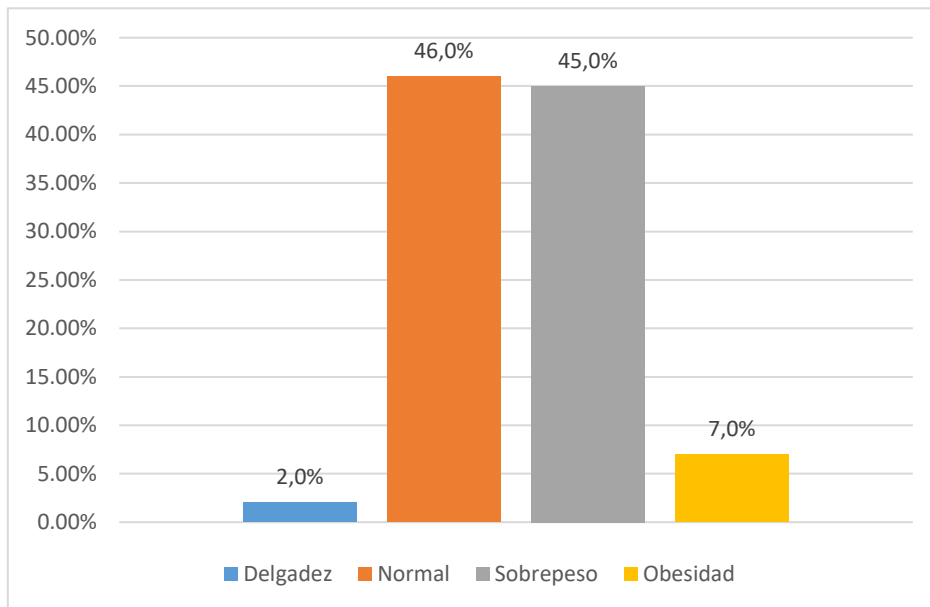
Fuente: Escala de Estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por: Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. Aplicado a los Adultosdel H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024

TABLA 3
ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA
MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024

ESTADO NUTRICIONAL		
	Frecuencia	Porcentaje
Delgadez	4	2,0%
Normal	115	46,0%
Sobrepeso	111	45,0%
Obesidad	18	7,0%
Total	248	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 del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 2
ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA
MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024



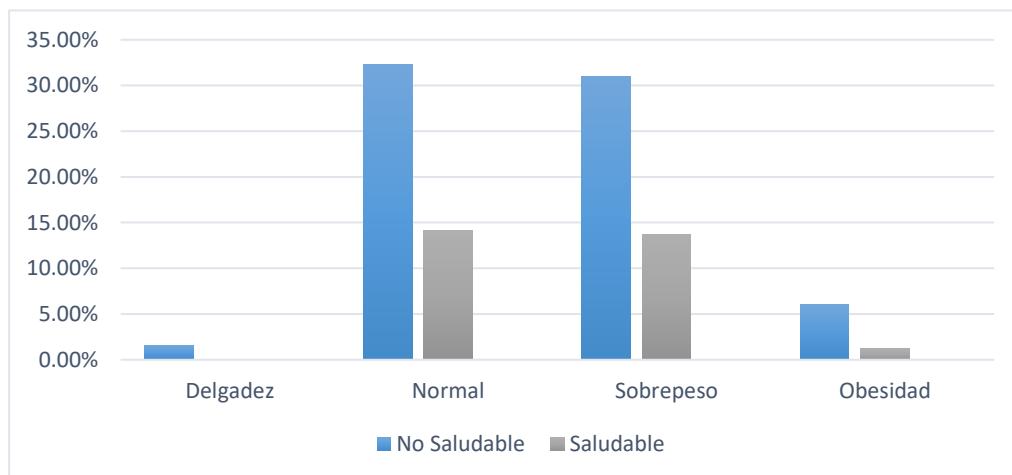
Fuente: Tabla de valoración del estado nutricional según índice de Masa Corporal (IMC). Adultos. Ministerio de Salud (MINSA) y la ficha de valoración nutricional. Aplicado a adultos del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024

TABLA 4
RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024

ESTADO NUTRICIONAL		ESTILO DE VIDA			Chi ²
		No saludable	Saludable	Total	
Delgadez	n	4	0	4	$\chi^2 = 3.22$ gl = 3 P=0.359>0.05 No existe relación significativa
	%	1.6%	0.0%	1.6%	
Normal	n	80	35	115	
	%	32.3%	14.1%	46.4%	
Sobrepeso	n	77	34	111	
	%	31.0%	13.7%	44.8%	
Obesidad	n	15	3	18	
	%	6.0%	1.2%	7.2%	
Total	n	176	72	248	
	%	71.0%	29.0%	100%	

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 del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 3
RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P. VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024



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 del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024

V. Discusión

Tabla 2: Del 100 % de los adultos del H.U.P. Villa Mercedes el 71% (176) tiene estilo de vida no saludable y el 29% (72) tiene estilo de vida saludable.

La mayoría de los adultos presentan estilo de vida no saludable, esto podría ser porque quizá muchos de ellos no llevan una conducta adecuada en cuanto a sus actividades diarias, ya sea en la alimentación, ejercicios, relajación, etc. Estas conductas pudieron ser adquiridas a lo largo de su vida porque posiblemente sus anteriores generaciones llevaban este tipo de conductas en su vida diaria, por lo que estas conductas practicadas actualmente por los adultos de esta población en estudio les puede ocasionar algunos problemas relacionados con la salud.

Pero existe también un mínimo porcentaje de adultos que tiene estilo de vida saludable, quienes tienen una buena alimentación, consumen sus alimentos tres veces al día, realizan alguna actividad física o deporte, no tienen vicios. Al contar con buen estilo de vida, les va a prevenir contraer enfermedades no transmisibles como la obesidad, presión arterial elevada, cáncer, etc., las cuales pueden acabar con su vida y por lo contrario les va a permitir gozar de buena salud.

Según Nola Pender refiere al estilo de vida como el conjunto de patrones en la conducta o hábitos, las cuales tengan estrecha relación con la salud en un amplio sentido, en otros términos, con todo aquello que proporciona bienestar y desarrollo al ser humano. Estas conductas que tiene cada persona son transmitidas o adquiridas por la familia, las cuales son originadas mediante la percepción de la salud y las situaciones que se presentan diariamente, en donde se ve reflejado el estilo de vida en las diferentes dimensiones como son la responsabilidad en salud, manejo de estrés, nutrición, actividad física, autorrealización y relación interpersonal, pudiendo ser unas prácticas saludables o no para la salud (42)

Estilo de vida generalmente se comprende como el modo de vivir que tiene las personas, en cual no todos coinciden si estos comportamientos conductuales son escogidos de forma voluntarias o involuntarias por las personas. Pero para la psicología se entiende como una involuntaria elección, reconociendo la intervención de las variables psicosociales

en adquirir y mantener el estilo de vida, puesto que todo lo que el ser humano aprende a lo largo de su vida son muy difíciles de cambiarlos (43).

En cuanto a la dimensión de alimentación una buen porcentaje de adultos tienen estilo de vida no saludable, esto se puede dar porque quizá, no tienen un buen hábito alimenticio o dieta adecuada, muchos de ellos se saltan algunas comidas debido a que salen a trabajar desde temprano y muchas veces llegan tarde a sus viviendas o algunos optan por alimentarse con comidas chatarras y frituras, quizás porque les sea mucho más fácil y rápido de realizarse o porque no tengan interés en cuidar su salud ya que tiene una idea errónea de la alimentación.

En cuanto a la actividad física la mayoría tiene estilo de vida no saludable, no realizan alguna actividad física, llevan una vida sedentaria, algunos refirieron que solo realizan caminatas a la hora de dirigirse a sus lugares de trabajo o en el mismo trabajo pero que era mínimo, estas conductas podrían causarles sobrepeso y en algunos casos la obesidad. También algunos manifestaron que el único deporte que realizan es el fútbol y que algunas veces realizan caminatas, salen a correr o acuden al gimnasio.

En la sociedad los estilos de vida no saludables presentan un gran problema en la actualidad, ya que al llevar este tipo de calidad de vida la persona está expuesto a sufrir enfermedades, al no tener un buen hábito alimenticio acompañado de no realizar actividades físicas puede llegar a sufrir de obesidad, así como también hipertensión o diabetes, las cuales son factores perjudiciales para la salud (44).

La mayoría de los adultos que participaron en esta investigación tiene un manejo de estrés no saludable, porque tal vez, no realizan actividades de relajación o no comentan sus sentimientos y emociones por las cuales están atravesando, porque de repente no quieren causarles preocupación a sus familiares, por lo que prefieren solucionarlos de manera autónoma. En la dimensión de responsabilidad en salud se pudo observar que muchos de estos adultos no se realizan chequeos médicos, solo acuden al hospital o posta cuando sienten algún malestar y que en algunos casos solo iban a alguna farmacia por medicina o se automedicaban.

En la dimensión de apoyo interpersonal más de la mitad tienen estilo de vida saludable mantienen buena relación con las personas y sus amistades, tienen buena comunicación con sus familiares, vecinos o amistades cercanos, manteniendo una buena relación con las personas. Esto se podría dar debido a que cuentan con el apoyo y confianza de sus familiares que le permiten sentirse apoyada y protegida, con la confianza de manifestarle algún tipo de inquietudes o situaciones difícil y pueda ser atendida.

En cuanto la dimensión autorrealización la mayoría presenta estilo de vida saludable, algunos manifestaron sentirse bien con lo que han logrado o siguen logrando hasta la actualidad, ya que algunos aún siguen trabajando sintiéndose útil en la vida y colaborando con los gastos familiares. Pero también hubo algunos adultos que ya no pueden trabajar por algún problema de salud que no se lo permita los cuales manifestaron que o se sentían muy bien porque creían ser una carga para su familia.

Para la OMS, un estilo de vida saludable, es el modo de vida que ayuda a amenorar el riesgo de que una persona enferme o tenga una muerte temprana, son conductas que tienen repercusiones para la salud, de igual manera se define como adoptar hábitos saludables en la alimentación, ejercitarse y dejar de lado el consumo de alcohol o cigarrillo. Tener un estilo de vida saludable otorga bastantes beneficios para la salud de las personas, algunos creen solo comer sano es llevar un estilo de vida sano, eso se da en la mayoría de los casos por la falta de cultura de prevención, llevar un buen estilo de vida ayuda a mejorar el ánimo, el estado físico, la salud mental, y les brinda sensación de rejuvenecimiento, entre otras. Por ese motivo es que las personas deben optar por llevar un buen estilo de vida. (45)

Según Lalonde, los comportamientos y hábitos de vida pueden repercutir negativamente en la salud, esta conducta se originada por las decisiones del individuo o también por influencias del entorno en donde vive, entre los cuales destacan la mala alimentación, sedentarismo, consumo de sustancias tóxicas, inadecuada sexualidad. Estas condiciones de vida sana o insano, son unos de las principales condiciones en el proceso salud-enfermedad, el mejorar estos hábitos también va a mejorar la salud de estas personas y por consiguiente de la población (46).

Los resultados de la investigación son similares a los resultados de Barbara L (47), realizado en el año 2023, titulada “Factores sociodemográfico y estilos de vida en adultos del Barrio Piquip-Yungay-Ancash, 2023”, en donde se reportó que el 81,8% tiene estilo de vida saludables y el 18,2% estilo de vida no saludable. Asimismo, se asemejan a los resultados de la investigación de Castillo R (48), realizada en el año 2021 titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos – Centro Poblado de Cantú- Pira- Huaraz-Ancash, 2021”, en donde manifestó que el 95,89% tiene estilo de vida no saludables y el 4,11% estilo de vida saludable.

Ambos resultados se asemejan a los resultados de esta presente investigación, esto se podría dar porque quizá en ambas población al igual que la población en estudio existe desinterés en tener una buena salud o quizá porque tengan el conocimiento necesario acerca de cómo tener una buena alimentación, o los beneficios que realizar alguna actividad física, llevándolos a adquirir un estilo de vida no saludable lo cual como ya se sabe, hace más vulnerable a la persona a contraer enfermedades crónicas.

Estos resultados obtenidos difieren con los resultados de la investigación de Quezada Y (49), realizada en el año 2023, titulada “Factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023”, en donde se reportó que el 76,9% presentan estilo de vida saludables y el 23,1% estilo de vida no saludable.

Esta investigación difiere en los resultados, porque estos pobladores pueden estar mucho más conscientes acerca del cuidado de su salud, alimentándose correctamente, con los nutrientes necesarios que requiere su cuerpo, realizando ejercicios beneficiosos para la salud, quizá se realizan sus chequeos rutinarios en el establecimiento de salud, no se automedican, son responsables en cuanto su estilo de vida que llevan, y eso puede ayudar a mejorar la calidad de vida a sus futuras generaciones.

Y para concluir se puede evidenciar que los resultados obtenidos en esta investigación nos llevan a deducir que los pobladores del H.U.P Villa Mercedes, tienen estilo de vida no saludables, malos hábitos alimenticios, sedentarismos, los cuales pudieron ser adquiridos de generación en generación, por lo cual pueden contraer enfermedades con

mayor facilidad tales como sobrepeso, obesidad, hipertensión, problemas cardíacos, entre otras y también envejecer mucho más rápido, provocando una muerte prematura.

Como propuesta de mejora sería recomendable que los establecimientos de salud en conjunto con el municipio pueda asesorar y brindarles sesiones educativas acerca de llevar un buen estilo de vida en todas las etapas del desarrollo del ser humano, fomentar a disminuir el consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos, concientizarlos con las consecuencias de llevar un mal hábitos de vida, con la finalidad de promover a que los adultos modifiquen sus conductas en su vida, ayudándoles a prevenir enfermedades.

Tabla 3: Del 100 % de los adultos del H.U.P. Villa Mercedes el 46% (115) presenta estado nutricional normal, el 45% (111) se encuentra con sobrepeso, 7% (18) tiene obesidad y el 2% (4) presenta delgadez.

Observando los resultados obtenidos se encontró que una cantidad considerable de pobladores presenta sobrepeso, por la mala alimentación que llevan diariamente, ya que ellos podrían tener este problema por un desconocimiento sobre una buena alimentación, son personas que tienen alto consumo en carbohidrato, sodio, azúcar, lo cual les está provocando que presenten esa situación, además la falta de realizar ejercicio, de tener una vida sedentaria, muchos de los adultos de esta comunidad no realizan algún tipo de ejercicios, como hacer caminatas, algún deporte que les pueda ayudar a disminuir este problema del sobrepeso, si no de lo contrario le puede ocasionar que se vuelvan propensos a contraer enfermedades provocadas por dicho problema, siendo esta situación demasiado perjudicial para su salud.

Según la OMS (50) hace referencia al estado nutricional como el consumo de alimentos que tienen relación con las necesidades alimenticias del cuerpo humano. También refiere que mantener una sana alimentación a lo largo de la vida, va a ayudar a prevenir la malnutrición en todos sus ámbitos, así como las distintas enfermedades no transmisibles y trastornos. Pero lamentablemente el incremento de la elaboración de alimentos procesados y el cambio en los estilos de vida han originado el cambio en los hábitos alimentarios. En la actualidad las personas ingieren más productos hipercalóricos, grasas, azúcar, sal; y por otro lado también existen muchas personas que no consumen suficientes frutas, verduras, entre otros alimentos saludables.

La persona adulta requiere de una alimentación que sea sana y variada para que pueda conseguir un buen estado de salud, el cual le va a permitir que puedan desempeñarse con mucha energía en sus labores cotidianas, ya sea en el estudio o trabajo, así también pueda logra mantener un peso que sea saludable y evite que desarrolle enfermedades crónicas vinculadas a tener una mala alimentación. Las porciones de alimentos que un adulto debe consumir tienen que estar en función a la necesidad de energía de un individuo sano que lleve un nivel de actividad física ligera, es recomendable que consuman un aproximado de 2200 kcal que provengan de distintos grupos de alimentos (51).

Igualmente se observó que existe una minoría de adultos que participaron, que presentan obesidad, estas personas quienes igualmente tienen el problema del consumo excesivo de carbohidratos, grasas saturadas, comidas chatarras que no benefician en nada a la salud, sumado a la falta de actividades físicas, hace que presenten este proceso que les puede desencadenar futuras enfermedades graves y mortales.

Actualmente el sobrepeso y la obesidad son un gran problema para la salud pública, según refiere la OMS. El incremento de dichas enfermedades, que se han convertido en una principal causa de contraer las distintas enfermedades crónicas como son la diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardíacas, cáncer, entre otras, se dan como consecuencia de los malos hábitos alimenticios y estilo de vida no saludables que llevan las personas. Por tanto, para que se pueda combatir las personas deberían realizar cambios en sus conductas y comportamientos habituales para poder mejorar su estado de vida (52).

También se observó una buena cantidad de personas que tienen estado nutricional normal, lo cual les beneficia mucho en cuanto a su salud ya que eso les va a permitir de gozar de una mejor salud, evitando las distintas enfermedades que están relacionada con la mala alimentación, logrando realizar sus actividades cotidianas sin ningún problema y gozando de una vida más placentera y saludable.

Los resultados obtenidos son similares a la investigación de Mondalgo E y Quintana N (19), titulada “Estilos de vida y estado nutricional de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de San Jerónimo, Andahuaylas, 2022”, realizada en año 2022, en donde se evidenció que el 48,5% tiene estado nutricional normal, 43,9% sobrepeso y el 7,6%

obesidad. Asimismo, con los resultados de la investigación de Espinoza L y Suarez D (18), titulada “Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro poblado Leticia-Supe Puerto, 2022”, realizada en el año 2022, es similar en el sobrepeso con un 52,8%, pero difiere en obesidad con un 29,4% y en estado nutricional normal con un 17,7%.

Con esto se puede evidenciar que distintas partes del país se da este tipo de problema con respecto a la nutrición, adultos que no se están alimentando correctamente por diferentes motivos o factores, ya sea por no tener tiempo de comer sus alimentos principales, consumir alimentos con alto contenido de carbohidrato, sodio etc, la inactividad física o por desconocimiento, provocando un alto porcentaje de personas con sobrepeso.

Evidenciando los resultados se puede concluir que en el HUP Villa Mercedes existe adultos que tiene un peso normal, lo cual manifiesta que tienen conocimiento acerca de llevar una buena alimentación, lo cual implica que ellos tendrán una vida más sana evitando contraer enfermedades, pero también se evidencio adultos que presentan sobrepeso, lo cual es preocupante ya que estos adultos están propensos a llegar a la obesidad, originando problemas como la hipertensión, colesterol elevado, afecciones cardiacas y desarrolla la diabetes, poniendo en peligro sus vidas.

Como propuesta de conclusión ya que como se puede observar en los resultados sería necesario que se pueda asesorar a las personas de esta población mediante campañas médicas y sesiones educativas por parte del personal de salud o municipio la importancia de llevar una buena nutrición que se acorde a su desgaste de energía diaria, enseñándoles a cómo pueden medir su IMC, para que ellos mismos puedan verificar su estado nutricional.

Tabla 4: Del 100 % de los adultos del H.U.P. Villa Mercedes el 46,4% tiene estado nutricional normal de los cuales el 32,0% tiene estilo de vida no saludable y el 14,1% estilo de vida saludable; el 44,8% tiene sobrepeso, en donde el 31% tiene estilo de vida no saludable y el 13,7% estilo de vida saludable; el 7,2% tiene obesidad en donde el 6,0% tiene estilo de vida no saludable y el 1,2% estilo de vida saludable; y el 1,6% tiene delgadez de los cuales el 1,6% presenta estilo de vida no saludable. Al relacionar la variable estilo de vida y estado nutricional aplicando el chi cuadrado ($\chi^2 = 3.22_{gl} = 3P=0.359 > 0.05$) se evidencia que no existe relación significativa.

El estado nutricional es el resultado de múltiples factores en donde participa el consumo diario de nutrientes, la cantidad de calorías que se necesita y esto está relacionado a la actividad física que se realice. Sin embargo, el estado de salud de las personas también afecta, es muy probable que el adulto con hipertensión no utilice adecuadamente los nutrientes, además sus antecedentes influyen también, si anteriormente tuvo obesidad o sobrepeso, aunque ahora presente estilo de vida no saludable, su estado nutricional necesita de un tiempo no tan corto para que se evidencie los efectos de una alimentación y actividad y ejercicio saludables.

Para OMS define el estado nutricional como la ingesta de los alimentos que tengan relación con las necesidades alimenticias del cuerpo humano, esto va a resultar de la una buena dieta más el ejercicio de manera regular. Llevar una nutrición deficiente puede provocar dificultades en el organismo, a su vez alterar el desarrollo tanto físico como mental, causando enfermedades como la diabetes, enfermedades cardíacas, cáncer, etc. (53).

Con estos resultados, como se evidencia, no solo un estilo de vida saludable nos va a llevar a tener un estado nutricional normal, sino que también existe otros motivos que afecta el estado nutricional de las personas como puede ser los factores genéticos, que pueden ser heredados de los padres u otros familiares, así mismo influye la economía, las emociones, los procesos psicológicos que puede estar atravesando las personas, el estado de ánimo de cada una de los pobladores, en conclusión hay distintos factores que tienen influencia en el estado nutricional de las personas, provocando dichos problemas presentes en esta comunidad.

Según Nola Pender en su esquema nos dice que, existe características y experiencias individuales que llevan a las personas a participar o no en el comportamiento de la salud, la cual abarca dos conceptos: conducta previa relacionada, que son las experiencias anteriores y los factores personales que incluye los factores biológicos, psicológicos y socioculturales, asimismo, nos dice que para tener una buena salud influye los conocimientos y afectos tales como los sentimientos, emociones. Este modelo identifica la creencia, expectativa previas y autoeficacia como determinantes de los estilos de vida y las conductas de salud (54)

Para OMS (55), llevar una vida saludable es tener “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, por lo tanto, cuando se habla de mantener una vida sana, sinceramente se refiere a un estilo de vida saludable, llegando a ser la alimentación y la actividad física unos de sus pilares fundamentales, lo cual va a ayudar a prevenir enfermedades como cáncer, diabetes, hipertensión, etc., además de amenorar los síntomas de la depresión y ansiedad. También cabe resaltar la importancia de evitar el consumo de las sustancias nocivas como alcohol, tabaco, ya que influyen de manera muy negativa en la salud de las personas.

Los resultados de esta investigación son similares a los de Aquino I (21), en su investigación realizada el 2022, titulada “Estilo de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara-Carhuaz, 2020, en donde al realizar la prueba del chi cuadrado entre las variables estilo de vida y estado nutricional dio como resultado que no existe relación estadísticamente significativa entre dichas variables.

Existen investigaciones que difieren con los resultados como los de la investigación de Espinoza L y Suarez D (18), realizada en el año 2022, titulada “Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro poblado Leticia-Supe Puerto, 2022”, en donde al realizar la prueba del chi cuadrado entre las variables estilo de vida y estado nutricional dio como resultado que si existe relación estadísticamente significativa entre dichas variables.

Con dichos resultados se concluye que el estilo de vida no se relaciona con el estado nutricional de los adultos en estudio, lo que implica que con el tiempo estos adultos pueden adquirir riesgos de desarrollar graves afecciones para su salud como causarle sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, entre otras enfermedades, limitando su desempeño en sus labores diarias causándoles dolencias y amenorando su esperanza de vida.

Como propuesta de conclusión es muy importante y de mucho interés que el establecimiento de salud de la mano con las autoridades de esta población trabaje mediante campañas y sesiones educativas, acerca de la promoción de la salud y prevención de enfermedades, para que los adultos modifiquen sus prácticas sobre el estilo de vida y nutrición que llevan, pudiendo así obtener mejorías y buenos resultados en la salud de estas personas y sus familiares.

VI. Conclusiones

- Se identificó los estilos de vida en los adultos, en donde se encontró que la mayoría presentó estilo de vida no saludable.
- Se identificó el estado nutricional, en donde se reportó que menos de la mitad presenta estado nutricional normal y sobrepeso y un mínimo porcentaje presenta obesidad y delgadez.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre las variables estilo de vida y estado nutricional, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables, por lo cual se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula.

VII. Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados a las autoridades comunales, autoridades de los establecimientos de salud del H.U.P Villa Mercedes, para que puedan realizar estrategias y solucionar los problemas reales que existe en esta comunidad, garantizando la calidad de vida de dichos pobladores.
- Sensibilizar a las autoridades y población del H.U.P Villa Mercedes, sobre la importancia de realizar actividades físicas, tener una buena alimentación para prevenir enfermedades no transmisibles en los adultos y promocionar la buena salud.
- Recomendar a las autoridades del establecimiento de salud realizar sesiones educativas en donde hagan hincapié sobre el estilo de vida saludable, para que puedan mejorar la calidad de vida.
- Sugerir al personal de salud que capacite a los adultos y familiares de esta población de como ellos, puedan llevar un mejor estilo de vida y puedan prevenir enfermedades a través de visitas domiciliarias.

Referencias bibliográficas

1. Gerencia Asistencia de Atención Primaria. Estilos de vida. [Internet]. 2020. [Citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,factores%20socio culturales%20y%20caracter%C3%ADsticas%20personales%E2%80%9D>.
2. Organización Mundial de la Salud. Tabaco. [Internet]. 2023. [Citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
3. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [Internet]. 2022. [Citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
4. Organización Mundial de la Salud. Cada movimiento cuenta para mejorar la salud – dice la OMS. [internet]. 2020. [Citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who>
5. Global Nutrition Report. Estado de la Nutricion del Mundo. [Internet]. 2021. [Citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: https://globalnutritionreport.org/documents/724/2021-Global-Nutrition-Report_Executive-summary_Spanish.pdf
6. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. 2023. [Citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
7. Mouso J. Salud y Bienestar. [Internet]. 2023. [Citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2023-11-15/un-estudio-constata-que-mejorar-el-estilo-de-vida-puede-frenar-el-desarrollo-de-diabetes.html>
8. Organización Panamericana de la Salud. Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable. [Internet]. 2023. [Citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>

9. Wanden C. Evaluación nutricional en mayores. [Internet]. 2022. [Citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152022000300121
10. Lazcano E, Levy T. La salud de los mexicanos en cifras: resultados de la Ensanut 2022. [Internet]. 2023. [Citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.insp.mx/informacion-relevante/la-salud-de-los-mexicanos-en-cifras-resultados-de-la-ensanut-2022>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020. [Internet]. 2022. [Citado el 11 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-demogr%C3%A1fica-y-de-salud-familiar-endes-2020-instituto-nacional-de-estad%C3%ADstica-e>
12. Instituto Nacional de Salud. Nutricionistas del INS recomiendan a la población realizarse un control anual de la presión arterial a partir de los 30 años y de glucemia. [internet]. 2023. [Citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/noticias/763294-nutricionistas-del-ins-recomiendan-a-la-poblacion-realizarse-un-control-anual-de-la-presion-arterial-a-partir-de-los-30-anos-y-de-glucemia-d>
13. Naciones Unidas Perú. La crisis alimentaria avanza en Perú, más de la mitad de la población carece de comida suficiente. [Internet]. 2022. [Citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://peru.un.org/es/208354-la-crisis-alimentaria-avanza-en-per%C3%BA-m%C3%A1s-de-la-mitad-de-la-poblaci%C3%B3n-carece-de-comida#:~:text=Un%20estudio%20de%202021%20de,grupo%20sufre%20inseguridad%20alimentaria%20aguda.>
14. Ministerio de Salud. ANCASH – SITUACIÓN NUTRICIONAL. [Internet]. 2020. [Citado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: https://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/resu_sist_cena/ANCASH.pdf
15. Vidal C, Crisosto C, Olivares D, Caro P. Concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en la población chilena. Nutr. Hosp. [Internet]. 2022 [Citado el 11 de junio del 2024]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112022001000012&script=sci_arttext&tlng=pt

16. Álvarez I, Mora S, Castro M. Estado nutricional y estilo de vida de los participantes de la feria de salud del Instituto Nacional de Aprendizaje de Costa Rica, 2019. Rev. Hisp. Cienc. Salud. [Internet]. 2020. [Citado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/414/248>
17. Cotos L, Hernández G, Agustín S, Contreras A. Estilo de vida y Factores Sociodemográficos en población adulta mayor en área rural [Tesis de titulación Médico-Cirujano.]. Universidad San Carlos de Guatemala. [Internet]. 2019. [Citado 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2019/023.pdf>
18. Espinoza L, Suarez D. Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro poblado Leticia-Supe Puerto, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de Barranca. [Internet]. 2023. [Citado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2778e825-904f-4f32-9464-3f8e4b461a0a/content>
19. Mondalgo E, Quintana M. Estilo de vida y estado nutricional de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de San Jerónimo, Andahuaylas, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Tecnológica de los Andes. [Citado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3371605>
20. Pezo G. Relación entre estilo de vida y estado nutricional de docentes de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana 2022. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciado en Bromatología y Nutrición Humana]. Universidad nacional de la Amazonía Peruana. [Internet] 2023. [Citado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/9791/Gabriel_Tesis_Titulo_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Aquino A. Estilo de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de tuyu, Marcaran-Carhuaz, 2020. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en

- Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2022. [Citado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29082/ADULTO_S_ESTADO_NUTRICIONAL_AQUINO_APOLINARIO_ISABEL_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Rodríguez L. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos del pueblo joven San Pedro_Chimbote, 2023 [Tesis para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2024. [Citado el 14 de marzo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36213/ESTADO_NUTRICIONAL_RODRIGUEZ_HERNANDEZ_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Ore S. Estilo de vida como determinante de la salud en adultos del pueblo joven La Unión_Chimbote, 2020. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de Bachiller en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2021. [Citado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33183/ESTILO_VIDA_ORE_MOYA_SHARON_CARONLAY.pdf?sequence=3&isAllowed=y
24. Álvarez A. Falleció el honorable Marc Lalonde. [Internet]. 2023. [Citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/socusap/2023/05/12/fallecio-el-honorable-marc-lalonde/>
25. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Internet]. [Citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Los%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20salud.pdf>
26. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre del grupo de investigación Gastrohup de la universidad del valle de Cali, Colombia. [Internet]. 2015 [Citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohup/article/view/1353>
27. Galli A, Pagés M. Swieszkowski S. Factores Determinantes de la Salud. [Internet]. Argentina 2017. [Citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en:

- <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
28. Organización Mundial de Salud. Nutrición. [Internet]. 2023. [Citado el 21 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/nutrition>
 29. De la Guardia M. Ruvalcaba J. La Salud y sus Determinantes, Promoción de la Salud y Educación Sanitaria. [Internet]. 2020 [Citado 20 de junio del 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
 30. Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro E, Remache K. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. [Internet]. 2022 [Citado el 11 de junio del 2024]. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422022000100098&lng=es.
 31. Aristabal G, Blanco D, Sanchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet]. 2014. [Citado el 11 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
 32. Morales E, Contreras, A, Ramírez M. METAPARADIGMA Y TEORIZACIÓN ACTUAL E INNOVADORA DE LAS TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA. [Internet]. 2012. [Citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/44871/1/RECIEN_04_06.pdf
 33. Laguado E. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA. [Internet]. 2014. [Citado el 24 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>
 34. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: ESTRATEGIAS Y ESCENARIOS. [Internet]. 2019 [Citado el 12 de junio del 2024] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139

35. Figueroa D. Estado nutricional como factor y resultados de la seguridad alimentaria y nutrición y sus representaciones en Brasil. Rev. Salud pública. [Internet]. 2014. [Citado el 20 de junio del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642004000200002#:~:text=El%20estado%20nutricional%20es%20el,%2Dsocio%2Decon%C3%B3micos%20y%20ambientales.
36. Uriarte A. En la transición a la edad adulta. Los adultos emergentes. [Internet] 2015 [Citado el 20 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310013.pdf>
37. Mejía T. Investigación correlacional: características, tipos y ejemplos. [Internet]. 2017. [Citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-correlacional/>
38. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, López E. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021. [Citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-2005312021000100179&lng=es.%20http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069
39. Pita S, Pértegas S. Investigación cuantitativa. [Internet]. 2019. [Citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/%7D>
40. Dzul M. Diseño no experimental. [Internet]. Citado el 21 de marzo del 2024. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
41. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica de la investigación. Versión 001 [En línea]. [Citado 24 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

42. Trejo C, Malgonado G, Ramirez S. Nivel de estilo de vida de los alumnos universitarios de la escuela superior de Tlahuelilpan. [Internet]. [Citado el 21 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n7/p4.html#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Nola%20Pender%20el%20Estilo,desarrollo%20de%20la%20persona%20humana.>
43. Maya I. Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida. [Internet]. [Citado el 21 de abril del 2024]. Disponible en: http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf
44. Ministerio de Salud. Minsa realiza feria informativa “Promoción de estilos de vida saludable”. [En línea]. 2019 [Citado el 21 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27282-minsa-realiza-feria-informativa-promocion-de-estilos-de-vida-saludable>
45. Del Águila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] [Citado 21 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
46. Acevedo G, Martínez D, Utz L. LA SALUD Y SUS DETERMINANTES. LA SALUD PÚBLICA Y LA MEDICINA PREVENTIVA. [Internet]. [Citado el 27 de abril del 2024]. Disponible: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
47. Barbara L. Factores sociodemográfico y estilos de vida en adultos del barrio Piquip-Yungay-Ancash, 2023. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2024. [Citado el 21 de abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36103/ESTILO_VIDA_BARBARA_DIEGO_LIBIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Castillo R. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos – Centro Poblado de Cantú- Pira- Huaraz- Ancash, 2021. [Tesis para obtener el Título Profesional de

- Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2023. [Citado el 21 de abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32094/ADULTO_S_ESTILO_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CASTILLO_REYES_RUTH_KARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Quezada Y. Factores sociodemográficos y estilo de vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón – Chimbote, 2023. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2024. [Citado el 21 de abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36092/ESTILO_VIDA_QUEZADA_ALBA_YASEIDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Ministerio de Salud. Alimentación saludable. [Internet]. [Citado el 23 de abril del 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>
51. Cruz M, Tuñón E, Villaseñor M, Alvares G. Sobrepeso y obesidad: una propuesta de abordaje desde la sociología. Art. [Internet]. 2013. [Citado el 20 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252013000200006
52. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. [Internet]. 2018. [Citado el 28 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
53. Rojas A, Montoya V. Estado nutricional y estilo de vida del personal de salud del Distrito 11D05 Espíndola-Salud. [Trabajo de titulación previa a la obtención del título de Médico General]. [Universidad Nacional de Loja]. Ecuador. [Internet] 2022. [Citado el 21 de junio del 2024]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25615/1/AnaGinella_Rojas%20Delgado.pdf
54. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene. [Internet]. 2022 [Citado 20 de junio del 2024]. Disponible

en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010&lng=es.

55. Organización Mundial de la Salud. ¿Como define la OMS la salud? [Internet]. 2024. [Citado el 6 de junio del 2024]. Disponible en: <https://enasui.com/vida-saludable/>

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los estilos de vida en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024. • Identificar el estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024. 	<p>HI: Existe relación significativa entre estilo de vida y estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024</p> <p>HO: No existe relación significativa entre estilo de vida y estado nutricional en el adulto del H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024</p>	<p>Variable 1</p> <p>Estilo de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vida saludable: 75 – 100 puntos - Vida no saludable: 25 – 74 puntos <p>Variable 2</p> <p>Estado nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Delgadez ($\geq 19 - 23$) - Normal (> 23 y < 28) - Sobrepeso (≥ 28 y < 32) - Obesidad (≥ 32) 	<p>Tipo de Inv: Cuantitativo</p> <p>Nivel de Inv: Correlacional-transversal</p> <p>Diseño de Inv: No experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Técnica: Entrevista, observación y medición antropométrica.</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala de estilo de vida - Tabla de valoración del estado nutricional <p>Unidad de análisis</p> <p>Cada adulto que vive en el H.U.P. Villa Mercedes_Nuevo Chimbote, 2024</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información
INSTRUMENTO 1: ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
 ENFERMERIA**

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA



AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

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

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

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

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3


SIEMPRE: S = 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al contrario

N= 4 V=3 F=2 S=1


PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

INSTRUMENTO 2: Tabla de valoración del estado nutricional



PERU Ministerio de Salud Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTAS/OS



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

INSTRUCCIONES

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

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

< : menor ≥: mayor o igual

Fuente: WHO, 2000. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation, (WHO Technical Report Series N° 894). OMS, 1995. El Estado Físico. Uso e Interpretación de la Antropometría, Comité Expertos de la OMS, Ginebra. (Serie de informes técnicos 854).

SIGNOS DE ALERTA

- Quando el IMC de normalidad varía en ± 1,5 entre dos controles.
- Quando 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.

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas. DEPRYDANCEVAN. www.ins.gob.pe. Jr. Tizón y Bueno 276. Jesús María. Teléfono: (51) 746-0000. 3ª Edición 2012.

		CLASIFICACIÓN PESOS (kg)											
		Delgadez			Normal	Sobrepeso			Obesidad				
		III	II	I	≥18,5	I	II	III	≥25	≥30	≥35	≥40	
IMC	Talla (m)	<16	≥16	≥17	≥18,5	≥25	≥30	≥35	≥40				
1,35		29,1	30,9	33,7	45,5	54,6	63,7	72,9					
1,36		29,5	31,4	34,2	46,2	55,4	64,7	73,9					
1,37		30,0	31,9	34,7	46,9	56,3	65,6	75,0					
1,38		30,4	32,3	35,2	47,6	57,1	66,6	76,1					
1,39		30,9	32,8	35,7	48,3	57,9	67,6	77,2					
1,40		31,3	33,3	36,2	49,0	58,8	68,6	78,4					
1,41		31,8	33,7	36,7	49,7	59,6	69,5	79,5					
1,42		32,2	34,2	37,3	50,4	60,4	70,5	80,6					
1,43		32,7	34,7	37,8	51,1	61,3	71,5	81,7					
1,44		33,1	35,2	38,3	51,8	62,2	72,5	82,9					
1,45		33,6	35,7	38,8	52,5	63,0	73,5	84,1					
1,46		34,1	36,2	39,4	53,2	63,9	74,6	85,2					
1,47		34,5	36,7	39,9	54,0	64,8	75,6	86,4					
1,48		35,0	37,2	40,5	54,7	65,7	76,6	87,6					
1,49		35,5	37,7	41,0	55,5	66,6	77,7	88,8					
1,50		36,0	38,2	41,6	56,2	67,5	78,7	90,0					
1,51		36,4	38,7	42,1	57,0	68,4	79,8	91,2					
1,52		36,9	39,2	42,7	57,7	69,3	80,8	92,4					
1,53		37,4	39,7	43,3	58,5	70,2	81,9	93,6					
1,54		37,9	40,3	43,8	59,2	71,1	83,0	94,8					
1,55		38,4	40,8	44,4	60,0	72,0	84,0	96,1					
1,56		38,9	41,3	45,0	60,8	73,0	85,1	97,3					
1,57		39,4	41,9	45,6	61,6	73,9	86,2	98,5					
1,58		39,9	42,4	46,1	62,4	74,8	87,3	99,8					
1,59		40,4	42,9	46,7	63,2	75,8	88,4	101,1					
1,60		40,9	43,5	47,3	64,0	76,8	89,6	102,4					
1,61		41,4	44,0	47,9	64,8	77,7	90,7	103,6					
1,62		41,9	44,6	48,5	65,6	78,7	91,8	104,9					
1,63		42,5	45,1	49,1	66,4	79,7	92,9	106,2					
1,64		43,0	45,7	49,7	67,2	80,6	94,1	107,5					
1,65		43,5	46,2	50,3	68,0	81,6	95,2	108,9					
1,66		44,0	46,8	50,9	68,8	82,6	96,4	110,2					
1,67		44,6	47,4	51,5	69,7	83,6	97,6	111,5					
1,68		45,1	47,9	52,2	70,5	84,6	98,7	112,8					
1,69		45,6	48,5	52,8	71,4	85,6	99,9	114,2					
1,70		46,2	49,1	53,4	72,2	86,7	101,1	115,6					
1,71		46,7	49,7	54,0	73,1	87,7	102,3	116,9					
1,72		47,3	50,2	54,7	73,9	88,7	103,5	118,3					
1,73		47,8	50,8	55,3	74,8	89,7	104,7	119,7					
1,74		48,4	51,4	56,0	75,6	90,8	105,9	121,1					
1,75		49,0	52,0	56,6	76,5	91,8	107,1	122,5					
1,76		49,5	52,6	57,3	77,4	92,9	108,4	123,9					
1,77		50,1	53,2	57,9	78,3	93,9	109,6	125,3					
1,78		50,6	53,8	58,6	79,2	95,0	110,8	126,7					
1,79		51,2	54,4	59,2	80,1	96,1	112,1	128,1					
1,80		51,8	55,0	59,9	81,0	97,2	113,4	129,6					
1,81		52,4	55,6	60,6	81,9	98,2	114,6	131,0					
1,82		52,9	56,3	61,2	82,8	99,3	115,9	132,4					
1,83		53,5	56,9	61,9	83,7	100,4	117,2	133,9					
1,84		54,1	57,5	62,6	84,6	101,5	118,4	135,4					
1,85		54,7	58,1	63,3	85,5	102,6	119,7	136,9					
1,86		55,3	58,8	64,0	86,4	103,7	121,0	138,3					
1,87		55,9	59,4	64,6	87,4	104,9	122,3	139,8					
1,88		56,5	60,0	65,3	88,3	106,0	123,7	141,3					
1,89		57,1	60,7	66,0	89,3	107,1	125,0	142,8					
1,90		57,7	61,3	66,7	90,2	108,3	126,3	144,4					
1,91		58,3	62,0	67,4	91,2	109,4	127,6	145,9					
1,92		58,9	62,6	68,1	92,1	110,5	129,0	147,4					
1,93		59,5	63,3	68,9	93,1	111,7	130,3	148,9					
1,94		60,2	63,9	69,6	94,0	112,9	131,7	150,5					
1,95		60,8	64,6	70,3	95,0	114,0	133,0	152,1					
1,96		61,4	65,3	71,0	96,0	115,2	134,4	153,6					
1,97		62,0	65,9	71,7	97,6	116,4	135,8	155,2					
1,98		62,7	66,6	72,5	98,0	117,6	137,2	156,8					

< : menor ≥: mayor o igual
* Valores de peso con un decimal sin redondear

Fuente: WHO, 2000. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation, (WHO Technical Report Series N° 894). OMS, 1995. El Estado Físico. Uso e Interpretación de la Antropometría, Comité Expertos de la OMS, Ginebra. (Serie de informes técnicos 854).

Anexo 03 Validez del instrumento (Validez y confiabilidad del instrumento)



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

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

**ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P
VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose. Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

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

Confiabilidad del instrumento



CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P
VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

Resumen del procesamiento de los casos

CASOS	N°	%
Validos	20	100%
Excluidos	0	0%
TOTAL	20	100%

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.794	20

Anexo 04: Consentimiento informado y autorización

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA**



Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por la estudiante Delgado Castillo Karina Elizabeth, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P VILLA MERCEDES, NUEVO CHIMBOTE 2024

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

Complete la siguiente información en caso desee participar:

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



Chimbote, 13 de abril del 2024

CARTA N° 0000000351- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**MARIA ANGELITA MUÑOZ AVILA DE CUEVA
HUP VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN EL ADULTO DEL H.U.P VILLA MERCEDES_NUEVO CHIMBOTE, 2024., que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS DEL HUP VILLA MERCEDES, a cargo de KARINA ELIZABETH DELGADO CASTILLO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 45828108, durante el periodo de 01-04-2024 al 10-04-2024.

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

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

Atentamente.

Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación

32823322



CÁLCULO DE LA MUESTRA



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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra = **248** (Según la fórmula para el cálculo de muestra)

N =Tamaño de la población= **690** (Datos obtenidos del padrón nominal del H.U.P Villa Mercedes_ Nuevo Chimbote, 2024)

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

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

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(690)}{(1.96)^2 (0.5)(0.5) + (0.5)^2 (690 - 1)}$$

$$n = 248$$