



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

TESIS

Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe
Puerto, 2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. Espinoza Asencios, Luz María

Bach. Suárez Loli, Denisse Dinorah

BARRANCA – PERÚ

2023

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%
INDICE DE SIMILITUD

29%
FUENTES DE INTERNET

8%
PUBLICACIONES

15%
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	scielo.sld.cu Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	



.....
PRESIDENTE
Dra. María Marleny Rivera Gonzales.



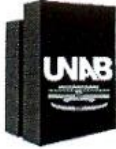
.....
MIEMBRO
Mg. Juan David Toledo Figueroa.



.....
MIEMBRO
Mg. Maria Del Carmen Huerta López.



.....
ASESOR
Mg. Enrique Daniel González Ayala.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Barranca, 05 de mayo de 2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los integrantes del Jurado Evaluador

Presidente: Dra. MARIA MARLENY RIVERA GONZALES
Miembro: Mg. JUAN DAVID TOLEDO FIGUEROA
Miembro: Mg. MARIA DEL CARMEN HUERTA LOPEZ
Asesor: Dr. ENRIQUE DANIEL GONZÁLEZ AYALA

Se reúnen para evaluar la sustentación de la tesis titulada:

“ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LETICIA-SUPE PUERTO, 2022”

Presentado por el Graduado:

ESPINOZA ASENCIOS, LUZ MARIA
SUAREZ LOLI, DENISSE DINORAH

Para optar el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Luego de haber evaluado la sustentación de la tesis, concluye de manera unánime por mayoría simple () calificar a:

(Apellidos y Nombres) ESPINOZA ASENCIOS, LUZ MARIA SUAREZ LOLI, DENISSE DINORAH			Nota: 14	
Sobresaliente ()	Muy bueno ()	Bueno (X)	Regular ()	Desaprobado ()



Dra. Maria Marleny Rivera Gonzales
Presidente



Mg. Juan David Toledo Figueroa
Miembro



Mg. Maria del Carmen Huerta Lopez
Miembro

Dedicatoria

A Dios por brindarnos perseverancia, fortaleza e iluminar nuestro camino al objetivo a seguir.

A nuestros familiares por ser el centro de motivación durante todo el transcurso de la carrera.

A nuestros docentes por ser nuestros guías y soporte intelectual, por enseñarnos a amar nuestra carrera de enfermería.

Agradecimiento

Al padre todopoderoso por la bendición derramada, por no saltarnos y no dejarnos caer en el desánimo.

A nuestros padres por el apoyo incondicional en lo económico y moral por sus palabras de aliento “Tú puedes, no te rindas, lo lograrás”

A la comunidad de Leticia Supe Puerto por brindarnos su aceptación y participación contribuyendo en el desarrollo de nuestra tesis.

A nuestro asesor el Mg. Daniel González Ayala por la paciencia y la enseñanza en el transcurso de elaboración de tesis.

Declaratoria de autenticidad

Yo Espinoza Asencios Luz María y Suárez Loli Denisse Dinorah, Bachilleres de la Universidad Nacional de Barranca de la Escuela Profesional de Enfermería, identificadas con DNI: 76586449 y 47385681, autoras de la investigación que tiene como título: Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022, declarando bajo juramento lo siguiente:

- ✓ El trabajo de investigación que presentamos es original y de nuestra autoría.
- ✓ Todas las informaciones presentadas son verdaderas y exactas.

La Universidad Nacional de Barranca utilizó la herramienta TURNITIN para examinar nuestro estudio de investigación y detectar cualquier indicio de plagio. Los resultados obtenidos no fueron manipulados ni copiados, lo que significa que pueden ser valiosos para futuras investigaciones en el campo de la salud. Sin embargo, en caso de que se descubran datos falsos, contradicciones o plagio después de la publicación, asumimos la responsabilidad y las consecuencias correspondientes sin mencionar a los autores involucrados.

Barranca, mayo del 2023



Bach. Espinoza Asencios, Luz María

DNI: 76586449



Bach. Suárez Loli, Denisse Dinorah

DNI: 47385681

Índice

pág.

ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	iii
PÁGINA DE DEDICATORIA.....	iv
PÁGINA DE AGRADECIMIENTO.....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
I. INFORMACIÓN GENERAL.....	1
2.1. Título del proyecto.....	1
2.2. Autores.....	1
2.3. Asesor.....	1
2.4. Tipo de investigación.....	1
2.5. Línea de investigación vigente.....	1
2.6. Duración del proyecto.....	1
2.7. Localización del proyecto.....	1
II. RESUMEN.....	2
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
4.1. Situación del problema.....	4
4.2. Formulación del problema.....	8
IV. JUSTIFICACIÓN.....	9
V. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE.....	10

6.1. Antecedentes Internacionales.....	10
6.2. Antecedentes nacionales	12
6.3. Antecedentes locales.....	14
6.4. Estado de arte.....	15
6.4.1. Estilo de vida.....	15
6.4.2. Estado nutricional.....	20
6.4.3. Teoría de enfermería	24
Teoría de Enfermería Promoción de Salud de Nola Pender.....	24
VI. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO	26
7.1. Hipótesis	26
7.2. Variable de estudio	26
7.3. Operacionalización de las variables.....	27
VII. OBJETIVOS.....	29
8.1. Objetivo general.....	29
8.2. Objetivos específicos	29
VIII. METODOLOGÍA	30
9.1. Tipo y diseño de la investigación.....	30
9.2. Población y muestra.....	30
9.3. Criterios	31
9.4. Unidad de análisis.....	32
9.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de datos	32
9.6. Recolección de datos	34
9.7. Análisis y procesamiento de datos.....	34
IX. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	35
X. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	36
11.1. Resultados.....	36
11.2. Discusión.....	39

XI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
12.1. CONCLUSIONES	43
12.2. RECOMENDACIONES.....	44
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
XIII. ANEXOS.....	53

Índice de tablas

Tabla 1.	Estilo de vida de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022	36
Tabla 2.	Estado nutricional de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.....	37
Tabla 3.	Relación del estilo de vida con el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022	38

Índice de figuras

Figura 1.	Estilo de vida de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022	65
Figura 2.	Estado nutricional de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.....	65

I. INFORMACIÓN GENERAL

2.1. Título del proyecto

Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.

2.2. Autores

Bach. Espinoza Asencios, Luz María.

Bach. Suárez Loli, Denisse Dinorah.

2.3. Asesor

Mg. Enrique Daniel González Ayala.

2.4. Tipo de investigación

Investigación básica.

2.5. Línea de investigación vigente

Salud Pública.

2.6. Duración del proyecto

Fecha de inicio: setiembre 2022.

Fecha de culminación: enero 2023.

2.7. Localización del proyecto

Centro Poblado Leticia

Distrito de Supe Puerto, Provincia de Barranca, Región de Lima.

II. RESUMEN

En el siglo XXI, el estilo de vida y el estado nutricional son temas de gran relevancia en la salud pública, ya que la adopción de un estilo de vida saludable y una alimentación equilibrada y adecuada son fundamentales para prevenir diversas enfermedades. En ese contexto, se desarrolló el estudio. Objetivo: determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia- Supe Puerto, 2022. Metodología: estudio tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño de investigación no experimental – transversal y nivel relacional; cuya población fue de 1 346 adultos de 30 a 59 años y la muestra de 299 personas adultas; se utilizó la técnica de la encuesta y la observación, como instrumentos se empleó la Escala de estilo de Vida Promotor de Salud elaborado por Walker, Sechrist y Pender y la Ficha de Valoración Nutricional del Adulto. Además, los datos se procesaron en el programa estadístico SPSS versión 25, para el análisis inferencial se realizó con la prueba de Chi cuadrado. Resultados: el 64,9% de los adultos tiene un estilo de vida no saludable y el 35,1% 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. Del mismo, se determinó que el estilo de vida se relaciona significativamente con el estado nutricional en los adultos del Centro Poblado- Leticia-Supe Puerto, 2022 ($p= 0,000$). Conclusión: el Centro Poblado Leticia Supe Puerto, la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y un estado nutricional de sobrepeso. Asimismo, se encontró una relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional, lo que sugiere que el primero influye en el segundo, de acuerdo a la Prueba de Chi cuadrado.

Palabra clave: estilo de vida, estado nutricional, alimentación, obesidad.

ABSTRACT

In the 21st century, lifestyle and nutritional status are issues of great relevance in public health, since the adoption of a healthy lifestyle and a balanced and adequate diet are essential to prevent various diseases. In this context, the study was developed. Objective: to determine the relationship between lifestyle and nutritional status in adults of the "Centro Poblado Leticia- Supe Puerto, 2022. Methodology: basic type study, quantitative approach, non-experimental research design - cross-sectional and relational level; whose population was 1,346 adults aged 30 to 59 years and the sample of 299 adults; the survey technique and observation were used, the Health Promoting Lifestyle Scale developed by Walker, Sechrist and Pender and the Adult Nutritional Assessment Form were used as instruments. In addition, the data were processed in the SPSS version 25 statistical program, and the inferential analysis was performed with the Chi-square test. Results: 64.9% of the adults have an unhealthy lifestyle and 35.1% have a healthy lifestyle. A total of 52.8% were overweight; 29.4% were obese and 17.7% of the adults had a normal nutritional status. From the same, it was determined that lifestyle is significantly related to nutritional status in adults of the "Centro Poblado" Leticia-Supe Puerto, 2022 ($p= 0.000$). Conclusion: in the Centro Poblado Leticia Supe Puerto, the majority of adults have an unhealthy lifestyle and an overweight nutritional status. Likewise, a significant relationship was found between lifestyle and nutritional status, suggesting that the former influences the latter, according to the Chi-square test.

Keyword: lifestyle, nutritional status, diet, obesity.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

4.1. Situación del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ en la mayoría de los países del mundo las personas mantienen un estilo de vida poco saludable producto de los malos hábitos, la baja actividad física, el cambio constante del entorno social y el crecimiento de la globalización, mismo que está comprometiendo la salud de las personas y la prevalencia de nuevas enfermedades. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS)² las enfermedades cardiovasculares, respiratorias crónicas y sobre todo el cáncer se están incrementando, a consecuencia del cambio del estilo de vida de las personas, el crecimiento económico, la urbanización y la interacción de las distintas culturas a nivel mundial.

En los países desarrollados, como los Estados Unidos de América se estima que más 42% de los adultos tienen obesidad, mientras que alrededor del 30,7% tienen sobrepeso. En general, más de dos tercios de los adultos estadounidenses en los Estados Unidos tienen sobrepeso u obesidad. Los adultos entre 40 y 59 años tienen más probabilidades de tener obesidad. De hecho, más de 44% de los adultos entre estas edades tienen obesidad. Mientras tanto, la obesidad afecta al 39,8% de los adultos de 20 a 39 años y al 41,5% de los adultos mayores de 60 años³.

En el caso de la Unión Europea (UE), durante las últimas dos décadas, la prevalencia de la obesidad ha aumentado. Las tasas de obesidad basadas en la medición real de la altura y el peso son más altas que las basadas en datos autoinformados, ya que muchas personas sobrestiman su altura o subestiman su peso. La prevalencia promedio de obesidad con datos reales es del 24%. La tasa más alta se encuentra en Hungría (30 %) y la más baja en Francia (17 %). Entre los 18 países de la UE con datos autoinformados disponibles desde alrededor de 2000, la tasa de obesidad promedio aumentó del 11 % en 2000 al 17 % en 2018. Finlandia y Letonia experimentaron aumentos particularmente grandes⁴.

Según la OMS ⁵ la obesidad y el sobrepeso están vinculados a una mayor cantidad de mortalidad a nivel mundial, y se observa una mayor cifra de personas obesas en general en todas las regiones, salvo en África subsahariana y Asia. Según un informe, el desequilibrio energético entre las calorías consumidas y gastadas es la principal causa del sobrepeso y la obesidad, siendo la ingesta excesiva de alimentos grasos altos en calorías y la disminución de la actividad física debido a trabajos sedentarios, nuevos medios de transporte y el desarrollo urbano los principales factores implicados en esta tendencia.

En ese marco, el avance tecnológico está teniendo un impacto negativo en la calidad de vida de las personas, debido a que está cambiando la forma de vivir y el estilo de vida en los seres humanos, haciendo que se incrementen actividades como sedentarismo, la falta de actividad física y la mala alimentación, llevando a las personas a tener cada día más acciones que afectan a su salud personal. La revolución digital, cada vez más las personas adultas se están volviendo dependiente de los aplicativos móviles, al momento de decidir qué dieta llevar, qué ejercicios realizar, qué productos consumir y actividades desarrollar, lo cual está condicionando el estilo de vida, llevando a la prevalencia de las prácticas poco saludables que comprometen la salud en el largo plazo⁶.

Por otro lado, también se debe considerar que los adultos presentan comportamientos que han aprendido a lo largo de su vida en responsabilidad de sus decisiones diarias que están influenciadas por factores socioeconómicos y culturales, que, además, no siempre comprenden de forma oportuna los principios del estilo de vida saludable, lo que aumenta su vulnerabilidad y esto repercutirá más adelante en la salud. Por tal razón, los estilos de vida pueden tener un impacto positivo o pueden representar un riesgo para la salud y la mala práctica de estos estilos de vida se refleja en la estadística epidemiológica⁷.

En plena pandemia de la COVID-19 se realizó un estudio en Italia que evidenció que en

pleno confinamiento las personas mantenían un estilo de vida no saludable, por el hecho que el confinamiento obligatorio cambió drásticamente la programación de la vida diaria llevando a la disminución de actividad física, el incremento de consumo de alimentos y refrigerios no saludables que propiciaron cambios en el estilo de vida⁸. Por lo que se concluyó que la cuarentena ha imposibilitado a las personas en realizar sus actividades cotidianas con normalidad, lo cual ha generado la adopción de conductas sedentarias, la disminución del tiempo al aire libre y la continuidad constante frente a las pantallas de la televisión y del celular⁹.

En el Perú, según la encuesta de alimento y vida saludable realizado en Lima por el Instituto del Sector de Encuestas de Opinión Pública (IPSOS)¹⁰ indicó que para el cuidado de la salud el 44% de los limeños realiza actividad física con frecuencia, el 33% se encuentra estresado y el 31% dejó de consumir o beber bebidas industrializadas. En ese sentido, se determina que en el Perú aún resulta difícil adoptar un estilo de vida saludable. Según una investigación llevada a cabo en Puno, se evidenció que el 67,4% de la población no adopta prácticas de vida saludables, mientras que solamente el 32,6% lo hace. Se evidenció que las personas tienen un mal hábito alimenticio debido a que no comen tres veces al día, por lo que nunca mantienen una alimentación balanceada, no consumen 2 o 3 frutas diarias y, además, nunca toman de 4 a 8 vasos de agua al día. Se destaca que en ocasiones realizan actividad física como caminar y trotar; inclusive, presentan problemas de estrés, a causa de su incapacidad para expresar sus sentimientos y preocupaciones con amigos o familiares y tampoco comparten sus deseos e inquietudes con los demás, esto llevó a concluir que los pobladores puneños no llevan un estilo de vida saludable¹¹.

En la zona costera del Perú, los adultos tienden a escoger opciones de alimentación poco saludables y en exceso en lugar de seguir una dieta equilibrada y moderada, lo que resulta en una mala salud nutricional. Según un estudio elaborado por el Ministerio de Salud (MINSA) sobre el estado nutricional de personas adultas, determinó que el 38,7% de adultos presenta sobrepeso; el 34,6% presenta un peso normal, el 26% tiene obesidad

y solo el 0,7% presenta delgadez. Lo cual significa que casi dos de cada cinco adultos presentan sobrepeso y al menos uno de cada cuatro adultos es obeso ¹².

En el Centro Poblado Leticia de Supe Puerto, la situación no es distinta al contexto nacional, se evidencia que las personas mantienen un estilo de vida poco saludable; con respecto a la alimentación no respetan los horarios establecidos, ello se compensa después con mayor ingesta de alimentos; al momento de elegir los alimentos a consumir no existe un equilibrio y variedad de acuerdo a los grupos nutricionales tales como la leche, pescados, verdura y frutas, por el contrario, se opta por alimentos que contienen preservantes, altos contenidos en grasas y azúcares, así como el uso excesivo de sal.

En cuanto a la actividad física, no se cuenta con una rutina preestablecida, por tanto, solo se realiza en ocasiones ejercicios, deportes o caminatas que permitan que el cuerpo se encuentre en movimiento. También es importante destacar la ausencia de conciencia preventiva en los adultos, quienes no se realizan chequeos preventivos en los establecimientos de salud cercanos, solo se acercan cuando tienen algunos dolores o accidentes. El problema es aún más complejo en el cuidado de la parte psicológica, donde no acostumbran a recurrir a profesionales que les ayuden a guiar y manejar el estrés, manejando sus preocupaciones y dolores de manera interna, mismo que pone en riesgo su estabilidad emocional y compromete su estilo de vida saludable y activa.

De mantenerse la situación actual, donde prevalezcan acciones que afectan al estilo de

vida saludable, condiciona a las personas a sufrir problemas de salud a un corto o largo plazo, como producto de la vida sedentaria y falta de una alimentación balanceada. El tener un deficiente estado nutricional se deriva a contraer diversas enfermedades como la desnutrición, gastritis, anemia y cáncer; por otro lado, la excesiva ingesta de alimentos conlleva a desarrollar sobrepeso y obesidad.

4.2. Formulación del problema

¿Cómo se relaciona el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022?

IV. JUSTIFICACIÓN

Se desarrolla la presente investigación en el Centro Poblado Leticia, ubicado en el Distrito de Supe Puerto de la Provincia de Barranca, donde al igual que otros Centros Poblados de la zona costera del Perú, las personas en este lugar tienen hábitos poco saludables, como consumir alimentos con alto contenido de grasas y tener una actividad física mínima, lo que conlleva afectar negativamente su estado nutricional, ya que el gran porcentaje de la población se dedica al trabajo agrario a muy tempranas horas y por ello no respetan los horarios establecidos en su alimentación (desayuno, almuerzo y cena) y ello se compensa con mayor ingesta de alimentos.

Por tanto, el estudio nace de la necesidad e importancia de obtener información actualizada y nuevos conocimientos que demuestren cómo el estilo de vida se relaciona con el estado nutricional en las personas, el cual se analizó desde la perspectiva la teoría de Nola Pender denominada “Promoción de la Salud”.

En el aspecto social, los hallazgos del estudio permitieron evaluar los tipos de estilos de vida de los pobladores. En base a ello, se espera que las autoridades locales planteen acciones de concientización que contribuya cambiar el estilo de vida no saludable en la ciudadanía. Asimismo, incentivar y fortalecer acciones como el realizar actividad física, control de peso, consumir alimentos bajo en calorías; así como orientar sobre la importancia de dormir suficientes horas de acuerdo a la edad, todas estas medidas contribuirán a que la persona adquiera un modo de vida beneficioso para su bienestar y evite padecer enfermedades que amenacen su salud.

En el aspecto teórico, los resultados del estudio servirán para ser usados como antecedentes para futuras investigaciones que tengan relación con el tema de estudio, para ayudar a la población a través del problema que puedan reconocer y por tanto tener adultos saludables.

En el aspecto práctico, los adultos iniciarán la ingestión de alimentos saludables y nutritivos y el consumo de agua adecuada (2 a 3 litros de agua), de igual forma realizarán actividades físicas e incrementarán caminata y distintos tipos de recreación en su rutina diaria.

V. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE

6.1. Antecedentes Internacionales

Cabezas y Nazar.¹³ en el año 2022 desarrollaron una investigación en Chile, donde el objetivo fue determinar la asociación entre autorregulación alimentaria, dieta, estado nutricional y bienestar en adultos. La investigación fue descriptivo correlacional en el que se evaluaron a 528 adultos seleccionados al azar. Según los resultados, el 46,6% de los participantes mantenían un peso normal, el 33,9% padecía sobrepeso, el 18,6% tenía obesidad, el 0,4% sufría obesidad mórbida y el 0,6% tenía un peso inferior al normal. La combinación de los participantes con sobrepeso, obesidad y obesidad mórbida representó un 52,6% de los integrantes que tenían malnutrición debido al exceso de peso. Además, se informó que una proporción menor de adultos no seguían hábitos alimenticios saludables. Por ejemplo, el 21,6% no consumía lácteos, el 18,5% no comía suficientes frutas y verduras, el 17,6% no incluía pescado en su dieta y el 17% no se hidrataba adecuadamente.

Villaseñor et al.¹⁴ en el año 2021 desarrolló un trabajo en México, cuyo objetivo condujo a realizar una evaluación de los hábitos alimentarios poco saludables y las prácticas relacionadas con el estilo de vida en la población mexicana durante el período de aislamiento provocado por el brote del virus SARS-CoV-2. La investigación fue transversal, alcance correlacional, nivel descriptivo, analítico y diseño observacional no experimental; cuya muestra fue conformada por 1084 pobladores. Los resultados indican que respecta al estilo de vida, la gran mayoría de los participantes, específicamente el 69,8% (n=757), consideraban que tenían un estilo de vida saludable. Además, un 6,5% (n=99) indicó que su estilo de vida era muy saludable, mientras que un 23,7% (n=228) consideró que su estilo de vida era poco saludable. Por otro lado, un pequeño porcentaje, el 2,3% (n=26), indicó que su estilo de vida era no saludable

Morales-Ramírez et al.¹⁵ en el año 2020 desarrollaron una investigación en México, con el objetivo de determinar los efectos del estilo de vida sobre el estado nutricional en mujeres de México. La metodología fue transversal y alcance correlacional-descriptivo; con una muestra de 390 adultas inscritas en la Unidad de Medicina Familiar (UMF). Los resultados indican que los estilos de vida tienen una correlación negativa en el estado nutricional, demostrado con el coeficiente de correlación Pearson (-0,253; $p < 0,05$). Además, se determinó que el 38,5% de las mujeres tiene sobrepeso; el 34,1% obesidad y el 27,4% cuenta con estado nutricional normal. Asimismo, se determinó que las mujeres no consumen drogas, pero sí suelen beber alcohol y rara vez realizan actividad física como el ejercicio.

Penner y González¹⁶ en el año 2020 realizaron una investigación en Paraguay, cuyo objetivo fue describir parámetros antropométricos, alimentación y hábitos de vida de personas veganas y ovo-lácteo-vegetarianas, para examinar las desigualdades al momento de consumir los nutrientes críticos de los dos grupos. La metodología fue transversal, observacional, y nivel descriptivo; cuya muestra fue de 31 personas. Los resultados indican que con respecto al grupo de ovo-lácteo-vegetarianos tienen diferencias notables con el consumo de calcio ($p= 0,0006$) y proteína ($p= 0,01$); que, además, resulta menor para los veganos. De igual forma, pasó con las fibras ($p= 0,019$), que también fue de menor significancia con el grupo de los ovo-lácteo-vegetarianos, en el que también se halló una notable diferencia con el consumo de vitamina B 12 de acuerdo a la dieta de los vegetarianos ($p= 0,002$).

Candelaria et al.¹⁷ en el año 2019 desarrollaron un estudio en Argentina, con el objetivo de establecer si existe influencia de los estilos de vida en el estado nutricional en pacientes adultos mayores diagnosticados con la Enfermedad Renal Crónica (ERC) en fase inicial. El

estudio fue observacional, descriptivo, longitudinal y transversal; en la que la muestra fue de 109 adultos con ERC. Los resultados demuestran que los estilos de vida inadecuados dado por una dieta inadecuada se relaciona con el estadio de la enfermedad ($p < 0,05$). Además, se determinó que el estado nutricional no tiene relación con el estadio de la enfermedad ($p > 0,05$). Asimismo, se evidenció que las personas llevan estilos de vida inadecuados por tener una dieta inadecuada 54,6% y sedentarismo en 77,1%; en el estado nutricional se destaca que el 43,1% de los adultos tiene peso normal; el 35,8% tiene sobrepeso; el 18,3% tiene obesidad y el 2,8% es desnutrido.

Hidalgo y Panchana¹⁸ en el año 2019 realizaron una investigación en Ecuador con el propósito fue examinar los patrones alimenticios, la salud nutricional y los comportamientos cotidianos de los adultos mediante una metodología observacional y descriptiva en una muestra de 62 individuos. Según los hallazgos, los hombres adultos exhiben con mayor frecuencia un estilo de vida saludable y regular, mientras que las mujeres adultas muestran patrones de estilo de vida regulares, buenos y malos. Además, los resultados sugieren que los hombres adultos entre 30 y 50 años presentan una salud nutricional inapropiada debido a su ingesta de alimentos ricos en calorías, lo que lleva a sufrir sobrepeso y obesidad de tipo 1.

6.2. Antecedentes nacionales

Hanco¹⁹ en el año 2022 realizó una investigación en Puno, donde el objetivo fue establecer si el estilo de vida presenta influencia con el estado nutricional en personas adultas. El estudio fue transversal, nivel descriptivo y alcance correlacional; cuya muestra estuvo conformada por 94 personas. Los resultados indican que los estilos de vida no tienen correlación directa con el estado nutricional ($p=0,410$). Se evidencio que más de la mitad de los adultos, específicamente el 53,19%, llevan una vida saludable en comparación con el 46,81% que llevan un estilo de vida no saludable. Referente al estado nutricional, el 48.94% de las personas se encuentra en delgadez, mientras que el 32,98% tiene un estado nutricional normal. Además, el 15,96% tienen sobrepeso y solo el 2,13% padece obesidad.

Ccarhuas²⁰ en el año 2021 realizó un estudio en Lima, cuyo objetivo fue establecer si el estilo de vida se relaciona con el estado nutricional de personas de la localidad Jorge Chávez de Lima en el año 2021. El estudio fue transversal, alcance correlacional y enfoque cuantitativo; con una muestra conformada por 137 personas. Los resultados determinan que existe relación entre las variables estilo de vida y estado nutricional ($p < 0,05$). En relación al estilo de vida, se encontró que, de los 137 participantes, 60 de ellos (43,8%) tenían un nivel de peligro, 24 (17,5%) un nivel excelente, 19 (13,9%) un nivel malo, 18 (13,1%) un nivel bueno y 16 (11,7%) un nivel regular. De acuerdo con el estado nutricional, se observó que, de los 137 participantes en el estudio, 70 de ellos, lo que representa el 51,1%, presentaban sobrepeso. Por otro lado, 40 participantes, lo que representa el 29,2%, presentaban obesidad, mientras que 27 participantes, lo que representa el 19,7%, se encontraban en un intervalo de peso normal.

Bernabel²¹ en el año 2019 desarrolló una investigación en Lima, con el objetivo de establecer si existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional. La investigación fue de enfoque cuantitativo, observacional, transversal y prospectivo; con una muestra constituida por 51 adultos; en la que se empleó como instrumento el cuestionario. Los resultados demostraron que no existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional según se evaluó mediante el índice de masa corporal ($p = 0,658$).

Monrroy y Salcedo²² en el año 2019 desarrollaron una investigación en Lima, con el objetivo de establecer si el estilo de vida se encuentra relacionado en el estado nutricional de los colaboradores de un mercado. Se llevó a cabo una investigación de alcance correlacional con un enfoque mixto, transversal y no experimental que contó con una muestra de 150 adultos. Los hallazgos obtenidos sugieren que existe una relación entre el estilo de vida y el estado nutricional ($p = 0,000$). Además, se identificó un porcentaje elevado de responsabilidad con la salud, estrés y actividad física en la categoría de estilo de vida no saludable.

Collazos²³ en el año 2018 realizó una investigación en Lima, con el objetivo de establecer que los estilos de vida se relacionan con el estado nutricional de personas mayores en la zona rural. El estudio fue de alcance correlacional, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y de

diseño no experimental; cuya muestra fue de 173 personas mayores. Los resultados indican que el estado nutricional se correlaciona con los estilos de vida ($p= 0.001$), es decir, los estilos de vida que se relaciona con una buena salud, una dieta equilibrada, la actividad física constante y la ausencia de hábitos nocivos como fumar o beber en exceso, suelen correlacionarse con un mejor estado nutricional.

6.3. Antecedentes locales

Padilla y Parihuamán²⁴ en el año 2021 desarrollaron una investigación en Huacho, cuyo objetivo fue analizar el estilo de vida en los comerciantes de un mercado. La investigación fue tipo básico, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y de diseño no experimental; cuya muestra fue de 540 personas. Los resultados de la encuesta sugieren que el 82,5% de los comerciantes presentan un estilo de vida saludable. Sin embargo, es preocupante que el 17,5% de los comerciantes encuestados tengan un estilo de vida no saludable. Esto debido a que enfrenten mayores riesgos de desarrollar enfermedades no transmisibles como la obesidad, la diabetes y enfermedades cardiovasculares. Por lo tanto, considero fundamental llevar a cabo iniciativas de educación y promoción de la salud dirigidas a esta población, a fin de fomentar cambios positivos en su estilo de vida y mejorar su bienestar general.

La Rosa²⁵ en el año 2018 realizaron una investigación en Huacho, con el objetivo de establecer qué relación existe entre el consumo alimentario y el estado nutricional en adultos mayores. La investigación fue de alcance descriptivo y de corte transversal; cuya muestra fue constituido por 55 personas. Los resultados indican que el 56% de las personas tiene un estado nutricional normal, mientras que el 33% presentan delgadez y el 11% tienen sobrepeso. Asimismo, se evidencia que las personas tienen un consumo adecuado de carbohidratos, proteínas y lípidos.

6.4. Estado de arte

6.4.1. Estilo de vida

Según Lorenzo²⁶ el estilo de vida es la forma única en que las personas expresan su situación en la vida y su integración con el mundo que les rodea. Esto abarca todo, desde los hábitos alimentarios hasta la vida familiar, intereses, higiene personal, patrones de relaciones sociales, sexualidad y formas de lidiar con los conflictos sociales. El estilo de vida es una forma de vida que está influenciada por las motivaciones y comportamientos individuales, y está determinada por circunstancias específicas y particulares que influyen en el desarrollo social de cada individuo.

Los estilos de vida pueden ser interpretados como la manera en que las personas, ya sea individualmente o en conjunto, organizan sus horarios de ocio y actividades laborales. Asimismo, el estilo de vida engloba las actitudes, pautas, prácticas, destrezas y hábitos que se van adquiriendo a lo largo de la vida, y estos pueden ser considerados como estilos buenos o malos, si bien esta valoración es bastante subjetiva, ya que depende en gran medida del contexto social y ambiental en el que se desenvuelve cada individuo²⁷.

El estilo de vida de las personas representa un factor relevante en el cuidado de la salud, las decisiones que toma en su comportamiento del día a día repercuten de manera positiva o negativa con el bienestar de cada individuo. En ese sentido, se puede entender que el estilo de vida representa el comportamiento de los individuos estructurados de acuerdo a su lugar de un definido grupo sociocultural; de modo que, presenta un impacto global y más no de comportamiento individual. Por consiguiente, en la etapa adulta, las personas tienen la libertad de elegir el tipo de vida que desean llevar, lo que afectará su bienestar y crecimiento. Si se mantienen saludables y cuidadosos, podrán tener una calidad de vida superior y estar mejor preparados para afrontar el futuro. Además, estarán en mejores condiciones para hacer frente a los desafíos que les esperan en las siguientes etapas de la vida: vejez²⁸.

Desde otra perspectiva, el estilo de vida está estrechamente relacionado con el entorno económico, político, cultural y social al que pertenece. Estos factores, deben estar en línea con los objetivos de desarrollo para mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas en la sociedad²⁹.

Las conductas o comportamientos son importantes para determinar el estado mental, física y la situación de salud pública, que se encuentran estrechamente relacionados con el bienestar. En relación con las enfermedades que existen a nivel mundial, se estima que la tercera parte de estas enfermedades existentes podrían ser prevenidas a través de los cambios del comportamiento²⁹.

6.4.1.1. Dimensiones del estilo de vida

- Alimentación: Es importante considerar el impacto que tiene la selección, la comprensión y la ingesta de alimentos fundamentales para la supervivencia, el estado de salud y el bienestar³⁰.
- Actividad y ejercicio: Incluye participar en actividades físicas o recreativas, poder hacerlo bajo supervisión o como parte de la rutina diaria²⁷.
- El manejo del estrés: Conlleva la capacidad de reconocer y utilizar los recursos psicológicos y físicos necesarios para manejar de manera efectiva o disminuir la presión emocional³⁰.
- Apoyo interpersonal: Uno de los aspectos más importantes es la actitud motivadora para saber salir adelante y encontrar satisfacción en hacer las cosas bien, lo que ayuda a aumentar la autoestima²⁷.
- Autorrealización: El crecimiento personal involucra la maximización del potencial de bienestar del ser humano por medio de la búsqueda de sentido a la vida, la búsqueda del propósito y el esfuerzo hacia las metas de vida³⁰.

- Responsabilidad en salud: Es necesario tener un fuerte compromiso con el cuidado personal para asegurar el bienestar. Esto incluye ser consciente de la propia salud, educarse acerca de temas relacionados con la salud, buscar información y asistencia profesional cuando sea necesario³⁰.

6.4.1.2. Tipos de estilo de vida

Estilo de vida no saludable

La salud de las personas puede verse afectada negativamente por los estilos de vida poco saludables, los cuales pueden estar asociados con una alimentación inadecuada, menor actividad física y mayor consumo de tabaco. Los malos hábitos alimenticios incluyen comer demasiadas grasas saturadas, carbohidratos y sal, mientras se consume una cantidad insuficiente de frutas y verduras³¹.

Estilo de vida saludable

Los estilos de vida saludables engloban una variedad de costumbres personales, sociales y de comportamiento que contribuyen a preservar el bienestar, fomentan la salud y mejoran la calidad de vida de las personas. Adoptar hábitos saludables tiene un efecto beneficioso en la salud³².

Para mantener una buena salud es importante evitar consumir los excesos, los alimentos puede ser tan perjudicial para la salud como una dieta deficiente. Por lo tanto, es recomendable elegir alimentos nutritivos, como frutas, cereales y verduras, y asegurarse de tomar suficiente líquido (al menos 2 litros de agua al día) para mantener un peso saludable. Además, es crucial dormir bien ya que se ha comprobado que juega un papel importante en la aparición y exacerbación de la mayoría de las enfermedades crónicas³³.

Por tanto, los beneficios de los estilos de vida saludables según una guía de estilos de vida saludables, se mencionan los siguientes beneficios para una mejor vida saludable²⁶.

- Contribuye a mejorar la autoestima.
- Mejorar la salud mental ayuda a desarrollar habilidades para manejar el estrés, la ansiedad y la depresión de manera más efectiva.
- Promueve la salud mental y física.
- Disminuye la frecuencia de enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer.
- Disminuye las posibilidades de padecer enfermedades por diversas razones.
- Refuerza las conexiones emocionales.
- Contribuye a mantener un peso saludable.

Por otra parte, es posible correr el riesgo de llevar un estilo de vida poco saludable debido a una dieta inapropiada y un exceso de consumo de energía, lo que puede resultar en obesidad y aumento de peso. Además, esta situación puede causar enfermedades como la arteriosclerosis coronaria, la diabetes tipo 2, la hiperlipidemia y otras condiciones similares. Dado que una dieta inadecuada puede contribuir al desarrollo y empeoramiento de varias enfermedades crónicas, es esencial que los expertos puedan detectar los cambios en los patrones alimentarios durante una pandemia. Por lo tanto, resulta necesario analizar los efectos a largo plazo de los hábitos alimenticios alterados durante los períodos de cuarentena en todas las edades. Investigar estos temas permitirá una mejor preparación de la sociedad para hacer frente a la pandemia mundial³³.

En la actualidad, el abuso del alcohol es un problema frecuente en distintos países y genera trastornos en el estado mental y físico de las personas. El consumo excesivo de esta sustancia se reconoce como un factor que disminuye el bienestar subjetivo y físico³³.

Principios comunes de estilo vida saludable³⁴.

- Los individuos deben tener un rol proactivo en el proceso de cambio.

- El factor psicológico, como los valores y creencias, influyen en la conducta y al mismo tiempo, influye en los valores y la experiencia de los individuos.
- Las relaciones y normas sociales tienen una influencia sustantiva y persistente.
- La conducta depende del contexto en la que sucede; las personas influyen y se encuentran influenciadas por el entorno físico y social.
- Cuanto más gratificante o beneficiosa es una experiencia, más posibilidades existen que vuelva a suceder; mientras más displacenteras y perjudiciales, menos probable es que se vuelva repetir.

A continuación, se manifiestan las recomendaciones de acuerdo a Gutiérrez ²⁸ con base en su guía estilos de vida saludables para tener estilos de vida favorables.

Es fundamental que los adultos, en el normal desarrollo de sus vidas, aprendan la importancia de mantener su cuerpo activo y en movimiento. La actividad física debe realizarse de una moderada hasta una vigorosa intensidad en por lo menos 30 minutos cada día. Es importante que los programas de ejercicio dirigidos a este grupo demográfico apunten a mejorar su condición física, lo que le ayudará a mantener el equilibrio y promover la independencia, por ende, mejorar su calidad de vida.

Las elecciones de alimentos saludables aprendidas a lo largo de la vida deben mantenerse para que los adultos puedan realizar todas sus actividades diarias con energía y mantener un peso adecuado a su estilo de vida. La dieta tiene que ser variedad, balanceada y completa, además de adaptarse a tus necesidades individuales, tomando en cuenta tu edad, sexo, actividad física diaria, condición médica y medicamentos que tomas.

También se debe reforzar la escucha activa, el mismo que permita comunicarse con los otros y profundizar en los temas planteados, entender la perspectiva de las demás personas y hacer preguntas que la hagan sentir valiosa, donde se llegue a un acuerdo sin coacción de ningún tipo.

Es necesario desarrollar la autoestima a través del autocuidado a fin de mantener la integridad y bienestar. Los individuos mayores deben valorar sus experiencias, sabidurías y conocimientos.

6.4.2. Estado nutricional

El estado nutricional es la condición de un individuo en términos de su consumo y utilización de nutrientes esenciales para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de la salud. Se refiere a la cantidad y calidad de alimentos que el individuo consume y cómo el cuerpo procesa y utiliza estos nutrientes³⁵.

El estado nutricional está influenciado por diversos factores como la educación familiar, nivel de ingresos, accesibilidad y disponibilidad de alimentos y la capacidad metabólica del organismo para aprovechar los alimentos. Está relacionado con múltiples factores ambientales, psicosociales y genéticos, por lo que los enfoques interdisciplinarios y transversales son importantes para encontrar soluciones a los problemas³⁶.

Por otro lado, el estado nutricional muestra un reflejo de crecimiento, el objetivo principal del valor nutricional es brindar mejoras en la salud de las personas, debido a que la adecuada nutrición influye de manera positiva a la longevidad³⁷.

6.4.2.1. Dimensiones del estado nutricional

Aguilar et al. ³⁵ indica que la evolución del estado nutricional de una persona se realiza en relación con el índice de masa corporal (IMC). A continuación, se describen las dimensiones del estado nutricional:

Delgadez (IMC \leq 18,5): corresponde a la clasificación del valor nutricional que se caracteriza por la insuficiente masa corporal en relación con la talla. Las personas que tienen

IMC <18,5 presentan delgadez, y cuentan con bajos riesgos de comorbilidad para las enfermedades no transmisibles. No obstante, tienen un riesgo que se incrementa por enfermedad pulmonar, digestivas u otras. El IMC <16 se relaciona con mayores riesgos a la mortalidad y morbilidad³⁵.

Normal (IMC 18,5 a < 25): El intervalo de IMC entre 18,5 y 24,9 se considera normal para las personas adultas en cuanto a su valoración nutricional. Dentro de este rango, se ha observado que el grupo poblacional presenta el menor riesgo de sufrir enfermedades y fallecimientos.

Sobrepeso (IMC 25 a < 30): Si el índice de masa corporal (IMC) de una persona está entre 25 y 30, se considera que tiene sobrepeso según la valoración nutricional. Esta condición puede aumentar el riesgo de comorbilidades como enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, incluyendo la enfermedad coronaria, hipertensión arterial, cáncer y otras enfermedades. Es importante tener en cuenta estos riesgos para tomar medidas preventivas y mejorar la salud³⁵.

Obesidad (IMC \geq 30): corresponde a las personas que tienen valores de IMC \geq a 30, se clasifican con valor nutricional de obesidad, por tanto, presentan niveles altos de riesgos de comorbilidad, en especial de enfermedades crónicas no transmisibles, por ejemplo: enfermedad coronaria, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad cardiovascular que incluye la hipertensión arterial, cáncer u otras³⁵.

6.4.2.2. Evaluación nutricional antropométrica

La antropometría estima el tamaño corporal y la proporción entre el peso y la talla. De igual manera estima de manera indirecta los distintos compartimentos corporales (masa grasa, agua, masa magra)³⁸.

Peso: El peso como factor principal para determinar el estado nutricional de una persona, y se recomienda realizar la medición con una balanza digital calibrada. La persona debe estar de pie con los pies equilibrados y la menor cantidad de ropa posible. De esta manera se asegura una evaluación precisa y confiable³⁸.

Las diferencias entre:

Peso habitual: corresponde al que usualmente tiene la persona.

Peso actual: corresponde al que se determina al momento de realizar la valoración.

Peso ideal: es obtenido con la talla y la complejión en tablas de referencia. Es posible calcularse con el uso de una de las numerosas ecuaciones propuestas con dicho fin.

Talla: Se determina mientras el individuo se encuentra de espaldas al poste vertical del tallímetro, descalzo, ambos brazos relajados y la posición de la cabeza de forma que en el meato auditivo y borde inferior de la órbita ocular se encuentre en horizontal. En caso de que no sea posible la medición de la talla de manera directa, se puede calcular utilizando la altura de la rodilla o la longitud entre la rodilla y el maléolo externo³⁸.

Índice de masa corporal: el IMC o índice de Quetelet es calculado con el peso (kg) y talla (m)³⁸.

Es una medida que se utiliza para evaluar el peso corporal en relación con la estatura de una persona. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilogramos por el cuadrado de su altura en metros.

De acuerdo a Aguilar et al.³⁵ en los signos de alerta nutricional para toda persona que se le ha medido el valor nutricional antropométrico resulta fundamental considerar los signos de alertas para las siguientes situaciones:

Si el valor de IMC se encuentra en proximidad de los límites normales (valor entre 18,5 y 19,5 o entre 24 y 25).

Sí existen cambios en la clasificación de IMC por el sentido contrario a la normalidad, como de lo normal a delgadez, de sobrepeso a obesidad o de normal a sobrepeso.

Cuando el estado nutricional se altera debido a una dieta deficiente, puede disminuir la inmunidad, incrementar la susceptibilidad a enfermedades, perturbar la situación mental y el desarrollo físico y disminuir la productividad. La desnutrición, por deficiencias que se pueden encontrar en el bajo peso corporal (baja estatura o desnutrición crónica) o baja estatura para la vejez, es un factor importante en el sector salud. Por el contrario, la obesidad y sobrepeso tienen características de incremento de peso en el que se acumula grasa debido a un desequilibrio entre el gasto energético (alto) y el gasto energético (bajo)³⁹.

6.4.2.3. Factores que influyen en el estado nutricional

Hay diversos factores que influyen con el estado nutricional y en la conducta alimentaria⁴⁰.

Factores sociodemográficos y económicos: Las particularidades que siguen a los modelos de consumo de alimentos son el nivel educativo y social de mujeres, quienes son las que brindan los alimentos a sus familias y comunidades, el estado económico y de comunicación y transporte del país, la política agrícola, accidentes geográficos, clima, acceso al agua de consumo para las personas, etc⁴⁰.

Los factores culturales de la alimentación: Cada sociedad tomó decisiones contextuales a lo largo del tiempo en respuesta a su entorno, dieta y otras realidades. Por ello, cada civilización se define en función de su cultura, estrangulando el uso más allá del acceso y la disponibilidad como válido o no válido para su uso como medio de vida, debido al papel central de la nutrición en la vida cotidiana, especialmente en la situación social, creencias y prácticas en relación con la nutrición significan que una nutrición adecuada tiene poca flexibilidad para el cambio, incluso cuando sea consciente o necesario⁴⁰.

En cuanto las recomendaciones de acuerdo a Jiménez et al.⁴¹ un adecuado programa para un favorable estado nutricional debe incluir las siguientes medidas:

- Mantener un peso corporal suficiente: la disminución de peso en adultos está relacionada con la disminución de otros problemas degenerativos en curso.

- Abstención de propensiones venenosas: licor y tabaco.
- Mantener una dieta variada: Se sugiere ingerir una combinación apropiada de frutas, verduras, cereales, carnes magras, pescados y legumbres para mejorar la absorción de vitaminas y oligoelementos.
- Mantener un consumo satisfactorio de agua: se aconseja beber de uno a dos litros de agua al día.
- Limitar el consumo de sodio: el consumo excesivo de sal puede contribuir a un control desafortunado de la tensión circulatoria.
- Apoyar la disposición y utilización de los alimentos en la organización: la cooperación social dinamiza mejores patrones dietéticos; el abatimiento y el desapego social que podrían reflejarse en el ansia de no comer.
- No apoyar la utilización de suplementos alimenticios: la falsedad y los juicios erróneos sobre determinados tipos de mejoras deben ser combatidos; es en todo caso mejor mantener una dieta cambiada para obtener cada suplemento fundamental.
- Evaluar las insuficiencias dietéticas: La pérdida de apetito puede deberse a problemas médicos, uso de medicamentos, cambios dentales, etc.

6.4.3. Teoría de enfermería

Teoría de Enfermería Promoción de Salud de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender se centra en la importancia de la promoción de la salud y el bienestar a través de cambios en el estilo de vida. Según el MPS, existen cuatro postulados fundamentales que influyen en la promoción de la salud y el bienestar. A continuación, analizaremos cada uno de estos postulados en relación con el estilo de vida y estado nutricional de las personas ^{28, 29}.

La persona: Según Pender, el primer postulado fundamental es la persona, quien es vista como un ser complejo y único con múltiples dimensiones que influyen en su capacidad para promover la salud. En relación con el estilo de vida y estado nutricional del individuo, este postulado sugiere que cada individuo tiene sus propias necesidades, preferencias y limitaciones. Por lo tanto, el estilo de vida y estado nutricional del individuo varían según su

contexto y características personales.

El ambiente: El segundo postulado fundamental del MPS, que incluye todos los factores físicos, sociales y culturales que influyen en la capacidad del individuo para promover la salud. En relación con el estilo de vida y estado nutricional del individuo, este postulado sugiere que el ambiente influye en los patrones de alimentación y actividad física del individuo. Por ejemplo, una persona que vive en una zona con acceso limitado a alimentos frescos y saludables puede tener más dificultades para mantener una dieta equilibrada.

La salud: El tercer postulado fundamental del MPS, que se define como un estado de bienestar físico, mental y social completo, y no simplemente la ausencia de enfermedad o discapacidad. En relación con el estilo de vida y estado nutricional de las personas, este postulado sugiere que las personas deben esforzarse por alcanzar un estado de bienestar completo a través de prácticas saludables, como una dieta equilibrada y actividad física regular.

Enfermería: La enfermera constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que tengan su salud personal.

En conclusión, el MPS de Pender se relaciona con el estudio de investigación ya que la teoría de enfermería se fundamenta a educar al individuo de cómo cuidarse y mantener un estado de vida saludable. Asimismo, reconoce que el estilo de vida y estado nutricional de las personas están influenciados por múltiples factores.

VI. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO

7.1. Hipótesis

H₁: Existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.

H₀: No existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.

7.2. Variable de estudio

Variable 1: Estilo de vida

Variable 2: Estado nutricional

7.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
VARIABLE 1: Estilo de vida	Es una forma de vida que está influenciada por las motivaciones y comportamientos individuales, y está determinada por circunstancias específicas y particulares que influyen en el desarrollo social de cada individuo.	Alimentación	Es importante considerar el impacto que tiene la selección, la comprensión y la ingesta de alimentos fundamentales para la supervivencia, el estado de salud y el bienestar.	<ul style="list-style-type: none"> - Come 3 veces al día - Consume alimentos balanceados - Toma agua - Consume frutas - Consume sin preservantes - Revisa la etiqueta de los enlatadas 	Ordinal
		Actividad y Ejercicio	Incluye participar en actividades físicas o recreativas, poder hacerlo bajo supervisión o como parte de la rutina diaria.	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicio 20 o 30 min/3 veces / semana - Movimiento en el cuerpo 	
		Manejo del Estrés	Conlleva la capacidad de reconocer y utilizar los recursos psicológicos y físicos necesarios para manejar de manera efectiva o disminuir la presión emocional.	<ul style="list-style-type: none"> - Situación de preocupación o tensión - Manifiesta sus sentimientos. - Ideas alternativas - Actividades de relajamiento 	
		Apoyo interpersonal	Uno de los aspectos más importantes es la actitud motivadora para saber salir adelante y encontrar satisfacción en hacer las cosas bien, lo que ayuda a aumentar la autoestima.	<ul style="list-style-type: none"> - Relación con otras personas - Adecuadas relaciones con otros - Manifiesta sus inquietudes y deseos - Situaciones difíciles 	
		Autorrealización	El crecimiento personal involucra la maximización del potencial de bienestar del ser humano por medio de la búsqueda de sentido a la vida, la búsqueda del propósito y el esfuerzo hacia las metas de vida.	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción de logros - Satisfacción de lo que realiza - Desarrollo personal 	
		Responsabilidad en Salud	Es necesario tener un fuerte compromiso con el cuidado personal para asegurar el bienestar. Esto incluye ser conscientes de la propia salud ,educarse acerca de temas relacionados con la salud ,buscar información y asistencia profesional cuando sea necesario	<ul style="list-style-type: none"> - Asiste al EESS. - Cuando tiene molestias asiste al EESS. - Medicamentos recetados. - Recomendaciones de especialistas de salud - Participa en actividades de salud - Consumo de sustancias nocivas 	

<p>VARIABLE 2: Estado Nutricional</p>	<p>Es la condición de un individuo en términos de su consumo y utilización de nutrientes esenciales para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de la salud. Se refiere a la cantidad y calidad de alimentos que el individuo consume y cómo el cuerpo procesa y utiliza estos nutrientes.</p>	Peso	El peso es el adecuado parámetro para evaluar el estado nutricional de cada individuo.	<ul style="list-style-type: none"> - Delgadez - Normal - Sobrepeso - Obesidad 	Intervalo
		Talla	La altura de un individuo se calcula desde la base de sus pies hasta la cima de su cabeza.		
		IMC	Es una medida que se utiliza para evaluar el peso corporal en relación con la estatura de una persona. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilogramos por el cuadrado de su altura en metros.		

VII. OBJETIVOS

8.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.

8.2. Objetivos específicos

- Identificar el estilo de vida de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.
- Identificar el estado nutricional de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.
- Establecer la relación del estilo de vida con el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.

VIII. METODOLOGÍA

9.1. Tipo y diseño de la investigación

De tipo básica, debido a que aportó con nueva información que evidencia la relación entre las variables. Para Baena⁴² la investigación básica estudia un problema con el propósito de buscar nuevos aportes de conocimientos.

De enfoque cuantitativo, puesto que se emplearon datos numéricos y pruebas estadísticas para probar la hipótesis establecida. De acuerdo a Hernández-Sampieri y Mendoza⁴³ el estudio cuantitativo estima las magnitudes para probar la hipótesis.

El estudio fue de diseño no experimental - transversal, por el hecho que las variables se estudiaron en su contexto real sin realizar ninguna manipulación. Según Hernández-Sampieri y Mendoza⁴³ refiere que en el estudio no experimental no se manipulan las variables; transversal, porque los datos se recolectan en un momento único.

El estudio fue relacional, en vista que se determinó que el estilo de vida se relaciona con el estado nutricional. Sobre esto, Hernández-Sampieri y Mendoza⁴³ manifiestan que es descriptivo cuando se trata de identificar las propiedades y características de las variables; mientras que es correlacional, cuando se miden las variables para determinar su relación de manera estadística.

9.2. Población y muestra

La población fue de 1 346 personas adultas de 30 a 59 años del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto (Fuente Centro de Salud de Leticia). Se considero trabajar con este grupo de personas, debido a que según un estudio del INEI⁴⁴ del año 2021 el 69.7% de personas que tienen sobrepeso u obesidad en el Perú tienen edades entre 40 y 59 años. Toda vez que existe una clasificación de edad para ese rango por el Minsa según grupo etario adulto de 30 a 59 años de edad.

Según García⁴⁵ la población es el conjunto de personas con semejanzas donde se va a realizar el estudio.

Se determinó el tamaño de la muestra finita mediante esta fórmula estadística:

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

Teniendo en cuenta lo siguiente:

n : Número de la muestra ($n = ?$)

N : Número de la población ($N = 1346$)

P : Probabilidad de que ocurra el evento ($P = 0.5$)

Q : Probabilidad de que no ocurra el evento ($Q = 0.5$)

Z : Nivel de confianza de 95% ($Z = 1.96$)

E : Error muestral ($E = 5\%$)

Aplicando los datos en la fórmula, se obtiene lo siguiente:

$$n = \frac{1346 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (1346 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = 299$$

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 299 personas adultas de 30 a 59 años del Centro Poblado Leticia. La elección de los que integrarán la muestra se realizó bajo el método del muestreo probabilístico aleatorio simple, conforme a García J.⁴⁵ el muestreo aleatorio simple es el fácil de utilizar y se aplica cuando existe similitud en los rasgos de los individuos que conforman parte de la población.

9.3. Criterios

Criterios de inclusión

- Personas que reciben atención en el Puesto de salud.
- Personas que aceptaron formar parte de la investigación de manera voluntaria.
- Personas adultas que tuvieron entre 30 a 59 años de edad.

Criterios de exclusión

- Personas que no aceptaron formar parte de la investigación de manera voluntaria.
- Personas que se estaban aisladas por tener COVID-19.

9.4. Unidad de análisis

Conformado por las personas del Centro Poblado que cumplieron con el criterio de inclusión.

9.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de datos

a) En la variable estilos de vida se empleó:

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario

En la recolección de información de la variable de estilos de vida de las personas se empleó la escala elaborada por Walker, Sechrist y Pender (1990) y realizaron modificaciones Delgado R; Díaz R; y Reyna E.⁴⁶ (2010) validada con la fórmula “R” de Pearson con cada uno de los ítems, se obtuvo un $r > 0.20$, en la cual denota que el instrumento es válido. (Anexo 6).

Para la fiabilidad del instrumento, los autores usaron el alfa de Cronbach, donde dio un resultado con valor de 0.794 el cual indica que la escala para medir el estilo de vida del adulto es confiable. El instrumento constó de 25 ítems que fueron completados por las personas de manera anónima. (anexo 7).

Valor

El instrumento se calificó aplicando los siguientes criterios:

Nunca (N) =1

A veces (V) =2

Frecuentemente (F) =3

Siempre (S) =4

Clasificación

Los puntajes que se obtuvieron en la escala total fueron de un promedio de las 25 preguntas del instrumento, por lo que el máximo puntaje del instrumento le correspondió 100 puntos y el mínimo le correspondió 25 puntos. Asimismo, se obtuvieron los puntajes por dimensiones.

De acuerdo a Delgado et al⁴⁶, autores del instrumento de investigación se consideró la siguiente clasificación:

Estilo de vida saludable: 75-100 puntos.

Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos.

b) Para la variable estado nutricional se empleó:

Técnica: Observación

Instrumento: Ficha de Valoración Nutricional del Adulto.

Para la recolección de información de la variable de estado nutricional se aplicó como instrumento la Ficha de Valoración Nutricional del Adulto. El instrumento fue útil para tomar la talla, el peso, IMC y el diagnóstico de nutrición de la persona evaluada.

La clasificación de la valoración nutricional se registró de acuerdo a los siguientes criterios.

Delgadez < 18.5

Normal 18.5 – 24.99

Sobrepeso 25.0 – 29.99

Obesidad > = 30.0

9.6. Recolección de datos

- Solicitamos información al establecimiento de salud para obtener la base de datos de las personas adultas del Centro Poblado Leticia.
- Luego la información se plasmó en un formato Excel.
- Los instrumentos de ambas variables para recopilar los datos se aplicaron en noviembre, en la cual constó de 3 meses de duración.
- Se realizó la encuesta a las personas que se eligieron al azar, las personas que no se encontraban en su domicilio no se pudo aplicar el instrumento y por ello se volvió a realizar la selección al azar.
- Nos identificamos con las personas adultas y se explicó el proceso para el llenado del consentimiento informado y cuestionario de estilo de vida y ficha de valoración nutricional del adulto, aplicando los principios éticos de enfermería
- A las personas que se aplicó el instrumento se le entregó una copia del consentimiento informado y sus resultados de peso, talla y su IMC.

9.7. Análisis y procesamiento de datos

Se utilizó Excel para codificar los datos obtenidos de la encuesta y de la ficha de registros, y luego se importaron al programa estadístico SPSS versión 25 para llevar a cabo el análisis estadístico. El análisis descriptivo se empleó para identificar las características y dimensiones de las variables, y se presentaron los resultados a través de tablas de frecuencia y figuras con sus respectivas interpretaciones. En cuanto al análisis inferencial, se utilizó la Prueba de chi-cuadrado a un nivel de significancia del 5% para determinar la correlación entre los estilos de vida y el estado nutricional de las personas. Obteniendo que existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Centro Poblado Leticia Supe Puerto ($p=0.000$).

IX. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Al desarrollar el presente estudio se consideró el consentimiento informado de las personas del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto. Asimismo, se les informó sobre confidencialidad de los datos que se adquirieran y el anonimato de estos. Las investigadoras mantuvieron una correcta conducta ética en todo el momento que se aplicaron los instrumentos y realizaron el estudio, por lo que cumplieron con los siguientes principios bióticos⁴⁷:

Autonomía: Las personas tuvieron la libertad de aceptar o negarse a participar en el desarrollo de la investigación, por lo que se tuvo en cuenta el consentimiento informado. Las personas que se no desearon participar se respetó su decisión.

Justicia: Todas las personas fueron tratados de igual manera, por lo que se actuó con equidad, no se discriminó ni excluyó a ningún participante por su sexo, costumbre, cultura y nivel económico.

Beneficencia: Las investigadoras proporcionaron información completa y precisa del estudio de las personas. Asimismo, el estudio benefició a las personas en establecer un mejor estilo de vida y así se encuentren en un estado nutricional adecuado.

No Maleficencia: La investigación no ocasionó ningún tipo de daño físico o psicológico a los participantes, por lo que se garantizó la privacidad de los datos y se actuó con total transparencia.

X. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

11.1.Resultados

Tabla 1. Estilo de vida de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.

Estilo de vida	Rango	N° Adultos	% Adultos
Saludable	75-100	105	35,1
No saludable	25-74	194	64,9
Total		299	100,0

La tabla 1 Acorde al estilo de vida de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, se determinó que 64,9% (194) no es saludable y 35,1% (105) es saludable.

Tabla 2. Estado nutricional de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.

Estado nutricional	Rango	N° Adultos	% Adultos
Normal	18.5 – 24.99	53	17,7
Sobrepeso	25.0 – 29.99	158	52,8
Obesidad	> = 30.0	88	29,4
Total		299	100,0

La tabla 2 De acuerdo al estado nutricional de los adultos del Centro Poblado Leticia Supe Puerto, el 52,8% (158) se identificaron con sobrepeso, seguido el 29,4% (88) tiene obesidad y solo un 17,7% (53) normal.

Tabla 3. Relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.

Estilo de vida	Estado nutricional								P-Valor
	Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Saludable	40	13,4%	38	12,7%	27	9,0%	105	35,1%	0,000 Chi Cuadrado X ² = 47,132
No saludable	13	4,3%	120	40,1%	61	20,4%	194	64,9%	
Total	53	17,7%	158	52,8%	88	29,4%	299	100,0%	

En la tabla 3 se observa que existe una alta intersección en el estilo no saludable con el estado nutricional sobrepeso en los adultos en un 40,1% (120) también se demuestra que el 20,4% (61) adultos que lleva un estilo de vida no saludable presenta obesidad según su estado nutricional. Por tanto, se encontró que los adultos que no llevan un estilo de vida saludable presentan problemas en su estado nutricional.

Se aprecia el análisis de la hipótesis general, en cuanto al estilo de vida y el estado nutricional de los adultos, tiene una significancia asintótica bilateral con un valor $p=0,000$, dado que se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna. Además, se encontró que existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia Supe Puerto, 2022.

11.2.Discusión

La modificación en los patrones alimentarios se ha generado debido al incremento en la fabricación de alimentos industrializados, la acelerada urbanización y la transformación en las formas de vida¹. Asimismo, las enfermedades crónicas no transmisibles siguen en crecimiento, y frenar o disminuir lo que está ocurriendo representa un desafío para los gobiernos¹⁸.

En la tabla 1, se muestra que el 64,9% de los adultos del Centro Poblado Leticia mantienen un estilo de vida no saludable, semejante al estudio, **Ccarhuas**²⁰, en su investigación evidenció que las personas mantienen un estilo de vida no saludable en un 43,8%. Sin embargo, los resultados difieren de **Padilla y Parihuamán**²⁴, en su tesis indicó que el 82,5 % de los individuos tienen un estilo de vida saludable y el 17,5% tiene un estilo de vida no saludable.

Del mismo modo, existe discrepancia con el estudio realizado por **Hanco**¹⁹, obteniendo un porcentaje muy diferente en donde el 53,19% de las personas adultas tienen un estilo de vida saludable. La teoría de Nola Pender del Modelo de Promoción de la Salud tiene como finalidad de relacionar el estilo de vida y estado nutricional tratando de explicar las formas humanas de comportamientos con respecto a la salud y el bienestar, a través del factor cognitivo y conductual de las personas adultas para trabajar en la mejora de su calidad de vida.

Los profesionales de la salud tienen la obligación de averiguar las razones de los comportamientos positivos y negativos y, mediante la formación y el fomento del bienestar, prevenir aquellos comportamientos que puedan ser perjudiciales para el bienestar.^{28,30}

En la tabla 2, Identificamos el estado nutricional de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, el 52,8% tiene sobrepeso, seguido el 29,4% tiene obesidad y solo un 17,7% normal. Semejante al estudio de **Ccarhuas**²⁰, donde el 51,1% de las personas tiene sobrepeso, el 29,2% obesidad y el 19,7% presenta un estado nutricional normal.

Semejante al estudio elaborado por **Morales-Ramírez et al**¹⁵, en México, 2020 donde el 38,5% de las personas tienen sobrepeso, el 34,1% obesidad y el 27,4% presenta un estado nutricional normal.

Discrepan al estudio realizado por **Candelaria et al**¹⁷, en Argentina, 2019, obteniendo un porcentaje muy diferente en donde el 43,1% de las personas adultas tienen un estado nutricional normal, el 35,8% presenta sobrepeso, el 18,3% obesidad y el 2,8% se encuentra desnutrido.

Otro resultado que difiere con lo obtenido es **La Rosa**²⁵ quien en su tesis realizada en Huacho demostró que el 56% de las personas tienen un estado nutricional normal; el 33% presenta delgadez y el 11% tiene sobrepeso, debido a que las personas tienen un consumo adecuado de las proteínas, lípidos y carbohidratos.

El estudio mencionado sugiere que la mayor parte de la población adulta en el Centro Poblado Leticia Supe Puerto presenta sobrepeso. Además, la mayoría de los estudios revisados coinciden en que existe una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta en Perú. Estos hallazgos son consistentes con las estadísticas globales que muestran un incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en todo el mundo.

En general, estos resultados ponen en manifiesto la importancia de fomentar la promoción de hábitos de alimentación saludables y la actividad física para prevenir el sobrepeso y la obesidad en la población adulta. Además, estos hallazgos también sugieren la necesidad de acrecentar programas de educación y concientización para mejorar el estado nutricional de la población adulta en Perú.

En la tabla 3, se encontró que existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia Supe Puerto (p-valor es menor al 0,05), debido que se evidenció que el 40,1% de los adultos que presentan un estilo de vida no saludable tiene sobrepeso; también el 20,4% de las personas que presenta un estilo de vida no saludable tiene obesidad y el 13,4% que tiene un estilo de vida saludable cuenta con un estado nutricional normal. Esto demuestra que existe una relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos. Los resultados se asemejan con **Morales-Ramírez et al.**¹⁵ quienes demostraron que el estilo de vida tiene relación con el estado nutricional, pero tiene una correlación negativa. Asimismo, los hallazgos tienen similitud con **Monroy y Salcedo**²² en cuya investigación determinaron que existe una correlación entre el estilo de vida y el estado nutricional. También, los resultados coinciden con **Collazos**²³ quien evidenció que el estado nutricional tiene una correlación con el estilo de vida de las personas.

Los hallazgos difieren con **Villaseñor**¹⁴ en su estudio indicó que un 69,8% % de las personas tienen un estilo de vida saludable y el 23,7% lleva un estilo de vida no saludable. Asimismo, demostró que los estilos de vida no se correlacionan con el estado nutricional. Además, resultados opuestos obtuvo **Bernabel**²¹ en su estudio indicó que el estilo de vida no se relaciona con el estado nutricional según el índice de masa corporal.

El resultado de la investigación demuestra que los estilos de vida de las personas influyen en el estado nutricional, se ha observado que un estilo de vida no saludable se relaciona con un mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad en los adultos, mientras que un estilo de vida saludable se correlaciona con un estado nutricional normal.

La investigación se basa en la teoría de Nola Pender del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) debido a que manifiesta sobre los comportamientos de las personas que están relacionados con la salud y el bienestar para generar conductas saludables. Asimismo, explica que el papel del personal de enfermería es entender las situaciones que hace que las personas tengan conductas negativas y positivas en su estilo de vida, para que se encarguen de prevenir las conductas negativas mediante la orientación para mejorar sus conductas y tengan una buena salud^{28,30}.

En ese sentido, la teoría se orienta en la interacción del personal de enfermería con la persona adulta con la finalidad de conocer la situación actual y responder a las preguntas que originan que las personas adopten ciertas conductas para brindar soluciones que permitan que las personas cambien su estilo de vida. Entonces, la teoría promueve que las personas tengan un estilo de vida saludable para mantener un óptimo estado de salud para reducir los riesgos a contraer una enfermedad^{28,30}.

Limitaciones de la investigación:

Uno de los principales obstáculos metodológicos en el desarrollo de la investigación fue la etapa de medición de las variables, debido a que medir el estilo de vida mediante un cuestionario de 25 preguntas requiere mucho tiempo, sumado a ello, la falta de colaboración de los participantes, el cual evita la participación aleatoria de la población, siendo un sesgo importante en el estudio. En cuanto, a la medición del estado nutricional, medir el peso y la talla de los participantes es sumamente dificultoso, pues la mayoría de las personas en la calle se encuentran cargando objetos pesados o con prendas pesadas, mismo que no permita medir de manera exacta el peso de las personas, esto también representa un sesgo para el estudio.

En el procesamiento de los datos se consideró estrategias para disminuir los sesgos antes indicados, como estrategia para el estilo de vida se concientizó de la importancia de responder sinceramente las preguntas, también se explicó que no hay preguntas buenas o malas, se pidió que sea lo más sincero en sus respuestas de acuerdo lo que piense sobre las preguntas, asimismo se pidió que cualquier duda que tengan nos consulten. Para el estado nutricional usamos un método para recopilar los datos precisos en el peso y la talla, donde la balanza tenía que estar equilibrado y en una superficie lisa, el tallímetro sobre una superficie plana. Se estandarizó la recopilación de los datos, mediante el uso de instrumentos de medición validados y estandarizados. Asimismo, se aplicó instrumentos anónimos para proteger la privacidad de los participantes y garantizar que los datos se almacenen y procesen de manera segura y confidencial.

XI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

12.1.CONCLUSIONES

- Sobre el estilo de vida, se encontró que la mayor parte (64,9%) de los adultos del Centro Poblado Leticia Supe Puerto tienen un estilo de vida no saludable.
- Sobre el estado nutricional, se observó que el (52,8%) de los adultos del Centro Poblado Leticia Supe Puerto presentan un estado nutricional de sobrepeso, según la valoración nutricional y el (29,4%) obesidad y el (17,7%) normal.
- Sobre la relación del estilo de vida y el estado nutricional, se encontró que existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia Supe Puerto, 2022; demostrado con el p-valor del Chi Cuadrado ($p= 0,000$) que es menor a 0,05.

12.2.RECOMENDACIONES

En el aspecto científico

A la comunidad científica, se sugiere replicar la investigación en poblaciones más amplias y también en aquellas con características diferentes. Esto permitiría verificar si los resultados obtenidos en este estudio son generalizables. Del mismo modo, se recomienda diseñar intervenciones efectivas que promuevan un estilo de vida saludable. Estas intervenciones podrían incluir programas de educación nutricional, programas de actividad física, entre otros.

En el aspecto académico

Se sugiere formar un equipo interdisciplinario al momento de abordar el estilo de vida y el estado nutricional en las personas, al ser un tema complejo que requiere de la cooperación de expertos en diferentes áreas, como la nutrición, la actividad física, la psicología, la sociología, entre otros. Se debería fomentar la colaboración interdisciplinaria para abordar de manera integral este problema de salud pública.

En el aspecto asistencial

El establecimiento de Salud Leticia debe potenciar la acción extramural, es decir, salir a trabajar con las familias para concientizar sobre la importancia de la buena alimentación, la realización de deporte y los resultados de una mala alimentación, para que puedan tomar las decisiones idóneas para cuidar su bienestar. Asimismo, promover sesiones educativas sobre el estilo de vida y el estado nutricional en sus pacientes, sacando a la luz cuestiones de sus confusiones que podrían influir en su bienestar: Enfermedades no transmisibles.

Gestionar con actores sociales, municipio, policía, iglesia, para todos cooperar en la intervención a cabo de un programa y desarrollo.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud [29 de abril del 2020; citado el 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
2. Organización Panamericana de la Salud. Hearts Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes. Washington D.C: OPS; 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50805>
3. Hildreth RN. Despite the stigma around weight gain, obesity can be caused by many things beyond how much you eat or exercise. Genetics, social or economic factors, and certain medications or health conditions can also play a role. [Citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/obesity-facts#diet>
4. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Obesity among adults [Internet]. 2020 [Citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/8cdeadfa-en/index.html?itemId=/content/component/8cdeadfa-en>
5. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza. Obesidad y sobrepeso. [Citado el 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
6. García C, Gómez V, Morales M, Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S. Clasificación de estudiantes de enfermería mexicanos acorde con un indicador de estilo de vida saludable. Ciencia y enfermería [Internet]. 2019 [Citado el 10 de marzo de 2022]; 25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100207>

7. Ventura AP, Zevallos AR. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2019. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería [Internet]. 2020 [Citado el 09 de marzo de 2022]; 6(1): 60-67. Disponible en: <https://www.doi.org/10.35383/cietna.v6i1.218>.
8. Pelligrini M, Ponzio V, Rosato R, Scumaci E, Llarra B, Benso A, Belcastro S, Crespi C, Michieli F, Ghigo E, Broglio F, Bo S. Changes in weight and nutritional habits in adults with obesity during the “lockdown” period caused by the COVID-19 virus emergency. *Nutrients* [Internet]. 2020 [Citado el 10 de marzo de 2022]; 12(7). Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu12072016>
9. Balanzá V, Atienza B, Kapczynski F, De Boni RB. Lifestyle behaviours during the COVID-19 – time to connect. *Acta Psychiatrica Scandinavica* [Internet]. 2020 [Citado el 10 de marzo de 2022]; 141(5): 399. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264786/>
10. Instituto del Sector de Encuestas de Opinión Pública. Alimentación y vida saludable en Lima. Lima: IPSOS; 2019. Disponible en: https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/publication/documents/2019-10/vida_saludable.pdf
11. Coronel JV. Estilos de vida en los comerciantes de la Asociación del Mercado Laykakota, Puno-2018 [Tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2020. [Citado el 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3225353>.
12. Ministerio de Salud. Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años, Perú: 2017-2018. Informe Técnico de la Vigilancia Alimentaria Nutricional por Etapas de Vida: Adultos. Perú: MINSA; 2018. Disponible en: <https://acortar.link/RZFLDU>.

13. Candelaria JC, Casanova MC, Gutiérrez C, Acosta C, Montes de Oca DM, Labrador O, Gil-Diaz E. Estilos de Vida y Estado Nutricional en Adultos Mayores con Enfermedad Renal Crónica en Estadios Iniciales. *Revista Nefrología Argentina* [Internet]. 2019 [Citado el 10 de marzo de 2022]; 17(2). Disponible en: http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2019/volumen17_3/SEP_ART2.pdf
14. Villaseñor K, Jiménez Garduño AM, Ortega Regules AE, Islas M. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: Un estudio observacional. *Nutr Hosp*. 2020;37(6):1073-1079. Disponible en: <https://renhyd.org/renhyd/article/view/1099/662>.
15. Morales D, Sánchez NA, Martínez L. El estilo de vida y su impacto sobre el estado nutricional en mujeres mexicanas: una aplicación del cuestionario Fantastic. *Rev. aliment. contemp. desarro.* [Internet]. 2020 [Citado el 10 de marzo de 2022]; 30(55). Disponible en: <https://doi.org/10.24836/es.v30i55.835>
16. Penner M, González NE. Estado nutricional, hábitos de alimentación y de estilo de vida en vegetarianos de Asunción y Gran Asunción, Paraguay. *Revista chilena de nutrición* [Internet]. 2020 [Citado el 10 de marzo de 2022]; 47(5), 782-791. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182020000500782>
17. Candelaria JC, Casanova MC, Gutiérrez C, Acosta C, Montes de Oca DM, Labrador O, Gil-Diaz E. Estilos de Vida y Estado Nutricional en Adultos Mayores con Enfermedad Renal Crónica en Estadios Iniciales. *Revista Nefrología Argentina* [Internet]. 2019 [Citado el 10 de marzo de 2022]; 17(2). Disponible en: http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2019/volumen17_3/SEP_ART2.pdf
18. Hidalgo DF, Panchana ES. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos de 30 a 50 años que trabajan en la Unidad Judicial de Florida Norte en la ciudad de Guayaquil durante el período 2019- 2020 [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019 [Citado el 28 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14741>

19. Hanco BM. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor beneficiario del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 - Atuncolla 2019 [Tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022. [Citado el 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3226894>.
20. Ccarhuas. Estilo de vida y estado nutricional en personas que residen en la localidad Jorge Chavez En San Luis, Lima-2021. [Citado el 4 de abril de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6318/T061_47274553_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. Bernabel JM. Estilo de vida y estado nutricional por antropometría en taxistas de dos empresas, Lima 2019 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Citado el 28 junio de 2022]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11798>
22. Monrroy CA, Salcedo AZ. Estilos de vida relacionado al estado nutricional de los trabajadores del Mercado Asociación Virgen de Lourdes del distrito de Lurigancho - Chosica en el año 2018 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. [Citado el 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/3038>
23. Collazos LG. Estado nutricional y estilo de vida en el adulto mayor en una zona rural de la Victoria, 2018 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Señor de Sipán; 2018. [Citado el 10 de marzo de 2022]. Disponible en La Rosa NG. Consumo alimentario y estado nutricional del residente de la casa del adulto mayor Francisca Navarrete de Carranza-Huacho 2017 [Tesis de pregrado]. Huacho: Universidad Alas Peruanas; 2018. [Citado el 28 de junio de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/3986>.

24. Padilla LV, Parihuamán MJ. “Estilos de Vida de los Comerciantes del Mercado Centenario, Huacho - 2020. [Citado el 10 de marzo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66850/Padilla_PDEL_V-Parihuam%c3%a1n_SMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. La Rosa NG. Consumo alimentario y estado nutricional del residente de la casa del adulto mayor Francisca Navarrete de Carranza-Huacho 2017 [Tesis de pregrado]. Huacho: Universidad Alas Peruanas; 2018. [Citado el 28 de junio de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/3986>.
26. Lorenzo JC, Díaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2019 [Citado el 11 de marzo de 2022]; 23(2): 170-171. Disponible en: <https://acortar.link/1oEpAe>.
27. Salazar BJ, Sagbay AM, Romero JC, Guillén CJ. Formularios de Google Workspace para evaluar la Teoría de Nola Pender: personal de enfermería durante el COVID-19. Serie Científica De La Universidad De Las Ciencias Informáticas [Internet]. 2022 [Citado el 11 de marzo de 2022]; 15(2): 62-76. Disponible en: <https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/1028>
28. Alcaldía de Medellín. Guía estilos de vida saludables. Colombia: Alcaldía de Medellín; 2017. Disponible en: <https://acortar.link/ncvaS7>
29. Torrejón C, Márquez ER. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Revista científica In Crescendo [Internet]. 2012 [Citado el 11 de marzo de 2022]; 3(2):267-76. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/116>
30. Laguado E, Gómez MP. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. Hacia promoc. salud. [Internet]. 2014 [Citado el 11 de marzo de 2022]; (19)1: 68-83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309131703006>.

31. Rangel LG, Gamboa EM, Rojas LZ. Estilo de vida en trabajadores de Bucaramanga y su área metropolitana y su asociación con el exceso de peso. Rev. Fac. Med [Internet]. 2017 [Citado el 11 de marzo de 2022]; 65(1): 31-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.55547>
32. Ministerio de Salud. Módulo educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable dirigido al personal de salud. Lima: MINSa; 2014. Disponible en: <https://acortar.link/57Y2s7>
33. Junchaya VA. Estilo de vida saludable en tiempos de pandemia. Visionarios en ciencia y tecnología [Internet]. 2021 [Citado el 11 de marzo de 2022]; 6(S1): 44-65. Disponible en: <https://doi.org/10.47186/visct.v6iS1.76>
34. Bennasar M. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud [Tesis de doctorado]. España: Universitat de les Illes Balears; 2012. [Citado el 11 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=26480>
35. Aguilar L, Contreras M, Canto J, Vélchez W. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta. Lima: Ministerio de Salud; 2012. Disponible en: <https://acortar.link/m7nmDx>
36. Luna AJ, Hernández I, Rojas AF, Cadena MC. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2018 [Citado el 11 de marzo de 2022]; 44(4): 169-85. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/214/21458870014/html/>
37. Redondo CG. Estado nutricional de los niños y adolescentes de Cantabria. España: Editorial de la Universidad de Cantabria; 2013.

38. Farré R. Evaluación del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica). En: Carbajal A, Martínez C. Manual práctico de nutrición y salud. Madrid: Kellogg España S. L; 2012. p. 109-18.
39. Secretaría de Educación Pública. Alimentación saludable y sostenible. Guía de estudio. México: Secretaría de Educación Pública; 2021. Disponible en: https://www.planeacion.sep.gob.mx/VidaSaludable/docs/DVS_Modulo3_Guia.pdf
40. Ruiton JG. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de un colegio público de Lima Metropolitana [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. [Citado el 11 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4333>
41. Jiménez M, Herrera N, Alcalde VF. Valoración del estado nutricional de pacientes afectos de insuficiencia cardiaca y la posible relación entre la situación nutricional y el desarrollo y pronóstico de esta enfermedad. España: Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S.L; 2018.
42. Baena G. Metodología de la investigación. México: Grupo Editorial Patria; 2017.
43. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. México: Editorial McGraw Hill / Interamericana Editores S.A; 2018.
44. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad. [Internet]. 2021 [Citado el 20 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>.

45. García J. Metodología de la investigación para administradores. Bogotá: Ediciones de la U; 2016. Disponible en: <https://edicionesdelau.com/producto/metodologia-de-la-investigacion-para-administradores/>.
46. Delgado R, Díaz R, Reyna E. Estilo de vida y factores socioculturales de la persona adulta [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2008. [Citado el 14 de marzo de 2022]. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1801/ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES.pdf?sequence=1.
47. Sánchez MA. Bioética en Ciencias de la Salud. España: Elsevier; 2021.

XIII. ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022						
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología	
¿Cómo se relaciona el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022?	General	<p>H1: Existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.</p>	Estilo de vida	Alimentación	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel: Relacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental Transversal</p> <p>Población 1346 adultos</p> <p>Muestra 299 adultos</p> <p>Técnicas Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario y Ficha de Valoración Nutricional del Adulto.</p> <p>Procesamiento de información: SPSS v. 25.</p>	
	Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional en Adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.			Actividad y Ejercicio		
	Específicos			Identificar el estilo de vida de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.		Manejo del Estrés
				Identificar el estado nutricional de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.		Apoyo interpersonal
				Establecer la relación del estilo de vida con el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.		Autorealización
						Responsabilidad en Salud
				Estado Nutricional		Peso
						Talla
						IMC

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE ESTUDIO: “Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022”

NOMBRE DE INVESTIGADORES

Investigador responsable: Espinoza Asencios, Luz María y Suárez Loli, Denisse Dinorah.

Investigadores miembros: Mg. González Ayala, Enrique Daniel - Escuela de Enfermería

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN: Mediante la presente, lo(a) invitamos a participar de un estudio cuyo objetivo es: Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022. Siendo un estudio de investigación por los bachilleres de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.

Se va a realizar el estudio porque es importante contar con un estilo de vida saludable para tener una buena salud y bienestar física y mental, debido a que en la actualidad existe un gran problema sobre cómo llevar un estilo de vida saludable, existe mucho desconocimiento sobre el tema.

PROCEDIMIENTOS: En que caso de que Ud. acepte participar de la investigación, tiene que cumplir con responder ambos instrumentos, por lo que el instrumento de la variable estilo de vida consta de 25 preguntas, mientras que para el instrumento del estado nutricional se requerirá su peso y talla para determinar su IMC.

RIESGO: La participación en este estudio no implica riesgo de daño físico ni psicológico para el adulto.

BENEFICIOS: El beneficio directo será para los adultos porque mediante el estudio se determinará si la persona adulta tiene un estilo de vida saludable o no saludable y si existe o no relación con el estado nutricional.

COSTO Y COMPENSACIÓN: Los investigadores del proyecto aseguran la total cobertura de costos del estudio, por lo que su participación no significa gasto alguno.

CONFIDENCIALIDAD: Los datos que se obtendrán serán totalmente anónimos y no se divulgarán, solo se usarán para fines académicos, por lo que serán absolutamente confidenciales. El investigador tomará todas las medidas posibles para el adecuado resguardo y custodia de los datos.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE: Su participación es libre y voluntaria.

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., participante con DNIen base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación “Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022”, de los investigadores responsables Bachilleres en Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca: Espinoza Asencios, Luz María y Suárez Loli, Denisse Dinorah.

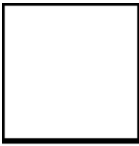
Se me ha proporcionado información acerca de los objetivos, la extensión y los resultados previstos de este estudio, así como sobre mi papel en él. Soy consciente de que toda la información que proporcione durante esta investigación será tratada de forma confidencial y anónima, y se utilizará exclusivamente para los fines de este estudio. Es recomendable utilizar sinónimos y cambiar la estructura de las oraciones sin alterar su significado original.

Me han comunicado que tengo la posibilidad de hacer consultas sobre el proyecto en cualquier momento, y que tengo la libertad de retirarme en cualquier momento sin tener que justificar mi decisión o enfrentar repercusiones. En caso de tener alguna duda sobre mi involucramiento, puedo comunicarme con el investigador a cargo, y si siento que mis derechos han sido violados, puedo contactar al Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Nacional de Barranca. (cepi@unab.edu.pe).

Comprendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y tengo el derecho de solicitar detalles acerca de los resultados del estudio después de su finalización. Si deseo obtener esta información, puedo contactar al o a los investigadores del proyecto por medio de los correos electrónicos proporcionados o los números de teléfono indicados. De esta manera, evitaré incurrir en plagio al expresar la idea con mis propias palabras.

Barranca, 19 de noviembre de del 2022

_____ 

_____ 
Nombre y firma del investigador Huella responsable

ANEXO 3. INSTRUMENTOS



CUESTIONARIO DEL ESTILO DE VIDA

Autores Walker, Sechrist y Pender

Adaptado por Delgado, Díaz, Reyna⁴⁶

INTRODUCCIÓN:

Estimado/a participante, reciba un cordial saludo. En el marco de un proyecto de investigación, se le harán algunas preguntas breves para conocer su estilo de vida, tal como se le había informado previamente.

INSTRUCCIONES:

Se recomienda leer cuidadosamente cada una de las preguntas en este cuestionario y seleccionar la respuesta correcta marcándola con un círculo o una cruz (x) de acuerdo con su conocimiento. Es importante responder con sinceridad y responsabilidad.

DATOS GENERALES:

Nombre del adulto	
Sexo	
Edad	
Grado de Instrucción	

Valores

Nunca (N)	A veces (V)	Frecuentemente (F)	Siempre (S)
1	2	3	4

DATOS ESPECÍFICOS:

Nº	Dimensiones	Criterios			
	Alimentación	N	V	F	S

1	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.				
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.				
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
	Actividad y Ejercicio				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo				
	Manejo del Estrés				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios				
	Apoyo Interpersonal				
13	Se relaciona con los demás.				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				

16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				
	Autorrealización				
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				
	Responsabilidad en Salud				
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25	Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.				

Anexo 4

FICHA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO

N°	Peso	Talla	IMC	Diagnóstico Nutricional
01				
02.				
03.				
04.				
05.				
06.				
07.				
08.				
09.				
010.				
011.				
012.				
013.				
014.				
015.				
016.				
017.				
018.				
019.				
020.				
021.				
023.				
023				
024.				
035.				
026.				
027.				
028				
029				
030.				
037.				
⋮				
399.				

ANEXO 5

ESCALA DE MEDICIÓN

Escala de medición de estilo de vida

Escala	Valor
Nunca	N=1
A veces	V=2
Frecuentemente	F=3
Siempre	S=4

Puntaje máximo = 100

Puntaje mínimo = 25

Los rangos se tomaron el autor original: Autores Walker, Sechrist y Pender.

Puntajes a valorar:

Estilo de vida saludable: 75-100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos

Estado nutricional

Valoración nutricional	
Delgadez	< 18.5
Normal	18.5 – 24.99
Sobrepeso	25.0 – 29.99
Obesidad	> = 30.0

ANEXO 6

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DEL ESTILO DE VIDA⁴⁶

“Para la validez de la escala del estilo de vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems, obteniéndose”:

$$r = \frac{\sum X_i Y_i - \frac{\sum X_i \sum Y_i}{n}}{\sqrt{(\sum X_i^2 - \frac{(\sum X_i)^2}{n})(\sum Y_i^2 - \frac{(\sum Y_i)^2}{n})}}$$

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

ANEXO 7

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Resumen del procesamiento de los casos ⁴⁶

		N	%
Casos	Válidos	25	100.0
	Excluidos(a)	0	0.0
	Total	25	100.0

A eliminación por lista basada en todas las variables del procesamiento

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

ANEXO 8

FIGURAS DE LOS RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Figura 1. Estilo de vida de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.

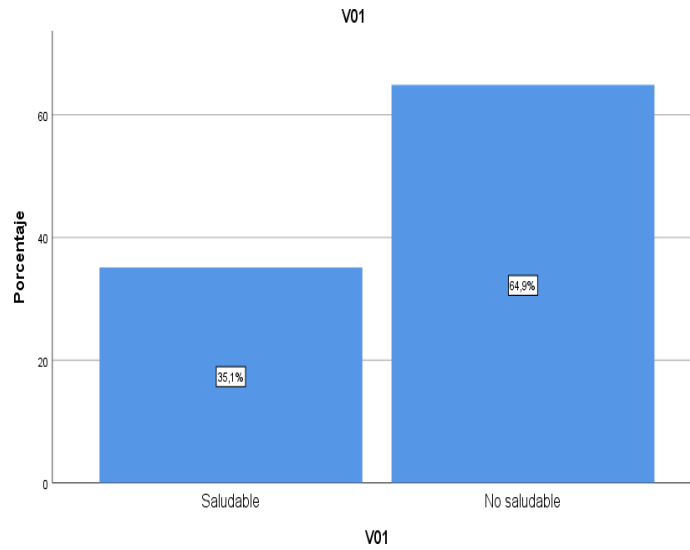
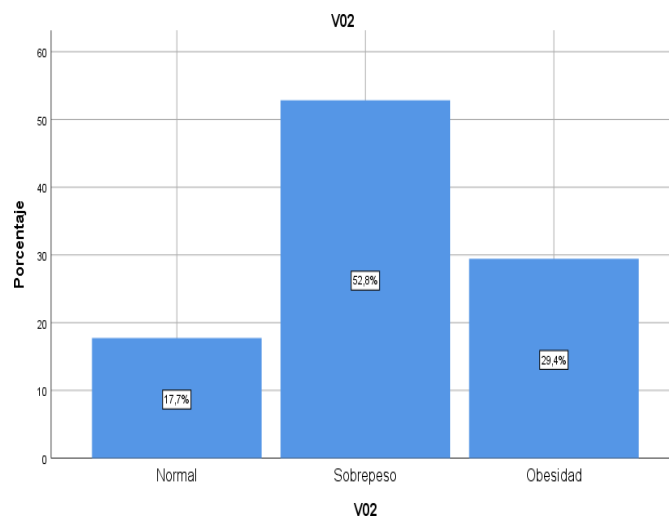


Figura 2. Estado nutricional de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.



ANEXO 9

Prueba estadística

Prueba de chi cuadrado

	Valor.	df.	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47,132 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud.	45,718	2	,000
Asociación lineal por. lineal	20,437	1	,000
N de casos válidos	299		

Valor de prueba de Chi-Cuadrado = 0,000

Se aprecia el análisis de la hipótesis general, en cuanto al estilo de vida y el estado nutricional de los adultos, tiene una significancia asintótica bilateral con un valor $p=0,000$, dado que se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna. Además, se encontró que existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia Supe Puerto, 2022.

ANEXO 10
RESULTADOS

Tabla 1. Estilo de vida de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.

Estilo de vida	Rango	N° Adultos	% Adultos
Saludable	75-100	105	35,1
No saludable	25-74	194	64,9
Total		299	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto.

Tabla 2. Estado nutricional de los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.

Estado nutricional	Rango	N° Adultos	% Adultos
Normal	18.5 – 24.99	53	17,7
Sobrepeso	25.0 – 29.99	158	52,8
Obesidad	> = 30.0	88	29,4
Total		299	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto.

Tabla 3. Relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos del Centro Poblado Leticia-Supe Puerto, 2022.

Estilo de vida	Estado nutricional						Total		P-Valor
	Normal		Sobrepeso		Obesidad				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Saludable	40	13,4%	38	12,7%	27	9,0%	105	35,1%	0,000 Chi Cuadrado X ² = 47,132
No saludable	13	4,3%	120	40,1%	61	20,4%	194	64,9%	
Total	53	17,7%	158	52,8%	88	29,4%	299	100,0%	