



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

**ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS DEL H.U.P.
PRIMERO DE AGOSTO_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**ARAUJO ZAMORA, WINNY
ORCID:0000-0002-9790-5214**

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° 0109-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:15** 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 LOS ADULTOS DEL H.U.P. PRIMERO DE AGOSTO_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :

(0112182036) **ARAUJO ZAMORA WINNY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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 LOS ADULTOS DEL H.U.P. PRIMERO DE AGOSTO_NUEVO CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante ARAUJO ZAMORA WINNY , asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 19 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios y a mi madre por su confianza y apoyo incondicional durante la formación académica cuyo ejemplo y dedicación me inspira a superarme cada día más y ser mejor persona y excelente profesional.

Agradecimiento

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, alma mater por estar formándome profesionalmente y a la docente asesora por sus conocimientos brindados en la formación de mi carrera.

A todas las personas que accedieron participar y formar parte de esta investigación.

Agradecer a mi amiga y compañeras con quienes compartimos muchos momentos durante nuestra vida universitaria quienes fueron de gran apoyo y fuente de superación para lograr los objetivos propuestos y por sobre todo por brindarme su amistad y su tiempo.

Índice general

	Pág.
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	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Hipótesis	16
III. Metodología	17
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	17
3.2 Población	17
3.3 Operacionalización de las variables	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Método de análisis de datos	21
3.6 Aspectos Éticos	22
IV. Resultados	24
V. Discusión	27
VI. Conclusiones	37
VII. Recomendaciones	38
Referencias bibliográficas	39
Anexos	48

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Operacionalización de las variables	19
Tabla 2 Estilo de vida en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024.....	25
Tabla 3 Estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024.....	26
Tabla 4 Relación entre Estilo de vida y Estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024.....	27

Lista de figuras

	Pág.
Figura 1 Estilo de vida en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024.....	25
Figura 2 Estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024.....	26
Figura 3 Relación entre estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024	27

Resumen

El presente informe de investigación titulado “Estilo de vida y Estado Nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024”. Tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote. La metodología es de tipo cuantitativo, correlacional-transversal, diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 249 adultos a quienes se les aplicó dos cuestionarios: escala de estilo de vida y tabla de valoración del estado nutricional. Utilizando la técnica de la entrevista, observación y medición antropométricas, los datos recolectados fueron ingresados a una base de datos, se presentaron los resultados en tablas simples de doble entrada, creándose tablas y gráficos. Para establecer la relación entre las variables de estudio usándose la prueba Chi cuadrado con 95% de confiabilidad y significancia. Llegando a los siguientes resultados: En relación al estilo de vida, el 76.3% tienen estilo de vida no saludable y el 23.7% tienen estilo de vida saludable. Con respecto al estado nutricional el 49.4% tiene sobrepeso, 41.77% tiene un peso normal, 7.63% tiene obesidad y 1.2% tiene bajo peso. Se concluye que, más de la mitad tienen estilo de vida no saludable. En el estado nutricional, casi la mitad tienen sobrepeso, menos de la mitad peso normal y un mínimo porcentaje tienen obesidad y bajo peso. Al realizar la prueba Chi cuadrado entre estilo de vida y estado nutricional se encontró que no existe relación estadísticamente entre ambas variables.

Palabras clave: adultos, estado nutricional, estilo de vida

Abstract

This research report titled “Lifestyle and Nutritional Status in adults of the H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024”. Its general objective is to determine the relationship that exists between lifestyle and nutritional status in adults from H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote. The methodology is quantitative, correlational-cross-sectional, non-experimental design. The sample consisted of 249 adults to whom two questionnaires were applied: lifestyle scale and nutritional status assessment table. Using the technique of interview, observation and anthropometric measurement, the collected data were entered into a database, the results were presented in simple double-entry tables, creating tables and graphs. To establish the relationship between the study variables, the Chi square test was used with 95% reliability and significance. Reaching the following results: In relation to lifestyle, 76.3% have an unhealthy lifestyle and 23.7% have a healthy lifestyle. Regarding nutritional status, 49.4% are overweight, 41.77% have normal weight, 7.63% are obese and 1.2% are underweight. It is concluded that more than half have an unhealthy lifestyle. In nutritional status, almost half are overweight, less than half are normal weight and a minimum percentage are obese and underweight. When performing the Chi square test between lifestyle and nutritional status, it was found that there is no statistical relationship between both variables.

Keywords: adults, nutritional status, lifestyle

I. Planteamiento del problema

El siglo XXI sin duda ha planteado como un desafío principal al estilo de vida, entre ellos una alimentación balanceada que se va a ver reflejada en el estado nutricional de la persona, gran parte de la deficiencia del hábito muestra la existencia de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial, Alzheimer relacionadas a estilos de vida no saludable. Según informe de la salud europea elaborado por la Organización Mundial de Salud (OMS), muestra que un aproximado del 60% de enfermedades pueden ser evitadas si se lleva un estilo de vida saludable. Del mismo modo mencionó que el 60% de mortalidad y 45% de morbilidad mundial se debe a la presencia de enfermedades crónicas y a malos comportamientos alimenticios como consumo de dietas poco saludables, inactividad física y consumo de tabaco y alcohol empeorando la situación (1).

A nivel mundial las enfermedades crónicas no transmisibles vienen siendo la fundamental causa de discapacidad y muerte de las personas, representando el 71% de causa de muerte al año. Las enfermedades cardiovasculares vienen ocupando el primer lugar (17.9 millones), sucesivo del cáncer (9 millones), enfermedades respiratorias (3.9 millones) y diabetes (1.6 millones). Asimismo; tenemos a la obesidad, ser sedentarismo, tener una dieta no saludable, consumo de tabaco y alcohol, estrés elevado, entre otras como factores de riesgo de padecer enfermedades crónicas y causar la muerte (2).

En Chile, anualmente el 85% de la población muere a causa de las enfermedades crónicas no transmisibles, el 44,4% la edad entre 15 a 65 años son las más afectadas de la población en general, trayendo consigo pérdidas de vidas humanas, discapacidad, como también perjudicando la producción laboral y el desarrollo económico y social del país. Además; la medicina de estilo de vida ha tomado importancia para subsanar este declive afrontando de manera directa a la causa (3).

Estudios realizados en los últimos años en América Latina, ha aumentado la problemática del consumo de sustancias psicoactivas (tabaco, alcohol) en los adultos, siendo Chile el primer país en consumo de alcohol con 9.6 lts por persona, mientras que México muestra el consumo de tabaco con un 3.5% de las edades de 12 a 65 años, en el último año a aumentando un 28.7% consumo por persona, para varones de 9.5lts y en mujeres de 1.6lts

de las edades de 15 a 65 años de su población. Sin embargo, la OMS, la domina como epidemia mundial y problema de salud pública internacional, considerándolo como la potencial causa evitable de diversas enfermedades crónicas amenazantes de mortalidad, enfermedades pulmonar obstructiva crónica, problemas respiratorios y múltiples tipos de cáncer. México tiene un 14.9 millones de habitantes que son fumadores, además, fuman a diario 5.4 millones y de manera ocasional un 9.4 millones (4).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (5) menciona que ciertas conductas como el sedentarismo, dietas no saludables y consumo de alcohol y tabaco son factores de riesgo que disponen a padecer de enfermedades crónicas, al año el consumo de tabaco cobra vida más de 7.2% millones incluyendo a personas que inhalan el humo ajeno, una alimentación alta en sodio mata 4.1 millones de personas, 3.3 millones fallecen a causa de consumo de alcohol (cáncer) y alrededor de 1.6 millones se le asigna a falta o poca actividad física.

En todo el mundo también se ha observado una problemática referente al estado nutricional en relacionado con los hábitos de la persona en todas sus formas, alimentación inadecuada (poca ingesta de vitaminas y minerales), malnutrición (desnutrición), enfermedades crónicas vinculadas a la alimentación al sobrepeso y obesidad. Para el año 2022, tenían sobrepeso 2500 millones de adultos de los cuales 890 millones padecían de obesidad y 390 millones con poco peso. Una malnutrición comprende un déficit de nutrientes (ocasionando bajo peso referente a la talla), de lo contrario un exceso de alimentación ocasiona sobrepeso, obesidad y otras enfermedades en relación con la nutrición como diabetes, cardiopatías, hipertensión y cáncer (6).

Una mala nutrición genera alteraciones funcionales y metabólicas que a inicios del estadio son difíciles de apreciar, sin embargo; como vaya avanzando esta fase logran notar cambios en el estado corporal y nutricional de la persona que son difíciles de corregir, es por eso que es muy importante la evaluación nutricional, la atención sanitaria en donde se realicen dichos parámetros nutricionales para conocer si la persona padece de algún problema nutricional y actuar tempranamente en la enfermedad (7).

Perú es un país que no está ajeno a problemas de salud como diabetes, hipertensión arterial, obesidad entre otras, quien ha ido en aumento la última década, debido a estilos de vida no saludable. Para el 2019 según Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (8), muestra como resultados que el 22.3% de peruanos padece de obesidad, 14% de hipertensión arterial y un 7% la diabetes mellitus tipo 2, variando en algunas regiones. En su mayoría las enfermedades crónicas se ven establecidas por problemas metabólicos y genéticos, además de una alimentación no balanceada, sedentarismo, estrés y la edad. Todos estos cambios de actitud están vinculados a la transformación nutricional y epidemiológica que comprende la producción de alimentos, globalización de tecnologías, crecimiento económico y social, implicando variaciones en las causas de mortalidad y morbilidad de los peruanos.

En el transcurso del año 2019, se reportó que las personas de 15 a más años de edad tienen un 41.1% presentan mayor probabilidad de tener riesgo cardiovascular, 18.4% fuman cigarrillo todos los meses del año y el 11.3% comen al menos cinco porciones de ensaladas de verduras o frutas al día con mayor incidencia de 13.4% en Lima Metropolitana y un 7.8% en la sierra. El Ministerio de Salud (MINSA), sugiere a la población llevar una alimentación balanceada, practicar actividad física (9).

En la etapa del adulto es importante desarrollar un buen estilo de vida ya que va a repercutir en la futura salud de la persona, además llevar una buena nutrición es fundamental para mantenerse sano, pero es en esta etapa donde se consume comida chatarra, omite las comidas importantes (no tomar desayuno), consumo de frituras, gaseosas, bebidas alcohólicas, realizar dietas para adelgazar extremadamente influenciados por los medios de publicidad sometiendo a situaciones de estrés, generando problema en la salud nutricional de la persona, propiciando así peligro de padecer diferentes enfermedades crónicas. Por cada año mueren 38 millones de personas a causa de enfermedades crónicas. Prácticamente el 75% de fallecidos se dan en países de ingreso económico bajos, 16 millones son asignadas a la población menos de 70 años (10).

En el Perú, según el INEI, en el 2021 según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) dio como resultados que el 62,7% de las personas a nivel nacional (15 años a mas) tienen exceso de peso, mostrando un porcentaje mayor en zona urbana con un

66.2% de exceso de peso y un 48.7% en zona rural, también se informó que Perú ocupa el tercer lugar de sobrepeso y obesidad, ante poniéndolo México y Chile. La obesidad y sobrepeso es un problema muy alarmante donde las principales causas es un consumo exagerado de comida alta en calorías (comida chatarra, frituras, bebidas azucaradas, grasas entre otras) y la falta de actividad física, dichas causas han ido en aumento en la última década, ya que el sobrepeso y obesidad traen consigo otras enfermedades crónicas a padecerlas a temprana edad (11).

En Ancash la Dirección Regional de Salud (Diresa) impulsará un conjunto de actividades con el propósito de promover y reforzar los buenos estilos de vida para disminuir la tasa de enfermedades crónicas, ya que la obesidad aumentó en los últimos años en las edades de 30 a 59 años de los pobladores (12). Según el Colegio de Nutricionistas del Perú el 85% de muertes por Covid 19 tenían obesidad, 43% diabetes y el 27% eran hipertensos. Asimismo, para el año 2018 el 69% de personas padecen de algunas enfermedades crónicas no transmisibles a causa de estilos de vida inapropiados y un 11.2% ocupa el segundo lugar con las enfermedades cardiovasculares. Ante esta problemática de salud la Dirección Regional de Salud de Ancash recomienda a la población a llevar un estilo de vida saludable, comer una dieta balanceada, consumir frutas y verduras, beber agua (6 a 8 vasos al día), practicar regularmente alguna actividad física (mínimo 30 min. al día) con el objetivo de mejorar la salud física como mental y vivir más saludables (13).

Esta realidad se asemeja al de los adultos del H.U.P Primero de agosto, ubicado en la zona Sur de Nuevo Chimbote, provincia de Santa. La comunidad está conformado por ocho manzanas, la mayoría de las viviendas están construidas de material noble y cuentan con los servicios básicos de agua, luz y desagüe, veredas y pistas, cuenta con un total de 249 adultos, para su atención de salud acuden al Centro de Salud Yugoslavo, donde ofrece atenciones médicas, programas, vacunas, entre otras; dentro del área se encuentra la construcción reciente de una alameda, complejo deportivo, parque, Institución de Educación Inicial, un salón comunal para reunión con los moradores de la comunidad y una pequeña capilla para dedicar un momento a Dios. Estos adultos para solventar sus gastos se dedican al comercio, taxistas, moto taxistas y otros son profesionales que trabajan para algunas empresas.

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

¿Existe relación entre estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024?

Para responder el problema planteado, se propuso el siguiente objetivo:

Determinar la relación que existe entre estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024

Para lograr el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el estilo de vida en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024.
- Identificar el estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024.

Esta investigación se justifica desde un punto de vista teórico puesto que ayudará a conocer el estilo de vida y estado nutricional en los adultos, ya que actualmente se ve mucho que las personas están más propensas a padecer ciertas enfermedades como resultado de llevar un estilo de vida no saludable. Por este motivo, la investigación es relevante porque nos va a permitir obtener información de la problemática de la comunidad con el propósito desarrollar estrategias de mejora para la salud y calidad de vida de los habitantes.

En cuanto el enfoque práctico, los resultados que se adquieran servirán de gran facilidad para las autoridades de la población, centro de salud porque esta información será muy importante para la intervención de la participación y de esta manera elaborar estrategias de mejoras ante la problemática, así también va a ser beneficioso en la discusión para otras investigaciones del profesional de Enfermería que serán empleadas en las recomendaciones.

Asimismo, metodológicamente ya que proporciona datos estadísticos de gran utilidad para las autoridades y organizaciones de esta comunidad, asimismo va a ser beneficioso para otros estudiantes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote para que conozcan datos de los variables de investigación que presentan la comunidad H.U.P Primero de Agosto y así tener mejor conocimiento para las mejoras de los problemas de salud.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Larue (14) en su tesis titulada “Estado Nutricional, Estilo de Vida y Factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles, 2020”, tuvo como objetivo evaluar el estilo de vida, el estado nutricional y la presencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en docentes de la Universidad Privada en la Ciudad de Mar de Plata en el año 2020”. La metodología es de tipo descriptivo, transversal y cuantitativa con una muestra a 30 personas. Se obtuvo como resultados que el 45.7% presenta un estilo de vida bueno, el 31.4% presentó un estilo de vida adecuado. Concluye que el mayor porcentaje de los encuestados presentó un estilo de vida dentro de los límites aceptables. Sin embargo, se observó que en la dimensión actividad física existe un déficit de la misma, por lo que se evidencia que se trata de una población sedentaria.

Coto et al. (15) 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 fue descriptivo prospectivo en una muestra de 98 adultos mayores. Se obtuvo como resultados que el 50% con estado nutricional normal, 42% con riesgo de malnutrición y 7% con malnutrición, 68% estilo de vida no saludable. Conclusiones la mitad de los adultos mayores con estado nutricional normal, más de la mitad con estilo de vida no saludable debido a su alimentación irregular, falta de ejercicio, ausencia de interés al cuidado de la salud y autorrealización.

Álvarez et al. (16) en su tesis titulada “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 descriptivo, prospectivo de corte transversal, con una muestra de 240 adultos. Se obtuvieron los siguientes resultados el 48% de las personas con sobrepeso y un 25% de las personas con obesidad; 26% tiene estado nutricional normal; 58% realizan algún tipo de actividad física. Se concluye que los costarricenses tienen estilos de vida poco saludables que no solo repercuten en su estado nutricional sino también en su calidad de vida.

2.1.2. Antecedente nacionales

Espinoza et al. (17) en su tesis titulada “Estilo de vida y estado nutricional en adultos del centro poblado Leticia-Supe Puerto, 2022”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y estado nutricional en adultos del centro poblado Leticia-Supe Puerto, 2022. La metodología es de tipo cuantitativo, no experimental-transversal y relacional con una muestra de 299 adultos. Como resultados: el 64.9% tiene un estilo de vida no saludable y el 31.1% tiene un estilo de vida saludable. El 52.8% presenta sobrepeso; el 29.4% tiene obesidad y el 17.7% de los adultos tiene un estado nutricional normal. Concluye que la mayoría de los adultos tiene 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.

Camones (18) en su tesis titulada “Factores de riesgo y el estado nutricional en adultos, Puesto de Salud Aco-Ancash-2020”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y el estado nutricional en los adultos, Puesto de Salud Aco-Ancash-2020. La metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental transversal con una muestra de 90 adultos. Los resultados evidencian que 57.78% presentan factores de riesgo en un nivel medio, el 24.44% un nivel alto y el 17.78% un nivel bajo el 55.33% tienen un estado nutricional en un nivel adecuado y el 46.67% en un nivel inadecuado. Concluye que los factores de riesgo se relacionan de manera directa y positiva con el estado nutricional en los adultos que asisten al Puesto de Salud Aco-Ancash-2020.

Vidarte (19) en su tesis titulada “Estilo de vida y estado nutricional según riesgo cardiovascular del personal de salud del hospital AGV-Cusco”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional según el riesgo cardiovascular en una población que trabaja en el Hospital Adolfo Guevara Velasco-Cusco, 2020. La metodología utilizada fue descriptivo correlacional y transversal en una muestra de 105 adultos. Como resultados se obtuvo que el 23.8% de la población tiene estilos de vida adecuado, del total de evaluados 38.1% presentó sobrepeso y 23% obesidad, 89.5% tiene una ingesta inadecuada y sólo el 10.5% tiene una ingesta adecuada. Concluye que no existe una relación significativa entre los estilos de vida con el estado nutricional del personal de salud.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Aquiño (20) en su tesis titulada “Estilos de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcar-Carhuaz, 2020” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, descriptivo y no probabilístico con una muestra de 70 adultos. Como resultados que el 81.4% tiene estilo de vida saludable; el 53% presentan delgadez; 44% tienen un estado nutricional normal; el 3% presentan obesidad. Concluye que la mayoría presentan un estilo de vida no saludable y menos de la mitad presentan un estilo de vida no saludable y en relación al estado nutricional más de la mitad presenta delgadez y menos de la mitad presenta un estado nutricional normal y en porcentajes mínimos presentan obesidad y sobrepeso. No existe relación entre las variables.

Carrión (21) en su tesis titulada “Factores Sociodemográficos y Estilos de Vida en el adulto del Asentamiento humano Villa Universitaria_Nuevo Chimbote, 2023”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y estilos de vida del adulto. La metodología utilizada fue cuantitativo, descriptivo y correlacional en una muestra de 28 alumnos. Como resultados se obtuvo que el 90.7% tienen un estilo de vida saludable y el 9.3% tienen un estilo de vida no saludable. Concluye que se determinó que no existe

relación significativa entre sus variables, se caracterizó los estilos de vida en donde los datos estadísticos evidencian que casi su totalidad tiene un estilo de vida saludable y un porcentaje mínimo refieren tener un estilo de vida no saludable.

Quezada (22) en su tesis titulada “Factores Sociodemográficos y Estilos de Vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón –Chimbote, 2023” tuvo como objetivo determinar la relación de los Factores Sociodemográficos y Estilos de Vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón –Chimbote, 2023. La metodología utilizada es de tipo cuantitativo, correlacional – transversal y no experimental con una muestra de 277 adultos. Tuvo como resultados el 16.9% tienen un estilo de vida saludable y el 83.1% tienen un estilo de vida no saludable. Concluye que la mayoría tiene un estilo de vida saludable. Se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y estilos de vida.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Bases teóricas de la investigación

Esta investigación se fundamenta con el Modelo de Determinantes de la Salud de Marc Lalonde en conexión al estilo de vida y con el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. El estilo de vida es un factor muy importante para que la persona desarrolle plenamente una vida saludable.

Marc Lalonde como Ministro de Salud y Bienestar en el año 1974, realizó un modelo sobre el campo de la salud que habla acerca de los determinantes de la salud, que actualmente se encuentran en curso, dentro del ámbito sostuvo que estos factores poseen una gran capacidad para disminuir las consecuencias dañinas de las enfermedades y fomentar una buena salud en las personas, donde se identifica de manera particular al estilo de vida, al igual que el medio ambiente, sistema sanitario y a la biología humana, este informe tuvo un impacto renovador acerca de lo que el mundo opina sobre la salud (23).

En el informe de Determinante de la Salud, Lalonde identifica al estilo de vida que cumple un rol muy importante para la salud, ya que es participe de la mayoría de

los sucesos mórbidos que ocasionan morbilidad en un 43%, seguidos de 27% biología humana, el medio ambiente con un 19% y al sistema sanitario un 11%. Asimismo, nos habla que dichos factores teóricamente pueden ser cambiantes para lo cual la persona debe comprometerse al cambio de acciones saludables para su salud. (24).

Determinantes de la Salud



Fuente: Lalonde. Canadá 1974.O.P.S

Lalonde en su modelo descrito nos ofrece un marco conceptual moderno para examinar los problemas y señalar las necesidades de salud, basados en cuatro factores:

El Medio ambiente, comprende ciertos factores externos que causan daño al ambiente que rodea al hombre y que influye definitivamente en la salud, abarcando todo lo referente al medio natural y social donde vivimos las personas el día a día (25).

Estilo de vida, se relaciona a los hábitos, conductas y costumbres a diario que condicionan dañinamente la salud. Ya que estas formas de vida que cada persona toma es por decisión propia, y a la vez está influenciada por el entorno donde viven y la sociedad.

Sistema Sanitario, conocido tal como a los diferentes centros de atención de salud, medios materiales, económicos, tecnológicos, al recurso humano, etc., limitado por diversos factores como recursos, eficacia y efectividad, accesibilidad y centros, al igual que una favorable praxis, garantía de atención, buen trato, entre otros.

Biología humana, hace mención a los factores hereditarios y la información genética, donde toman mayor importancia desde los avances en ingeniería genética alcanzando los últimos tiempos varias ventajas que lograran en la prevención de enfermedades existentes, que aún están siendo investigadas en el campo de la ética y al mismo tiempo limitadas por el valor que requieren estas prácticas (26).

Además, esta investigación también se fundamenta con el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

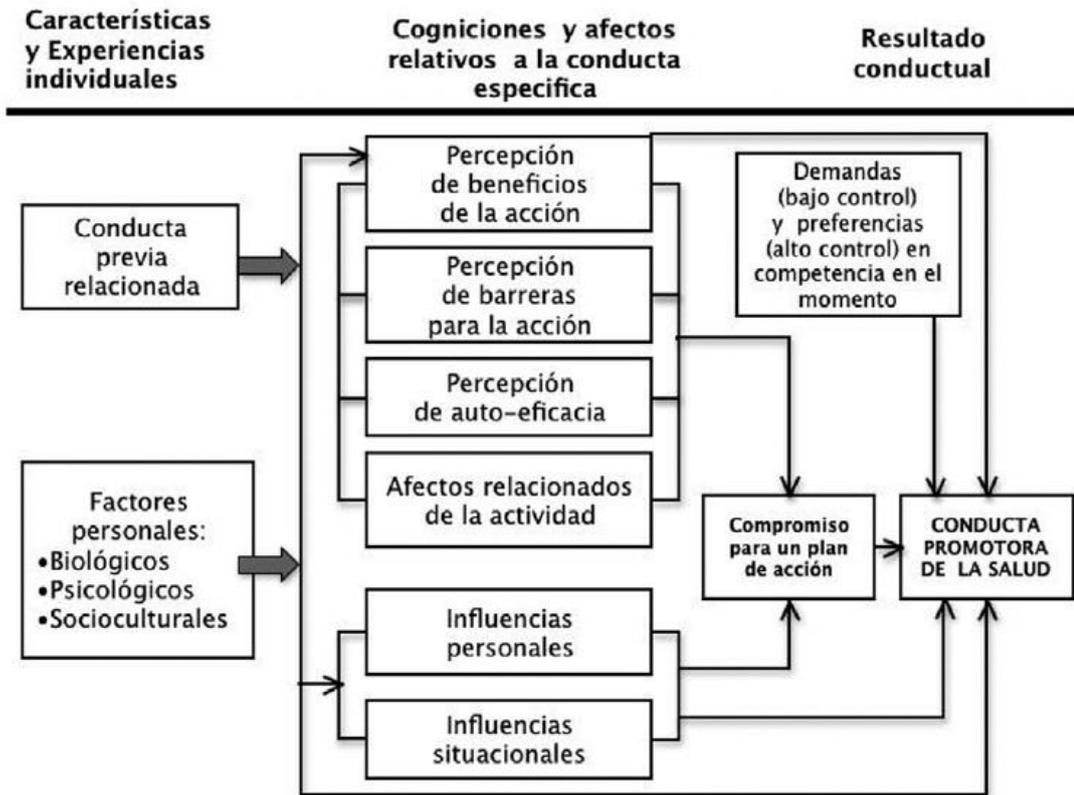
Nola Pender creó el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), donde manifiesta que los actos están impulsados por el deseo de lograr el bienestar y potencial humano. Se interesó por construir un modelo enfermero que responda a la manera de cómo el ser humano cultiva sus decisiones con relación al autocuidado. A través de este modelo busca explicar el entorno multifacético de los seres humanos dentro de su ámbito social al tratar de lograr el estado óptimo de salud, realza la relación con las experiencias y características personales, creencias, conocimientos y aspectos situacionales relacionados a las costumbres y conductas de salud que se desea lograr (27).

El MPS es uno de los modelos más sobresalientes dentro del campo de Enfermería, describe la conexión entre la promoción de la salud y los estilos de vida que se encuentran distribuidos en factores perceptivos-conceptuales percibidos como esas ideas, creencias donde la persona la entiende como saludables para su salud, siendo preocupante cuando esas conductas sean desfavorables para la salud. La motivación para practicarlas y la modificación de estas lleva a las personas a buen estado de salud, tanto el entorno como los factores deben favorecer a llevar un comportamiento saludable, también da relevancia a la cultura ya que lo adquirido y el conocimiento obtenido con el transcurso del tiempo de generación en generación influye relativamente en creencias de comportamiento y autocuidado (28).

El Modelo de Pender (29) nos habla de los aspectos importantes que participan en el cambio de la conducta humana, actitudes y accionar a mejoras de salud, menciona como las experiencias, características y cualidades individuales además del saber y

acciones de la conducta llevan a la persona a formar parte de este comportamiento de salud, perspectiva integrada en el diagrama de MPS.

Modelo de Promoción de la Salud



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

En el gráfico se encuentran los componentes conformados por tres columnas de izquierda a derecha, al inicio nos habla de las experiencias y características de la persona que engloba a comportamiento previo relacionado que describe a las vivencias anteriores que influenciaron de alguna manera en la posibilidad de involucrarse en los comportamientos de promoción de la salud y los factores personales clasificándose en Bio-Psico-sociocultural relativos a la conducta de acuerdo a este enfoque.

Seguido está centrado en afectos y conocimientos (emociones, sentimientos y creencias) propios del comportamiento, abarca seis consideraciones (los beneficios percibidos por la acción, barreras percibidas por la acción, autoeficacia percibida, el

afecto relacionado con el comportamiento y las influencias interpersonales), estos componentes mencionados se conectan y contribuyen en la adaptación de un acuerdo para una estrategia de acción situado en la última columna que establece al ya mencionado resultado final, en las conductas promotoras de salud nos habla del comportamiento del ser humano para promover una salud positiva, resultado de las acciones y cumplimiento personal orientados a un óptimo bienestar de salud.

Además, este modelo de Pender nos habla de que hay factores que continúan siendo de vital importancia en su actitud, pero que han sido modificados por el comportamiento humano. Este modelo de promoción de la salud se fundamenta en que la persona aprenda de las enseñanzas brindadas para que empiece a cuidarse y así siga con una vida saludable, considerando los siguientes meta paradigmas:

Salud: desde el punto de vista de Pender la salud es parte de la conducta enormemente positivo, humanístico y comprensivo que toma el ser humano como un todo, analizando las fortalezas, capacidades, potencialidades y el estilo de vida de las personas en determinar el estado de salud y su vida.

Persona: considera al individuo como centro de su teoría, donde manifiesta que cada individuo crea conductas propias modelos perceptual-cognitivo y múltiples elementos. De igual forma el individuo establece hábitos y percepciones propios de la salud para llegar al bienestar más alto de salud (30).

Entorno: la teorista la relaciona como la interrelación del ser humano con el enfoque biopsicosocial, donde la persona va cambiando a medida de las conductas que va llevando, está representado por varios factores como morales, sociales, económicos, culturales, profesionales, entre otros que son cambiantes y que están presente con la persona.

Enfermería: en los últimos años ha tenido un auge muy importante la enfermera especialista encargada del bienestar de la persona y la responsabilidad del cuidado sanitario, se establece como agente principal responsable del paciente para conservar la salud física y mental de la persona.

También, se fundamenta con la variable estilo de vida en las siguientes dimensiones:

Alimentación. Es un proceso de ingestión de alimentos de manera consciente y voluntaria, que se repite todos los días de nuestra vida, donde la persona es la responsable de su libre elección. Por lo tanto, si una persona lleva una alimentación no saludable un cambio requiere una buena educación en hábitos alimenticios. Indudablemente, la alimentación es el hábito más influyente que repercute en la salud de la persona. El médico canadiense Osler decía que de todas las enfermedades el 90% se vincula con la alimentación (31).

Actividad y ejercicio. Es un acto mediante el cual involucra el movimiento de todo el cuerpo, que se ha impulsado con el propósito de prevenir el sedentarismo, siendo una de los factores de riesgo fundamental para padecer enfermedades crónicas; además, dentro de la actividad física tenemos a las caminatas, salir a correr, bailar, realizar aeróbicos, ciclismo, entre otras con el fin de mejorar la calidad de vida y por lo tanto la salud (32).

Manejo de Estrés. El estrés es una respuesta biológica del cuerpo ante situaciones complicadas que con el tiempo afectan distintas funciones del cuerpo. Actualmente el estrés es controlable y manejable ya que existen ciertos tratamientos, inclusive con solo cambiar el estilo de vida (alimentación, actividad física, terapias de relajación) puede ser manejable, según la fase o tipo de estrés se esté pasando (33).

Autorrealización. Se trata de un proceso donde la persona se impulsa a realizar y alcanza metas importantes trazadas en su proyecto de vida, es la emoción de haber logrado varias metas propuestas que forman parte de su satisfacción personal que será desarrollada en el transcurso de vida (34).

Apoyo interpersonal. Es aquella relación que existe entre dos personas a más, donde la comunicación es un proceso fundamental e importante. Son relaciones de profundo afecto y confianza que tienen lugar dentro de la sociedad y aportan bienestar como, por ejemplo: la amistad, familia, matrimonio, trabajo (35).

Responsabilidad en salud. Es aquella donde se debe elegir correctas acciones que sean saludables, en reemplazo de aquellas que son perjudiciales para la salud. Ya que cada persona es responsable de su salud y tiene la responsabilidad de cambiar los hábitos de riesgo para gozar de una vida más saludable (36).

2.2.1 Bases conceptuales de investigación.

Esta investigación también se sustenta en otras bases conceptuales relacionadas con las variables de estudio.

El estilo de vida, comprende una variedad de decisiones que toma la persona al momento de actuar trayendo consigo sus consecuencias, desde el enfoque de la salud si estas decisiones son malas van a crear un riesgo consciente, que le puede disponer a padecer una enfermedad e incluso provocar su muerte. El concepto de estilo de vida se relaciona a patrones de conducta y comportamiento que se manifiesta con el actuar de la persona en su vida, serie de actividades, hábitos y rutina diaria. Estas conductas se las divide en dos grupos: unos que son saludables y promueven una buena salud (factores protectores) y aquellos que son peligrosas, atraen enfermedades y reducen la esperanza de vida (conductas de riesgo) (37).

El estado nutricional, es la condición en cómo el organismo se encuentra respecto al consumo de alimentos esenciales y es evaluado mediante parámetros nutricionales, representado por ciertos factores biológicos, genéticos, físicos, culturales, ambientales y Psico-socio-económicos, que pueden ocasionar ingestión excesiva o insuficiente de nutrientes y en el peor de los casos impedir la asimilación de los nutrientes ingeridos teniendo como causas de estas complicaciones nutricionales (desnutrición proteico-energética, carencia de micronutrientes y enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación) (38).

Una alimentación balanceada y equilibrada le brinda al organismo lo necesario para una buena salud, en cambio un exceso o deficiencia de nutrientes dentro de una dieta genera factores de riesgo causales de enfermedades crónicas existentes actualmente. El estado nutricional en la persona muestra si la absorción y uso de los

nutrientes son apropiados para el organismo para satisfacer sus necesidades, una carencia continua de nutrientes a largo plazo produce enfermedades (anemia, osteoporosis). Es por eso que la evaluación del estado nutricional (talla, peso, IMC) en el ser humano es fundamental para conocer si las necesidades nutricionales han sido cubiertas por el organismo, así mismo, encontrar situaciones de deficiencia o exceso y actuar en la prevención temprana en beneficio de la salud. Una adecuada nutrición es fundamental para el funcionamiento del organismo y prevención de múltiples enfermedades (39).

Adulto, es aquella etapa donde se producen cambios fundamentales e importante en la vida, la juventud es apreciada como una etapa que se goza de buena salud, pero también es importantes conocer la otra realidad y los riesgos que trae consigo si no cuidamos nuestra salud. El estilo de vida del adulto requiere un análisis profundo ya que los hábitos aprendidos y experiencias pasadas van a influenciar en la calidad de vida, por lo que es relevante llevar hábitos saludables como una buena alimentación, actividad física, hidratarse, comer frutas y verduras, dormir, apoyo emocional, vivir sin estrés (40).

2.3 Hipótesis

H1: Si existe relación estadística entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024.

H1: No existe relación estadística entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024.

III. Metodología

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

Nivel de Investigación fue correlacional-transversal donde describió correlación entre dos a más variables o conceptos, que en un determinado momento fueron medidos (41).

Tipo de Investigación fue cuantitativo porque abarco el análisis de los números para lograr una respuesta a la interrogante de investigación. Donde se recolecto y examino datos cuantitativos, mediante la observación, narración y entrevista (42).

Diseño de la Investigación fue no experimental, se refiere a que el investigador contemplo lo que sucedió de manera normal, sin participar de ninguna manera, no hay manipulación de la variable y no tiene determinación aleatoria por apreciación ética (43).

3.2 Población

Población: estuvo constituido por 700 adultos del H.U.P Primero de Agosto.

Muestra: el tamaño de la 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 es de 249 adultos del H.U.P Primero de Agosto.

Unidad de Análisis: cada adulto del H.U.P Primero de Agosto, que formó parte de la muestra, quienes respondieron a los siguientes criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adultos que viven más de tres años en el H.U.P Primero de Agosto.
- Adultos del H.U.P Primero de Agosto que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos del H.U.P Primero de Agosto, de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Adultos del H.U.P Primero de Agosto, que presentaron dificultades para comunicarse.
- Adultos del H.U.P Primero de Agosto, que presentaron trastornos mentales.
- Adultos del H.U.P Primero de Agosto, 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 (previamente validado) esto nos permitió conocer en sus diferentes dimensiones si llevan un estilo de vida saludable o estilo de vida no saludable.	-Alimentación -Actividad y ejercicio -Manejo de estrés -Apoyo interpersonal -Autorrealización -Responsabilidad en salud	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:	La variable fue		Delgadez	Nominal	(<18.5)
Estado	medida a través de		Peso normal		(≥18.5y < 24.9)
nutricional	la tabla nutricional		Sobrepeso		(≥25 y < 29.9)
	peruano según el		Obesidad		(≥30)
	IMC de los adultos.				

Fuente: elaboración propia

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

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

Instrumento: se utilizó dos instrumentos para la recolección de la 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; 29 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

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 saludables

Instrumento N° 02: Tabla de valoración del estado nutricional

La Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica según Índice de Masa Corporal para el Adulto maduro Mujer y Varón de 40 años a 60 años, 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 formó parte de la investigación.

Para la medición del peso se utilizó una balanza digital que se la ubico en una zona lisa y plana sin desnivel, se solicitó a la persona retirarse los zapatos y ropa excesiva como poleras o casacas, se calibro la balanza en 00, se solicitó al adulto subir colocando los pies al centro de la balanza posición erguida mirando al frente, con los brazos al costado del cuerpo, talones ligeramente separados y punta de los pies separados en “v”, mostrando el peso en kilogramos (kg).

Para la medición de la talla, se utilizó una cinta métrica, se ubicó en una zona lisa y plana sin desnivel apoyado en una pared, se solicitó a la persona retirarse los zapatos y colocarse de pie y de espalda al centro del tallímetro, posición erguida mirando al frente, con los brazos al costado del cuerpo, talones juntos y punta de los pies ligeramente separado en “v”, mostrando la talla en metros y centímetros.

Ficha de recolección de datos. Esta ficha contiene un cuadro donde se llenarán los datos como nombre, peso, talla y el IMC de la persona adulta investigada. (Anexo 02).

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS

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 Maduro es confiable.

3.5 Método de análisis de datos

Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se informó y pidió su consentimiento a los adultos del H.U.P Primero de Agosto, haciendo énfasis 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 Primero de Agosto.
- Se realizó la lectura del contenido de los instrumentos a cada adulto del H.U.P Primero de Agosto.
- El Instrumento fue aplicado en 15 minutos.

Análisis y procesamiento de los datos

Para esta 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 presentaron en tablas simples, frecuencia y porcentajes para su respectivo análisis.

3.6 Aspectos Éticos

Los principios éticos considerados en la presente investigación, son los que se encuentran en el reglamento de integridad científica en la investigación V001 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, aprobado con resolución N° 0277-2024-CU-Uladech, el 14 de marzo del 2024.

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: al momento de la entrevista se respetó su dignidad, privacidad y diversidad cultural de las personas.

Cuidado del medio ambiente: en todo momento se estaba respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.

Libre participación por propia voluntad: se les informó de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.

Beneficencia, no maleficencia: cuando se realizó la investigación y con los hallazgos encontrados, se aseguró el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios (44).

Integridad y honestidad: el investigador actuó de tal manera que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.

Justicia: se tuvo un juicio razonable y ponderable que permitió la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

IV. Resultados

TABLA 2

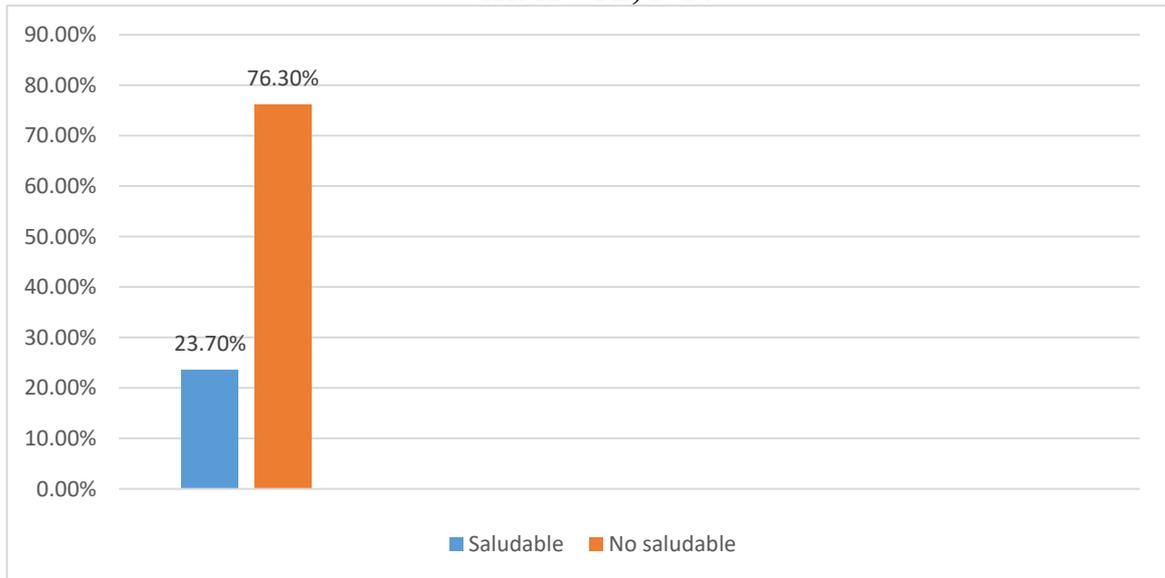
ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL H.U.P PRIMERO DE AGOSTO_NUEVO CHIMBOTE, 2024

Estilos de vida	N	%
Saludable	59	23,7
No saludable	190	76,3
Total	249	100,0

Fuente: Escala de Estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por: Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. Aplicado a adultos del H.U.P Primero de Agosto_ Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 1

ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL H.U.P PRIMERO DE AGOSTO_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 adultos del H.U.P Primero de Agosto_ Nuevo Chimbote, 2024

TABLA 3

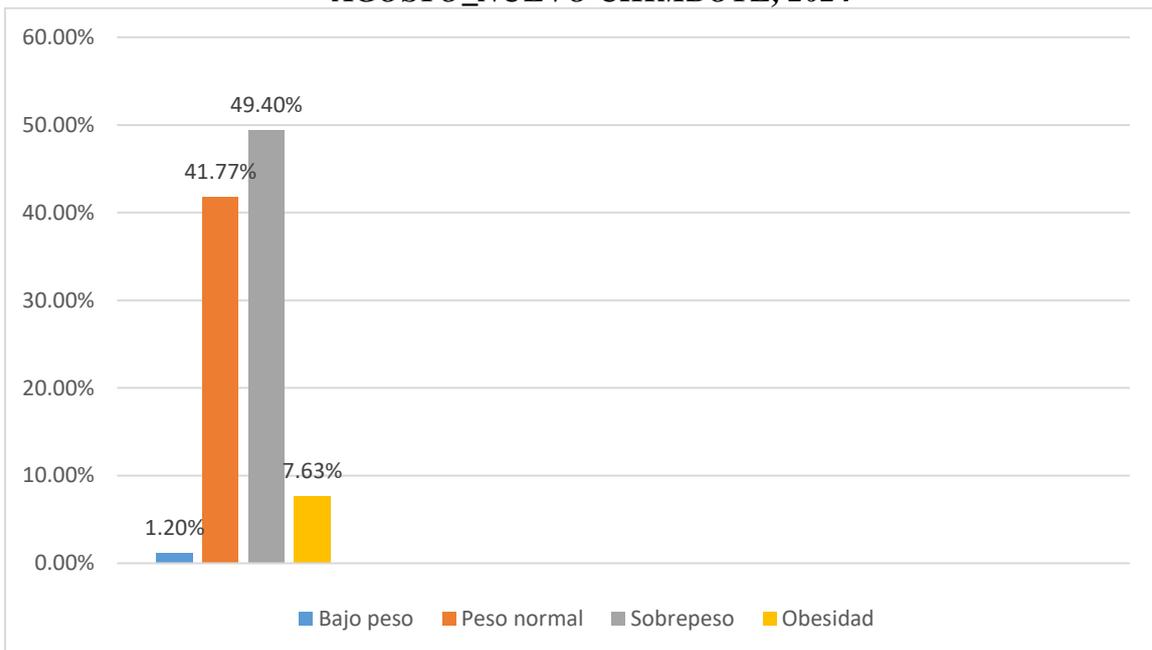
ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS DEL H.U.P PRIMERO DE AGOSTO_NUEVO CHIMBOTE, 2024

Estado nutricional	n	%
Bajo peso	3	1,2
Peso normal	104	41,77
Sobrepeso	123	49,4
Obesidad	19	7,63
Total	249	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 Primero de Agosto_ Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 2

ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS DEL H.U.P PRIMERO DE AGOSTO_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 Primero de Agosto_ Nuevo Chimbote, 2024

TABLA 4

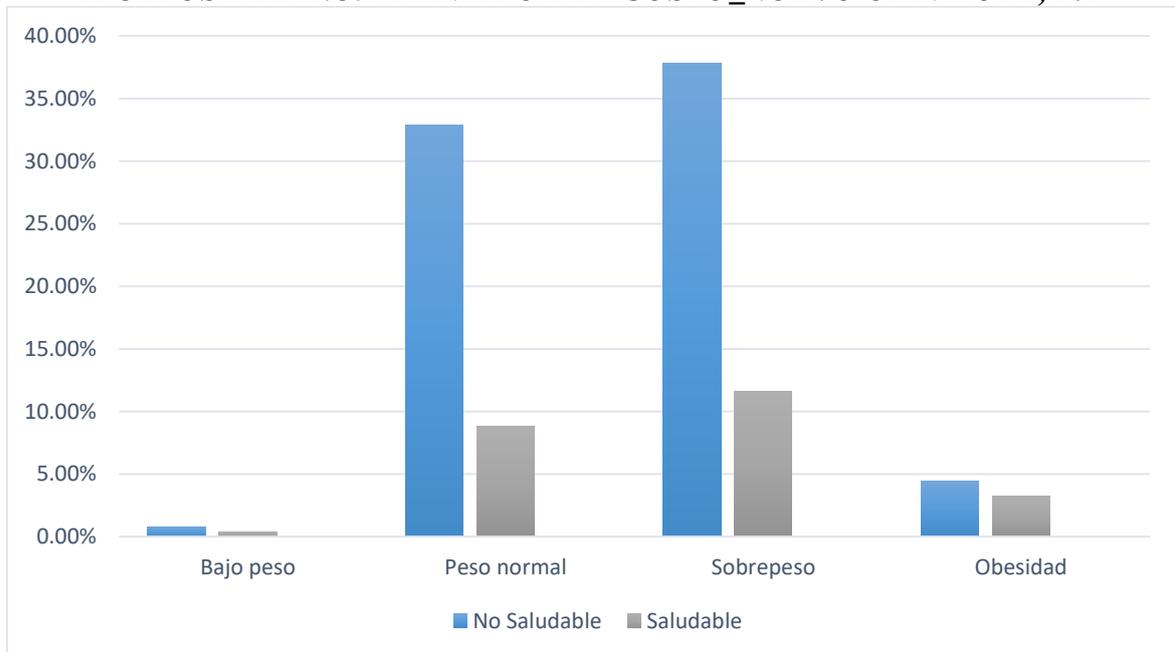
RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS DEL H.U.P PRIMERO DE AGOSTO_ NUEVO CHIMBOTE, 2024

ESTADO NUTRICIONAL		No saludable	Saludable	Total	Chi ²
Bajo peso	n	2	1	3	x ² = 4.02 gl = 3 P=0.259>0.05 No existe relación significativa
	%	0.8%	0.4%	1.2%	
Normal	n	82	22	104	
	%	32.9%	8.8%	41.8%	
Sobrepeso	n	94	29	123	
	%	37.8%	11.6%	49.4%	
Obesidad	n	11	8	19	
	%	4.4%	3.2%	7.6%	
Total	n	189	60	249	
	%	75.9%	24.1%	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 Primero de Agosto_ Nuevo Chimbote, 2024

FIGURA 3

RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS DEL H.U.P PRIMERO DE AGOSTO_ NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de Estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist, Pender modificada por: Delgado, R; Reyna, E. y Díaz, R. y 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 Primero de Agosto_ Nuevo Chimbote, 2024

V. Discusión

Tabla 2. Del 100% (249) adultos del H.U.I Primero de Agosto_ Nuevo Chimbote, el 76,3% (190) llevan un estilo de vida no saludable y el 23,7% (59) llevan un estilo de vida saludable.

Los resultados de la investigación nos llevan a inferir que la mayoría de adultos tienen un estilo de vida no saludable, llevan hábitos no adecuadas como una mala alimentación, no realizan actividad física, el trabajo les ha generado una vida rutinaria provocándose estrés, pocas veces van al médico para un chequeo o atención médica, cuando sienten una molestia se auto medican o acuden a la farmacia para que les den una pastilla que alivie sus síntomas, no participan en actividades de salud, consumen alcohol y cigarro.

Estos malos hábitos de salud han sido adquiridos con los años en casa, con amigos y la sociedad, ya que actualmente se les hace más fácil comprar una comida en la calle, tomar gaseosa en vez de tomar agua, consumir comida chatarra en vez de una fruta, hábitos diarios como estos van sumando y ocasionando problemas de salud en el adulto causando muchas enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial, obesidad entre otras.

Según la OMS el estilo de vida que llevamos influye tanto en la salud física como mental de la persona, un estilo de vida poco saludable comprende hábitos perjudiciales (consumo de alcohol y tabaco, alimentación inadecuada, falta de actividad física, dormir poco, no acudir una vez al año a un chequeo médico, pocas relaciones interpersonales) que ocasionan daño a la salud, provocando numerosas enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión arterial, estrés, entre otras (45).

En la dimensión alimentación, se aprecian que hay adultos que en ocasiones no consumen sus tres comidas al día, algunos comen menos y otros más, consumen una alimentación elevada en grasas y carbohidratos, les gusta la comida chatarra y golosinas, pocas veces consumen agua ya que prefieren bebidas azucaradas o gaseosas, consumen poca fruta y verduras, esta forma de alimentación trae consigo problemas de salud a la persona.

Una alimentación no saludable influye en el aumento de factores de riesgo como la diabetes, sobrepesos y obesidad, que a la vez pueden ocasionar enfermedades crónicas,

estudios muestran que el consumo de alimentos no saludables alto en grasas, sodio, carbohidratos y bebidas azucaradas son la principal causa de mortalidad y morbilidad en el mundo. Por eso, es importante lograr llevar a cabo una alimentación balanceada y equilibrada, proporcionarle al cuerpo todos los nutrientes que requiera para un óptimo funcionamiento del organismo disminuyendo el peligro de enfermarse, ya que el exceso o deficiencia de estos nutrientes trae problemas a la salud (46).

En la actividad y ejercicio la mayoría de adultos realizan poca actividad física, esto puede deberse a que trabajan todo el día y en la noche llegan cansados a sus casas y no les da tiempo de realizar algún ejercicio, unos son taxistas y permanecen sentados casi todo el día, algunas son amas de casa que se ocupan en los quehaceres del hogar y no les da tiempo para practicar alguna actividad física, otros llevan una vida donde sus actividades no incluye mucho movimiento del cuerpo creándose hábitos sedentarios, trayendo como consecuencias problemas de salud como estrés, sobrepeso, obesidad y otras enfermedades.

Nuevas normativas de la OMS (47) aconsejan que una persona adulta debe realizar actividad física moderada al menos de 150 a 300 minutos por semana, incluso las personas con discapacidad o con enfermedades crónicas, la actividad física es primordial para disminuir problemas de salud como el estrés y la depresión, potencial la memoria y prevenir enfermedades como diabetes, enfermedades cardíacas, sobrepeso y obesidad.

Frente al manejo de estrés hay adultos que llevan una vida rutinaria por el trabajo, tienen poco tiempo para salir a pasear y distraerse, cuando presentan algún problema económico o familiar no les gusta comentar sus preocupaciones con las demás personas, permanecen casi todo el día fuera de casa y cuando llegan no les da tiempo para conversar con su familia, no duermen las horas que deberían, situaciones como estas les generan problemas ocasionándoles estrés.

El estrés es una respuesta normal de la persona frente a situaciones de tensión o preocupación que esté atravesando, la manera cómo la enfrentamos es cómo va a afectar a nuestra salud física y mental. Además, el estrés no controlado puede generar dificultad para concentrarse, ocasiona dolor de cabeza, gastritis, problemas para dormir, crea ansiedad e irritabilidad y cambio en el apetito, estas situaciones estresantes requieren la ayuda de un

profesional ya que afecta no solo la vida, sino que también el rendimiento laboral. Es por eso que la OMS (48) aconseja programar los tiempos y pasar tiempos en familia, dormir lo suficiente, realizar ejercicio, alimentación saludable, comunicación familiar y así llevar una vida más relajada sin estrés.

Respecto a la responsabilidad en salud, se observa que muy pocos adultos acuden a un chequeo anual, esperan sentir algún dolor extremo para acudir a una consulta médica, frente a un malestar de salud acuden a la farmacia para un medicamento que alivie su dolor, no les gusta participar en actividades de salud que ofrece el establecimiento de salud y que son pocos los que tienen en cuentas las recomendaciones médicas ya que consumen bebidas alcohólicas y fuman cigarrillo haciendo omiso estas recomendaciones.

El Modelo de Promoción de la Salud por Nola Pender (29), manifiesta que el comportamiento de la persona ante la salud está motivado por el anhelo de lograr el bienestar total. Donde creó un modelo que sirva como respuesta referente al cuidado propio de la salud, queriendo enseñar a las personas la naturaleza múltiple en relación con el entorno para llegar al estado óptimo de la salud; es por eso que el profesional de salud se comprometa a brindar enseñanzas para llevar hábitos saludables y disminuir la probabilidad de padecer alguna enfermedad.

Sin embargo, se ha identificado a dos dimensiones como saludables. En cuanto al apoyo interpersonal los adultos manifiestan tener buena comunicación, mantienen buenas relaciones interpersonales con los demás, cuando salen a la calle conversan con sus vecinos y amigos, cuando enfrentan una situación difícil como muerte de un familiar reciben apoyo tanto de la familia como de los pobladores de su comunidad, son personas sociables y eso favorece mucho a la salud del adulto.

Las relaciones interpersonales son muy importantes en las personas ya que son las conexiones sociales, es por eso que Pender en su modelo nos habla de llevar una relación social, ya que las influencias interpersonales tienen una mayor probabilidad de favorecer a desarrollar buenas conductas para una mejor salud, es así que estas relaciones son promotoras conductuales de salud lo cual se obtienen intercambio de ideas, hábitos y costumbres (27).

Así mismo en la dimensión autorrealización, se aprecia que algunos adultos se encuentran satisfechos con las actividades u ocupaciones que realizan, se sienten cómodos con la sociedad y contentos con lo que han logrado, tienen la oportunidad de estudiar, tuvieron la posibilidad de encontrar un trabajo para poder sobresalir y sacar adelante a los miembros de su hogar, algunos adultos muestran estar satisfechos por haber logrado tener su negocio propio que poco a poco han ido implementado y sacando adelante.

Según la teoría de Maslow nos habla que la autorrealización es aquella que busca el bienestar y desarrollo personal de la persona, ya que se encuentra impulsada de lograr y cumplir una meta, mostrando en diferentes momentos su potencial, talento al máximo, conocimientos, expresando sus ideas al desarrollarse como persona. La autorrealización es la alegría de haber logrado y cumplido las metas trazadas que conforman parte del desarrollo humano, es el logro de una meta (49).

Los resultados también nos muestran que hay un porcentaje de adultos que lleva un estilo de vida saludable, se preocupan por el cuidado de su salud, consumen alimentos balanceados, beben agua, comen frutas y verduras, realizan alguna actividad física, salen a pasear, mantienen buenas relaciones con los amigos y demás personas, acuden al establecimiento de salud para una consulta médica o atención de salud, cumpliendo con las recomendaciones que les indica el médico.

Según la OMS (50) el estilo de vida es el pilar fundamental para una calidad de vida, asimismo, la define como modo de vida que una persona tiene dentro de su entorno, en su ámbito cultural y dentro de sus principios, estos estilos de vida hacen mención a todas las conductas, hábitos diarios y comportamientos que la persona realiza para cuidar apropiadamente su mente y cuerpo. Los estilos de vida saludable forman parte de una estrategia de salud, principalmente está situada dentro de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Un buen funcionamiento del cuerpo está relacionado con llevar hábitos saludables, no solo es un medio de prevención de varias enfermedades crónicas, sino que también beneficia tanto la salud física como mental de la persona. Hacer al estilo de vida saludable parte del hábito de vida disminuye la probabilidad de padecer enfermedades crónicas como

la diabetes, obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares como también otras situaciones de salud. Llevar hábitos como una alimentación variada, practicar ejercicio, descansar lo suficiente, estar hidratados y no consumir bebidas alcohólicas ni cigarro, aporta al bienestar de la persona (51).

Comparando los datos obtenidos con otras investigaciones los resultados son similares a los de Espinoza, et al. (17) en su investigación titulada “Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022”, donde nos muestra como resultados 64,9% de adultos tienen un estilo de vida no saludable y un 35,1% de adultos tienen un estilo de vida saludable.

Por otro lado, los resultados difieren a la investigación de Carrión (21) en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Villa Universitaria_Nuevo Chimbote, 2023”, donde nos muestra como resultados que el 90,7% de adultos tienen un estilo de vida saludable y el 9,3% de adultos tiene un estilo de vida no saludable.

Según los resultados se concluye que la mayoría de adultos del H.U.P Primero de Agosto tienen un estilo de vida no saludable, llevan una alimentación no balanceada, son sedentarios, la rutina diaria que llevan les ha generado estrés, no muestran responsabilidad en salud, consumen bebidas alcohólicas y fuman cigarro, mostrando poco interés en su salud ya que situaciones como estas van a traer consigo problemas de salud ocasionando varias enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión, sobrepeso y obesidad.

Como propuesta de mejora se debe coordinar con el Centro de Salud para llevar a cabo programas preventivos promocionales con temas que favorezcan y amplíen los conocimientos del adulto sobre hábitos saludables como importancia de la actividad física, alimentación balanceada, mejorar horas de descanso y sueño, no beber bebidas alcohólicas ni cigarrillos y la importancia de un chequeo médico al año, con el fin de mejorar sus hábitos diarios y de esta manera prevenir enfermedades.

Tabla 3. Del 100% (249) adultos del H.U.I Primero de Agosto_ Nuevo Chimbote, el 49,4% (123) tienen sobrepeso, 41,77 % (104) tienen peso normal, el 7,63% (19) tienen obesidad y el 1,2%% (3) tienen bajo peso.

Los resultados encontrados muestran que casi la mitad de adultos tienen sobrepeso esto podría deberse a que están llevando una alimentación inadecuada basada en el consumo de frituras, embutidos, comidas enlatadas altas en sodio, bebidas azucaradas, golosinas, comen poca fruta y no consumen agua, toman bebidas alcohólicas, tienen poca recreación ya sea porque estudian o trabajan todos los días y llegan cansados a casa que no les da tiempo para ejercitarse, o el trabajo que realizan no incluye mucho movimiento del cuerpo, haciéndoles llevar una vida sedentaria, que a la larga de la vida les va a ocasionar enfermedades crónicas perjudiciales para su salud.

El sobrepeso y la obesidad en la actualidad vienen siendo un problema grave para la salud pública según la OMS, el aumento de estas patologías se ha convertido en las principales causas y riesgos para contraer ciertas enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión arterial, cáncer, enfermedades cardíacas entre otras, provocada por hábitos no saludables. Es por eso que para combatirlo se solicita a la persona que realice cambios en sus hábitos de vida y así llevar una mejor calidad de vida (52).

También se identificó que menos de la mitad de adultos tienen un estado nutricional normal, esto quiere decir que toman conciencia de su salud y llevan hábitos alimenticios adecuados como una alimentación balanceada, consumen carnes, frutas y verduras, beben agua, practican algún deporte o realizan caminatas, descansan adecuadamente, mostrando que cuidan y protegen su salud.

El estado nutricional del adulto es un indicador fundamental para detectar si hay problemas de salud, ya que una ingesta de nutrientes sea poca o demasiada puede dañar la salud del ser humano. Según el Programa Mundial de Alimentos de la Naciones Unidas (ONU), informa la presencia de aumento de personas con sobrepeso y obesidad, desnutrición y otras enfermedades, es por eso que la evaluación nutricional es una acción relevante en el área de la salud ya que va a ayudar a identificar factores de riesgo (53).

Asimismo, se encontró un mínimo porcentaje de adultos que presenta obesidad, dato muy importante ya que la obesidad es el factor causal de la mayoría de enfermedades crónicas perjudiciales para la salud, esto puede deberse a que consumen más de tres comidas al día, ingerir porciones más grandes en sus comidas, tienen una alimentación alta en calorías, consumen mucha comida chatarra, frituras, gaseosas, postres, no realizan actividad física alguna, llevando una vida sedentaria, ocasionándoles muchos problemas de salud así como problemas de autoestima.

Según el MINSA (54) la obesidad es un grave problema de salud que ocasiona serios problemas al organismo, disminuyendo la calidad de vida de la persona, haciéndolo más vulnerable a desarrollar diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas, colesterol y triglicéridos elevados, entre otros, alertó el especialista del Instituto Nacional de Salud, donde precisó a la alimentación inadecuada y la poca actividad física como los factores vinculados al aumento de la obesidad, y es por eso que urgente realizar estas dos medidas para impedir el crecimiento de estas cifras, fomentando el cambio a hábitos saludables de alimentación y ejercicio.

También se encontró un mínimo porcentaje de adultos que presenta bajo peso, esto podría deberse a que consumen una o dos comidas al día, porciones más pequeñas de alimentos, consumen una dieta donde no está los nutrientes necesarios que requiere una comida al día, en algunos casos los hijos van a trabajar y dejan a sus padres en casa y estos al sentirse solos no comen su comida, algunos refieren que a veces por el apuro del trabajo no logran tomar agua o alguna fruta entre comidas, presentando un estado nutricional inadecuado causando preocupación en su salud.

El bajo peso es la condición donde la persona presenta un peso bajo los valores saludables, es el motivo más frecuente de desnutrición por una malnutrición o por algún problema de salud. Este bajo peso trae consecuencias en las personas como un sistema inmunológico débil vulnerable a contraer infecciones y bajo rendimiento físico, ocasionando problemas de salud como caída del pelo, dientes y uñas, problemas en la piel, trastornos menstruales y anemia (31).

Conocer el estado nutricional del adulto es muy importante ya que nos va a servir para identificar problemas de salud y disminuir el riesgo de complicaciones, según el modelo de promoción de Nola Pender (29) nos permite conocer las conductas de la persona en conexión con la salud, al mismo tiempo influye a llevar hábitos saludables. Pero si una persona no desarrolla estas conductas positivas va a generar problemas en la salud.

Los resultados obtenidos de la investigación son similares con los resultados encontrados de Álvarez et al. (16) en su investigación titulada “Estado nutricional y estilos de vida de los participantes de la feria salud del Instituto Nacional de Aprendizaje de Costa Rica, 2019”, que tiene como resultados 48% tienen sobrepeso, 25% tienen peso normal y 1% tienen bajo peso y difieren donde el 25% tienen obesidad.

Por otro lado, los resultados obtenidos en la investigación difieren a los resultados encontrados en la investigación de Aquino (20) en su investigación titulada “Estilos de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcará-Carhuaz, 2020”, que tiene como resultados el 53,0% tienen delgadez, 44% tienen peso normal, 3% tiene obesidad y 0% tiene sobrepeso.

Y para concluir, el resultado nos muestra que los adultos del H.U.P Primero de Agosto presentan problemas nutricionales como sobrepeso, obesidad y bajo peso, tener un peso poco saludable ya sea por debajo o encima de los valores normales del estado nutricional aumentan la incidencia de padecer múltiples enfermedades crónicas no transmisibles perjudiciales para la salud del adulto.

Como propuesta de mejora se propone sensibilizar a la población adulto del Primero de Agosto a practicar hábitos saludables mediante sesiones educativas por parte del Establecimiento de Salud a que incentiven a llevar una alimentación saludable, comer fruta y verduras, beber agua para estar hidratados, a practicar algún deporte, realizar caminatas para sí mejorar su salud y disminuir el riesgo de obesidad y de otras enfermedades crónicas.

Tabla 4. En relación a la variable estilo de vida y estado nutricional, se encontró que del 75.9% de adultos con estilo de vida no saludable el 0.8% tiene bajo peso, 4.4% tiene obesidad, 32.9% tiene peso normal y el 37.8% tiene sobrepeso. Del 24.1% de adultos con

estilo de vida saludable el 0.4% tiene bajo peso, 3.2% tiene obesidad, 8.8% tiene peso normal y el 11.6% tiene sobrepeso. Al realizar la prueba Chi cuadrado entre las variables se encontró ($\chi^2 = 4.02$ gl = 3 $P=0.259 > 0.05$) que no existe relación estadísticamente entre ambas variables.

En la presente investigación se encontró que más de la mitad de adultos tienen estilo de vida no saludable y casi la mitad de adultos tiene un estado nutricional normal, es muy posible que otros factores influyen en el estado nutricional del ser humano y que no necesariamente la alimentación, actividad y ejercicio, ya que los resultados muestran que no existe relación entre ambas variables.

Los resultados nos llevan a inferir que el estilo de vida no tiene relación con el estado nutricional, debido a que hay adultos que tienen estilo de vida saludable y presentan estado nutricional con bajo peso, sobrepeso y obesidad, es probable que el estado nutricional del adulto se encuentre condicionado a otros hábitos como comer saludable pero no saber las cantidades exacta en raciones, realizar ejercicio y no comer saludable o comer saludable y ser sedentarios es por este motivo que se debe practicar hábitos saludables para mejorar el estado nutricional de la persona.

Lalonde nos habla que el estilo de vida tiene un actuar principal dentro de los determinantes de salud y poseen una gran capacidad para disminuir las consecuencias dañinas de las enfermedades y fomentar una buena salud en las personas. Factor que se pueden modificar si se toma conciencia de la salud, de ahí que la salud pública está obligada a tomar acciones para encaminarse hacia este cambio. Estilo de vida se relaciona a los hábitos, conductas y costumbres a diario que condicionan dañinamente la salud, ya que estas formas de vida que cada persona toma es por decisión propia, y a la vez está influenciada por el entorno donde viven y la sociedad (26).

Pender contempla al estilo de vida como un modelo múltiple de accionar, que es adquirido en el transcurso de vida impulsado a mejorar la salud, este modelo está encaminado a mejorar la calidad de vida y salud del ser humano, también le da significancia a la cultura ya que las experiencias y todo lo adquirido a lo largo de la vida que incluye alimentación, ejercicio, descanso entre otras va a influenciar directamente en la salud de las

personas. Las experiencias personales, son establecidas al momento de tomar un hábito saludable de lo contrario va a ocasionar daño para la salud, esta conducta es asumida de acuerdo a cómo percibe su costumbre. Asimismo, nos habla de las creencias en salud proporcionan y promover una conducta saludable, de igual manera las influencias interpersonales y situacionales como entorno familiar y social, redes sociales, son fuente valiosa para adaptar una conducta saludable, de lo contrario va a ocasionar un cambio negativo en el actuar de la persona (55).

Los resultados obtenidos en la investigación son similares con los resultados de Aquino (20) en su investigación titulada “Estilos de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcará-Carhuaz, 2020”, que como resultados muestra que al realizar la prueba Chi cuadrado entre las variables se encontró que no existe relación estadísticamente entre estilos de vida y estado nutricional.

Por otro lado, los resultados obtenidos en la investigación difieren a los resultados encontrados en Talavera (56) en su investigación titulada “Estilo de vida y estado nutricional en el adulto con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud- San Jacinto, 2023”, que como resultados muestra que al realizar la prueba Chi cuadrado entre las variables se encontró que existe relación estadísticamente entre estilos de vida y estado nutricional.

Según los resultados se concluye que los adultos H.U.P Primero de Agosto entre la variable estilo de vida y estado nutricional no existe relación estadísticamente entre ambas variables, mostrando dependencia de cada variable ya que llevar hábitos inadecuados de salud va a generar enfermedades en el estado nutricional de las personas, así como también enfermedades crónicas degenerativas.

Como propuesta de mejora se debe promover la participación de las autoridades de la comunidad Primero de Agosto a realizar actividades promocionales de salud como realizar tardes deportiva (vóley, fútbol) incentivando al ejercicio físico, asimismo el Centro de Salud debe realizar más sesiones educativas con temas de alimentación saludable, cuidados de la salud y realizar revisiones de quioscos saludables para mejorar la alimentación del adulto.

VI. Conclusiones

- Se identificó que la mayoría de adultos del H.U.P Primero de Agosto, tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable.
- Se identificó que casi la mitad de adultos tienen sobrepeso, menos de la mitad tienen peso normal y un mínimo porcentaje tiene obesidad y bajo peso.
- Al realizar la prueba chi cuadrado entre las variables de investigación se encontró que no existe relación estadística entre el estilo de vida y el estado nutricional, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula.

VII. Recomendaciones

- Dar a conocer y difundir los resultados encontrados en la investigación a las diferentes autoridades de la localidad del H.U.P Primero de Agosto, con el propósito de seguir investigando, mejorando y trabajando en los adultos de la comunidad para mejorar su salud mediante campañas preventivas promocionales y programas de mejora para la salud ofrecidas por el Centro de Salud al adulto a seguir mejorando los estilos de vida saludable.
- Fomentar programas educativos con apoyo del personal de Enfermería, encaminando al adulto a seguir mejorando su estilo de vida, realizando actividades promocionales sobre temas de alimentación balanceada y beneficios de la actividad física.
- Se sugiere a que se siga difundiendo este trabajo de investigación para que se continúe elaborando nuevos estudios de estado nutricional relacionado con los estilos de vida del adulto para conocer la problemática y seguir promoviendo el estudio de investigación en la carrera de Enfermería.

Referencias bibliográficas

1. Plaza J, Martínez J, Navarro R. Hábitos alimenticios, estilo de vida y riesgo para la salud. Estudio en una población militar. Sanid. Mil. [Internet]. 2022 Jun [Citado 10 de marzo del 2024]; 78(2): 74-81. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712022000200004#B1
2. Venegas D. Situación de las enfermedades crónicas no transmisibles: problema cáncer. [Internet]. 2023. [Citado 10 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2283.pdf>
3. Riquelme R, Situación de estilo de vida y enfermedades no transmisible de trabajadores chilenos atendidos en mutual de seguridad (Estudio piloto). Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022 Ene [Citado 10 de marzo del 2024]. 22(1): 154-161. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000100154
4. Rodríguez P, Gonzales P, Salazar J, Camacho J, López J. Percepción de riesgo de consumo de alcohol y tabaco en universitarios del área de salud. Sanus [Internet]. 2022 Dic [Citado 10 de marzo del 2024]. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100202
5. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. 2023. [Citado 10 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
6. Organización Mundial de la Salud. Mal nutrición. [Internet]. 2024. [Citado 10 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
7. García J, García C, Bellido C, Bellido D. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. Nutr. Hosp. [Internet] 2018 Epub. [Citado 10 de marzo del 2024]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000600001

8. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Sobrepeso en el año 2019. [Internet]. 2019. [Citado 10 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/16f16519-65a2-4ecb-9d0d-6981985d7687/content>
9. Cerpa S, Rimarachin L, Bernabé A. Asociación entre nivel socioeconómico y riesgo cardiovascular en población peruana. Rev. Saúde Publica. [Internet]. 2022 Oct. [Citado 10 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rsp/2022.v56/91/es/>
10. Núñez P, Huamán J. Estado nutricional de estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. Rev. Med. [Internet]. 2018. [Citado 10 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/2096/1998>
11. Ferrer P. El 62,7% de los peruanos de 15 años a más padecen de exceso de peso, según estudio de Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. [Internet]. 2022. [Citado 10 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://larepublica.pe/sociedad/2022/06/09/el-627-de-peruanos-de-15-anos-a-mas-padecen-de-exceso-de-peso-segun-estudio-del-inei-obesidad>
12. Noticias. Ancash promueve estilo de vida saludable ante incremento de la obesidad. [Internet]. 2022 julio. [Citado 10 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://radiorsd.pe/noticias/ancash-promueven-estilos-de-vida-saludables-ante-incremento-de-la-obesidad>
13. Ministerio de Salud. Carga de enfermedad a nivel regional. [Internet]. 2020 primera edición. [Citado 10 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/CargaEnfermedad/2020/ANCASH.pdf>
14. Larue P. Estado Nutricional, Estilo de Vida y Factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles. [Internet]. 2020. [Citado 13 de marzo del 2024]. Disponible en:
http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/bitstream/123456789/1480/1/Lareu_NU_2020.pdf

15. Cotos L. et al. Nutricional, Estilo de vida y Factores Sociodemográficos en población adulta mayor en área rural. [Tesis de titulación Médico-Cirujano]. [Internet].2019. [Citado 13 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2019/023.pdf>
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. 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 licenciado en enfermería]. [Internet]. 2023. [Citado 13 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2778e825-904f-4f32-9464-3f8e4b461a0a/content>
18. Camones P. Factores de riesgo y el estado nutricional en adultos, Puesto de Salud Aco-Ancash-2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. [Internet].2020. [Citado 13 de marzo del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57799/Camones_YPZ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Vidarte C. Estilo de vida y estado nutricional según riesgos cardiovasculares del personal de salud del hospital AGV-Cusco. [Tesis para optar el grado de maestra en nutrición y dietética con mención en ciencias de la nutrición y alimentación humana]. [Internet]. 2020. [Citado 13 de marzo del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/697/VIDARTE%20SIERRA_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20Karina%20%E2%80%A6%20http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3340
20. Aquino I. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcará-Carhuaz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciado e enfermería]. [Internet]. 2022. [Citado 13 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
21. Carrión T. Factores Sociodemográficos y Estilos de Vida en el adulto del Asentamiento humano Villa Universitaria_Nuevo Chimbote, 2023. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. [Internet]. 2024. [Citado 13 de marzo del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35664/ESTILO_VIDA_CARRION_VALLEJOS TIFFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Quezada Y. Factores Sociodemográficos y Estilos de Vida en adultos del Asentamiento Humano Balcón –Chimbote, 2023. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Internet]. 2023. [Citado 13 de marzo 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
23. Organización Panamericana de la Salud. El Honorable Marc Lalonde. Epub. [Internet]. 2010. [Citado 18 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
24. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública. Acta méd. [Internet]. 2009. [Citado 18 de marzo del 2024]. 51(2). Disponible en:
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>
25. Velasco C. El Modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones de la Universidad del Valle de Cali. Rev. Gastrohup. [Internet]. 2015. [Citado 18 de marzo del 2024]. 17(3). Disponible en:
file:///C:/Users/WINDOWS%202022/Downloads/ojsadmin,+Gestor_a+de+la+revista,+a15v17n3art8.pdf
26. De la Guardia M. Ruvalcaba J. La Salud y sus Determinantes, Promoción de la Salud y Educación Sanitaria. JONNPR. [Internet]. 2020 Ene. [Citado 18 de marzo del 2024].5(1): 81-90. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

27. Aristizábal G, Blanco M, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.* [Internet]. 2011. [Citado 21 de marzo del 2024]. 8(4). Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
28. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacio S, La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Rev.* [Internet]. 2010. [Citado 21 de marzo del 2024]. 15(1). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
29. Peraza C, Benítez F, Galeano Y. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *Medisur.* [Internet]. Diciembre 2019. [Citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903
30. 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
31. Abarca G. El valor de la alimentación. *Rev. cienc. méd.* [Internet]. 2003.[Citado el 21 de marzo del 2024]. 24 (3-4). Disponible en:
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-29482003000200001
32. Carrillo S. El ejercicio físico, la actividad física. ¿Cómo continuarlo en tiempos de pandemia? *Rev. cardiol.* [Internet]. 2020. [Citado el 21 de marzo del 2024]. 22 (1). Disponible en:
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41422020000300027
33. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. [Internet]. Bolivia 2014. *Rev. CS. Farm. Y Bioq.* Vol. 2 (1). [Citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652014000100013

34. Hernández D, Ovidio S. Autorrealización personal y espiritual en las condiciones complejas de la sociedad contemporánea. CIPS. [Internet]. 2004. [Citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20120822013410/angelo11.pdf>
35. Hoyos C, Mejía G. Relaciones interpersonales en contextos Educativos Diversos: estudio de casos. Rev. Perspectivas. [Internet]. Diciembre 2020. [Citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en:
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/638/6382735004/6382735004.pdf>
36. Limia M. Cambio de mentalidad responsabilidad en salud. Index Enferm. [Internet]. 2010.[Citado el 21 de marzo del 2024]. 19(1). Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009#:~:text=La%20responsabilidad%20ante%20nuestra%20salud,un%20riesgo%20para%20la%20salud
37. Bastías E, Stiepovich. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. Cienc. Enf. [Internet]. 2014. [Citado el 21 de marzo del 2024]. 20(2). Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010#:~:text=Los%20estilos%20de%20vida%20consisten,incluso%20llevar%20a%20la%20muerte%2C
38. 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 21 de marzo del 2024]. 6(2). Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642004000200002#:~:text=El%20estado%20nutricional%20es%20el,%2Dsocio%2Decon%2C%2B3micros%20y%20ambientales.
39. Gimeno E. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. Art. [Internet]. Marzo 2003. [Citado el 29 de mayo del 2024]. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadasevaluAar-el-estado-13044456>

40. Cornejo E, Unocc S, Yupanqui I, Juárez M, Álvarez M. Estilos de vida del adulto mayor desde un Enfoque Social, Biológico y Psicológico. Art. científico. [Internet]. 2023. [Citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8258/12447>
41. Barnet S, Arbonés M, Pérez S, Guerra M. Investigación descriptiva. Rev. Cien. del Ejercicio y la Salud [Internet]. Diciembre 2017. [Citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/pem/v15n2/1409-0724-pem-15-02-e2733.pdf>
42. Calle S. Diseño de investigación cuantitativo y cualitativo. Rev. cient. [Internet]. 2023. [Citado el 21 de marzo del 2024]. 7(4). Disponible en:
[file:///C:/Users/WINDOWS%202022/Downloads/7016-Texto%20del%20art%C3%ADculo-29473-1-10-20230731%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/WINDOWS%202022/Downloads/7016-Texto%20del%20art%C3%ADculo-29473-1-10-20230731%20(1).pdf)
43. Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de diseño de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseño de investigación cuantitativa. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2007. [Citado el 21 de marzo del 2024]. 15(3). Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?lang=es>
44. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. Versión 001. [Internet]. 2024. [Citado 14 de mayo 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>
45. Colque A. Una visión panorámica del estilo de vida y rendimiento académico en estudiantes de medicina: Una revisión actualizada. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2023 Oct [citado 2024 Jun 12]. 23(4): 117-128. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312023000400117

46. Maza F. Caneda M. Vivas A. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión de la literatura. [Internet]. 2022. [Citado el 22 de abril del 2024]. 25 (47). Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372022000100110
47. Organización Mundial de la Salud. Cada movimiento cuenta para mejorar la salud dice la OMS. [Internet]. 2020 [Citado el 22 de abril del 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who#:~:text=Las%20nuevas%20directrices%20recomiendan%20por,para%20los%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes.>
48. Organización Mundial de la Salud. Estrés. [Internet]. 2023 [Citado el 22 de abril del 2024]. Disponible en:
https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwuJ2xBhA3EiwAMVjkVMs5qekJ_x6BhYviq3GvTn6OsbQCTYyMsUrRbeksmkhnOWS6LUygYxoCGosQAvD_BwE
49. Castillero O. Necesidad de autorrealización ¿Qué son? Según Maslow. [Internet]. 2019. [Citado el 22 de abril del 2024]. Disponible en:
<https://psicologiaymente.com/psicologia/necesidades-de-autorrealizacion>
50. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Hábitos saludables para prevenir enfermedades, es la mejor manera de cuidarse. [Internet]. 2020. [Citado el 22 de abril del 2024]. Disponible en:
<https://www.mspbs.gov.py/portal/21297/habitos-saludables-para-prevenir-enfermedades-es-la-mejor-manera-de-cuidarse.html>
51. Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud. Rev. Enducere. [Internet]. Enero-junio 2010 [Citado el 22 de abril del 2024]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
52. Cruz M. Tuñón E. Villaseñor M. Alvares G. Sobrepeso y obesidad: una propuesta de abordaje desde la sociología. Art. [Internet]. 2013. [Citado el 22 de abril del 2024]. 25 (57). Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252013000200006

53. Castillo J. Zenteno R. Valoración del estado nutricional. Rev. Med. [Internet]. Diciembre 2004. [Citado el 22 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol4_num2/articulos/valoracion.htm
54. Ministerio de salud. Minsa: nutricionistas advierten que 7 de cada 10 peruanos sufre de exceso de peso. [Internet]. 2024. [Citado el 2 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/720469-minsa-nutricionistas-advierten-que-7-de-cada-10-peruanos-sufre-de-exceso-de-peso>
55. Orellana M. Rojas L. Mamani A. Estado nutricional en estudiantes en el municipio de Colcapirhua. Rev. Cient. [Internet]. Mayo 2021. [Citado el 2 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rcsuni/v8n1/2520-9825-rcsuni-8-01-35.pdf>
56. Talavera W. Estilo de vida y estado nutricional en el adulto con hipertensión arterial atendido en el centro de salud_ San Jacinto 2023. [Tesis para obtener el título profesional de enfermería]. [Internet]. 2023. [Citado el 22 de abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35010/ESTADO_NUTRICIONAL_TALAVERA_SALAS_WENDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo 01 Matriz de consistencia

ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS DEL H.U.P PRIMERO DE AGOSTO_NUEVO CHIMBOTE, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024?	<p>Objetivo General: Determinar la relación que existe entre estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024.</p> <p>Objetivos específicos: -Identificar el estilo de vida en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024 -Identificar el estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024</p>	<p>HI. Si existe relación estadística entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024</p> <p>HO. No existe relación estadística entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote, 2024</p>	<p>Variable 1 Estilo de vida: -Estilo de vida saludable: 75-100 -Estilo de vida no saludable: 25-74</p> <p>Variable 2 Estado nutricional: -Delgadez ($\geq 19 - 23$) -Normal (> 23 y < 28) -Sobrepeso (≥ 28 y < 32) -Obesidad (≥ 32)</p>	<p>Tipo de inv.: cuantitativo</p> <p>Nivel de inv.: correlacional-transversal</p> <p>Diseño de inv.: no experimental</p> <p>Población y muestra: 249 adultos</p> <p>Técnica: Entrevista y observación.</p> <p>Instrumento: - Escala de estilo de vida. - Tabla del valor del estado nutricional.</p> <p>- Unidad de análisis: Cada adulto del H.U.P Primero de Agosto</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Instrumento 01: Escala de Estilos de Vida



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA**

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

N°	ITEMS	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	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lea 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 cusan 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 siestas, 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
AUTORREALIZACIÓN					
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 actitudes 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

Instrumento 02 Tabla de Valoración del Estado Nutricional



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTAS/OS



IMC		CLASIFICACIÓN						
		PESOS (kg)						
		Delgadez		Normal	Sobrepeso	Obesidad		
Talla (m)	III <16	II ≥16	I ≥17	≥18,5	≥25	I ≥30	II ≥35	III ≥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 Nº 894). OMS, 1995, El Estado Físico, Uso e Interpretación de la Antropometría, Comité Expertos de la OMS, Ginebra. (Serie de informes técnicos 854).

SIGNOS DE ALERTA

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

Elaboración: Lc. Mariela Contreras Rojas. DEPRYDAN/CEANAN. www.ins.gob.pe. Jr. Jirón y Bueno 276. Jesús María. Teléfono: (511) 748-0000. 3ª Edición 2012.

IMC		CLASIFICACIÓN						
		PESOS (kg)						
		Delgadez		Normal	Sobrepeso	Obesidad		
Talla (m)	III <16	II ≥16	I ≥17	≥18,5	≥25	I ≥30	II ≥35	III ≥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 Nº 894). OMS, 1995, El Estado Físico, Uso e Interpretación de la Antropometría, Comité Expertos de la OMS, Ginebra. (Serie de informes técnicos 854).

Anexo 03 Ficha técnica de los instrumentos



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 LOS ADULTOS DEL H.U.P
PRIMERO DE AGOSTO_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

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

ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS DEL H.U.P PRIMERO DE AGOSTO_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 Formato de consentimiento informado



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



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

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Araujo Zamora Winny, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada: Estilo de vida y estado nutricional en los adultos del H.U.P Primero de Agosto_Nuevo Chimbote,2024.

- La entrevista durará aproximadamente 15 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: winnyaraujo05@gmail.com o al número 947677795. Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad, al correo electrónico ciei@uladech.edu.pe

Complete la siguiente información en caso desee participar:

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

Documento de aprobación para la recolección de la información



Chimbote, 13 de abril del 2024

CARTA N° 000000634B- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

KATIA GUILÉN RODRIGUEZ
H.U.P PRIMERO DE AGOSTO_ NUEVO CHIMBOTE

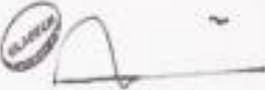
Presente.-

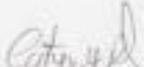
A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADULTOS DEL H.U.P PRIMERO DE AGOSTO NUEVO CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS, a cargo de WINNY ARAUJO ZAMORA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 72124095, 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 Salvaterra
Coordinador de Gestión de Investigación


Katya Guillén Rodríguez
SECRETARÍA GENERAL

Recibido 21-05-24
Hora: 3:08 pm

 www.uladech.edu.pe

E-mail: cooperacion@uladech.edu.pe
Tel: (043) 433444 Cel: 942560813
C/ Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Escaneado con CamScanner

Anexo 05



CÁLCULO DE LA MUESTRA



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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra = **245** (Según la fórmula para el cálculo de muestra)

N =Tamaño de la población = **700** (Datos obtenidos del padrón nominal del H.U.P Primero de Agosto_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:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)(700)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (700 - 1)}$$

$$n= 249$$