



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES
ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO ESTRELLA DE
JERUSALEN, ILO-2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

ZAIDA MIRELLA BOULANGGER TORRES

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. ALEX ARTURO VILCAS LAZO

CÓDIGO ORCID: N°0000-0002-9507-0153

CHINCHA, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 08 de julio del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la, **Bach.** Zaida Mirella Boulanger Torres, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO ESTRELLA DE JERUSALEN, ILO-2025”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
VILCAS LAZO ALEX ARTURO
FIR 46088220 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/07/2025 02:34:44-0500

MG. Vilcas Lazo Alex Arturo
CODIGO ORCID: 0000-0002-9507-0153
DNI: 46088220

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Boulanger Torres Zaida Mirella identificado(a) con DNI N°73480580, en condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO ESTRELLA DE JERUSALEN, ILO-2025.

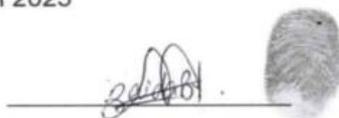
Declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

16%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 09 de julio del 2025



Boulanger Torres Zaida Mirella

DNI: 73480580

CERTIFICACION A LA VUELTA

DOCUMENTO NO REDACTADO
EN ESTA NOTARIA

SE LEGALIZA (S) FIRMA(S)
NO EL CONTENIDO

CERTIFICO: QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE
CORRESPONDE A Zaida Mircea Boulanger
Taxista
CON D.N.I. N.º 73480580
ILO 09 JUL. 2025



[Handwritten Signature]
JOHN SOTO GAMERO
NOTARIO DE ILO
CNM N.º 010



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios quien ha forjado mi camino y me ha dirigido en todo momento. A mi madre quien me enseñó el valor del esfuerzo y la perseverancia sin límites, sus sacrificios y amor incondicional, a mis hermanos por ser siempre mi apoyo y aliento, a mi papá y mi hijo en el cielo que han sido la luz que guían mi camino durante estos años. Sin su apoyo y ejemplo este logro no habría sido posible. Gracias por creer en mí incluso cuando yo dudaba de mí misma.

Zaida Boulanger

AGRADECIMIENTO

Primero agradecer Al asesor de la presente investigación por el apoyo, tiempo y orientación para dar finalidad al proyecto de investigación.

Al Centro Médico Estrella De Jerusalén, representado por la Lic. Margot Sucasaca Gonzales por brindarme el permiso correspondiente para la ejecución de la presente investigación y a las personas partícipes en este proceso, quienes fueron pieza importante con su aporte.

Zaida Boulanger

RESUMEN

El **Objetivo** de este estudio fue: Determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025. **Metodología:** La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal; la población estuvo conformada por 350 pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén y la muestra estuvo conformada por 134 pacientes; la técnica fue la encuesta y como instrumento se utilizó un Cuestionario para evaluación del estilo de vida y Guía de análisis documental sobre estado nutricional. **Resultados:** Los resultados mostraron en cuanto al estilo de vida, el 38.6% de pacientes posee un estilo de vida poco saludable, el 57.6% de pacientes posee un estilo de vida moderadamente saludable y el 3.8% de pacientes posee un estilo de vida saludable. Respecto al IMC el 14.1% de pacientes cuenta con un estado normal de IMC, el 17.9% se encuentra con sobrepeso, el 26.6% cuenta con el diagnóstico de Obesidad tipo I, el 22.8% tiene el diagnóstico de obesidad tipo II y el 18.5% de pacientes evaluados tiene el diagnóstico de obesidad tipo III. **Conclusión:** Se determinó que existe asociación entre el estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta alta y directa.

Palabras claves: estilos de vida, estado nutricional, pacientes

ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the relationship between lifestyles and nutritional status in adult patients attending the Star Medical Center in Jerusalem, Ilo 2025. **Methodology:** The methodology was quantitative, basic, correlational, non-experimental, and cross-sectional. The population consisted of 350 patients attending the Star Medical Center in Jerusalem, and the sample consisted of 134 patients. The **technique** was a survey, and the instrument used was a Lifestyle Assessment Questionnaire and a Document Analysis Guide on Nutritional Status. **Results:** Regarding lifestyle, the results showed that 38.6% of patients had an unhealthy lifestyle, 57.6% had a moderately healthy lifestyle, and 3.8% had a healthy lifestyle. **Regarding** BMI, 14.1% of patients had a normal BMI, 17.9% were overweight, 26.6% were diagnosed with obesity type I, 22.8% were diagnosed with obesity type II, and 18.5% of patients evaluated were diagnosed with obesity type III. **Conclusion:** A strong and direct association was determined between lifestyle and BMI in patients attending the Star Medical Center in Jerusalem.

Keywords: lifestyle, nutritional status, patients

ÍNDICE

CONSTANCIA DE APROBACIÓN	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	iii
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
ÍNDICE.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
2.1. Descripción del Problema	16
2.2. Pregunta de Investigación General.....	19
2.3. Preguntas de Investigación Específicas	19
2.4. Objetivo General	19
2.5. Objetivo Específico	20
2.6. Justificación e importancia.....	20
2.7. Alcances y limitaciones.....	22
2.7.1. Alcances	22
2.7.2. Limitaciones.....	22
III. MARCO TEÓRICO	23
3.1. Antecedentes.....	23
3.2. Bases teóricas	28
3.3. Marco conceptual	39
IV. METODOLOGÍA	41
4.1. Tipo y nivel de Investigación	41
4.2. Diseño de la Investigación	41
4.3. Hipótesis general y específicas	42
4.4. Identificación de las variables	43
4.5. Matriz de operacionalización de variables	44
4.6. Población – Muestra	46
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	47
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	48
V. RESULTADOS.....	49

5.1. Presentación de Resultados	49
5.2. Interpretación de Resultados	58
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	60
6.1. Análisis inferencial	60
VII. DISCUSION DE RESULTADOS	75
7.1. Comparación resultados	75
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	82
ANEXOS.....	92
Anexo 1: Matriz de consistencia	93
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	95
Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos	99
Anexo 4: Base de datos.....	106
Anexo 5: Evidencias fotográficas.....	109
Anexo 6: Documentos administrativos.....	114
Anexo 7: Informe de Turnitin.....	117

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025	49
Tabla 2 Alimentación en el estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025	50
Tabla 3 Actividad física en el estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025	51
Tabla 4 Dimensión manejo del estrés en el estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025	52
Tabla 5 Apoyo interpersonal del estrés en el estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025	53
Tabla 6 Autorrealización en el estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025	54
Tabla 7 Responsabilidad en salud en el estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025	55
Tabla 8 Estado nutricional de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025	56
Tabla 9 IMC de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025.	57
Tabla 10 Estilos de vida y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.	61
Tabla 11 Relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.	62
Tabla 12 Alimentación y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.	63
Tabla 13 Relación entre la alimentación y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.	64
Tabla 14 Actividad física y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.	65
Tabla 15 Relación entre la actividad física y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.	66
Tabla 16 Manejo del estrés y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.	67
Tabla 17 Relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.	68

Tabla 18 Apoyo interpersonal y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025. _____	69
Tabla 19 Relación entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.	70
Tabla 20 Crecimiento personal y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025. _____	71
Tabla 21 Relación entre el crecimiento personal y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025	72
Tabla 22 Responsabilidad en salud y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025. _____	73
Tabla 23 Relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.	74

ÍNDICE DE GRAFICOS

Grafico 1 Resultados del estilo de vida _____	49
Grafico 2 Resultados de Alimentación en el estilo de vida. _____	50
Grafico 3 Resultados de actividad física en el estilo de vida. _____	51
Grafico 4 Resultados de manejo del estrés en el estilo de vida _____	52
Grafico 5 Resultados de apoyo interpersonal en el estilo de vida _____	53
Grafico 6 Resultados de autorrealización en el estilo de vida. _____	54
Grafico 7 Resultados de Responsabilidad en salud en el estilo de vida.	55
Grafico 8 Resultados del Estado nutricional _____	56
Grafico 9 Resultados del Índice de Masa Corporal _____	57

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, los hábitos de vida poco saludables se reconocen como un factor de riesgo significativo para la salud de la población. De hecho, la comunidad científica los asocia con un incremento en la incidencia de obesidad y sobrepeso. Por otro lado, la condición nutricional es uno de los factores clave para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como la diabetes, hipertensión, dislipidemias, alergias, osteoporosis y algunos tumores malignos (1).

El estado nutricional de las personas guarda una estrecha relación con los estilos de vida que conducen a la salud de un individuo. Ello se observa en la práctica a partir de los cambios que hábitos poco saludables carecen en su salud nutricional(2).

De allí que el objetivo del estudio es determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025. Empleando una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo básico, con un nivel correlacional y un diseño no experimental de corte transversal y prospectivo.

El proyecto de investigación está organizado en distintas secciones presentados de la siguiente manera: El capítulo I contiene una introducción al estudio en la cual se presenta y describe el desarrollo del mismo.

El capítulo II se propuso desarrollar y explicar el planteamiento del problema donde se focaliza la situación problemática en la parte en la cual surgió el problema de estudio; se señalan asimismo los objetivos y justificación.

El capítulo III, se definió el marco teórico donde se describieron los antecedentes tanto internacionales como nacionales, para dar paso al estudio de las variables y sus dimensiones terminando con la definición de términos.

En el capítulo IV se describe el marco metodológico en el que se considera el enfoque, tipo, nivel y diseño de investigación. También se formuló las hipótesis y la operacionalización de las variables citadas, la población, muestra, los instrumentos de investigación necesarios para aplicar las técnicas de análisis y procesamiento de datos.

En el capítulo V, se presentaron e interpretaron los resultados obtenidos durante la investigación.

En el capítulo VI, estuvo dedicado al análisis de dichos resultados, abarcando tanto los datos descriptivos como los inferenciales.

En el capítulo VII se desarrolló la discusión de los hallazgos, comparándolos con los objetivos e hipótesis previamente planteados.

Finalmente, se expusieron las conclusiones y recomendaciones, así como las referencias bibliográficas utilizadas y los anexos correspondientes.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Con el paso del tiempo, los seres humanos desarrollan hábitos y comportamientos que gradualmente configuran su estilo de vida. Este se entiende como el compuesto de rutinas y costumbres que una persona adopta en su día a día. En la actualidad, el estilo de vida cobra gran relevancia, ya que influye directamente en la prevención de enfermedades evitables. De no cuidarse, puede convertirse en un factor perjudicial para la salud y dar lugar a un envejecimiento con mayores complicaciones (3).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que uno de los aspectos más importantes en la vida adulta es mantener un estilo de vida saludable. Sin embargo, muchos individuos no logran incorporar estos hábitos de manera adecuada, debido a diversas circunstancias, entre ellas la situación económica, la cual genera múltiples complicaciones en la rutina diaria. Identificándose que una alimentación inadecuada, la falta de actividad física, el descuido en el autocuidado, la escasa atención médica y la adopción de hábitos perjudiciales, representan factores que ponen en riesgo la salud. Como consecuencia, estos elementos contribuyen al aumento de enfermedades no transmisibles (4).

Asimismo, el estado nutricional es un reflejo del equilibrio entre las necesidades energéticas del organismo y la cantidad y calidad de alimentos consumidos, influido también por factores biológicos, genéticos, culturales, socioeconómicos y ambientales. Por lo tanto, dicho equilibrio puede verse afectado por una ingesta inadecuada o excesiva de nutrientes(5).

En consecuencia, evaluar el estado nutricional permite diagnosticar casos de desnutrición, sobrepeso u obesidad, los cuales constituyen importantes problemas de salud pública. De ahí que sea fundamental proponer estrategias que promuevan la salud y prevengan

complicaciones que pongan en riesgo la vida. De esta manera, se busca mejorar los estilos vida de las personas, tanto en el aspecto físico como psicológico (6).

A nivel internacional, una investigación emprendida en Barranquilla, Colombia, en el 2023, reveló que el 6,4% de los participantes presentaba un estilo de vida excelente, el 40,2% uno bueno, el 32,7% uno regular y el 20,8% un estilo de vida deficiente. En cuanto al índice de masa corporal (IMC), se encontró que el 15% tenía sobrepeso, el 4,65% obesidad, el 9,25% bajo peso, mientras que el 71,10% mantenía un peso considerado normal (7).

Por otro lado, en el Distrito 11D05 Espíndola-Salud, Ecuador, en el 2022 Se constató que el 52,2% de los participantes presentaban un peso normal, predominando en mujeres adultas jóvenes. Asimismo, el 33,3% registró sobrepeso, el 13,3% obesidad de grado 1 y el 1,1% bajo peso. En relación con el estilo de vida, el 77,8% de hombres y mujeres mostraron hábitos saludables, especialmente en el grupo etario de 18 a 39 años, mientras que el 22,2% evidenció un estilo de vida poco saludable, sin distinción marcada entre sexos(8).

En Latinoamérica, En el Hospital Provincial Martín Icaza, en Babahoyo, Ecuador, un estudio llevado a cabo en 2021 evidenció que el 72,3% de los participantes presentaban exceso de peso según el IMC, distribuyéndose en 40,8% con sobrepeso y 31,5% con obesidad. Además, el 96,2% presentó un porcentaje de grasa corporal elevado. Respecto al estilo de vida, el 33,1% mostró hábitos poco saludables, aunque el 88,5% presentaba un bajo riesgo cardiovascular (9).

En el contexto nacional, en el Asentamiento Humano en Chulucanas, Piura, en el 2024 e observó que el 56,2% de los adultos presentan un estilo de vida no saludable. En cuanto al estado nutricional, se identificó que el 35,0% de los adultos tiene sobrepeso, mientras que el 40,9% presenta obesidad(10).

Igualmente, en Un estudio conducido en el Hospital de Huaycán, Lima, en el 2023 se observó que el 50% de los participantes tenía un estilo de vida saludable, y el otro 50%, no saludable. En cuanto al estado nutricional, el 47,6% presentaba desnutrición moderada, el 23,8% leve, el 20,2% severa, y solo el 9,3% tenía un estado nutricional adecuado (11).

Una investigación emprendida en la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, Junín, se identificó que el estilo de vida predominante entre la población estudiada fue desfavorable: el 38,89% presentó un estilo de vida malo, el 26,67% pésimo y solo el 3,33% excelente. No obstante, el 76,67% de los participantes presentó un estado nutricional normal, mientras que el 18,89% tenía sobrepeso, y el 4,44% evidenció casos de delgadez u obesidad (12).

A nivel local, una investigación llevada a cabo en el Centro de Salud Mental Comunitario de Ilo en el 2022 reveló que los participantes presentaban, en su mayoría, un estilo de vida no saludable. Asimismo, se encontró una relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y las dimensiones del estilo de vida relacionadas con la actividad física ($p = 0,039$), la nutrición ($p = 0,034$) y el manejo del estrés ($p = 0,020$) (13).

En términos generales, la manera en que las personas viven influye de forma significativa en su estado nutricional, pudiendo contribuir al desarrollo de diferentes tipos de malnutrición, ya sea por carencia o por exceso. Esto incluye condiciones como la delgadez, el sobrepeso y la obesidad. Actualmente, estas problemáticas constituyen un importante desafío para la salud pública a nivel mundial, con una prevalencia que continúa en aumento, tal como lo reflejan múltiples datos estadísticos. Ante esta situación, se plantea la siguiente pregunta de investigación.

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al centro médico estrella de Jerusalén, Ilo 2025?

2.3. Preguntas de Investigación Específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación entre la alimentación y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025?

P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la actividad física y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025?

P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025?

P.E.4: ¿Cuál es la relación entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025?

P.E.5: ¿Cuál es la relación entre la autorrealización y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025?

P.E.6: ¿Cuál es la relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

2.5. Objetivo Específico

O.E.1: Identificar la relación entre la alimentación y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

O.E.2: Identificar la relación entre la actividad física y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

O.E.3: Identificar la relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

O.E.4: Identificar la relación entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

O.E.5: Identificar la relación entre el crecimiento personal y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

O.E.6: Identificar la relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

Justificación teórica: se justifica debido a la ausencia de estudios previos en la localidad donde se llevará a cabo, lo cual evidencia un vacío teórico que plantea una necesidad académica. Esta carencia requiere ser abordada mediante la realización de un estudio e investigación científica que contribuya al desarrollo del conocimiento en este contexto específico.

Justificación práctica: se justifica debido a que los resultados obtenidos a partir de las variables y dimensiones analizadas podrán proporcionar información relevante a las autoridades de salud. Dicha información permitiría diseñar estrategias orientadas a mejorar tanto los estilos de vida como el estado nutricional de los adultos mayores que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén con la posibilidad de que estas acciones puedan ser replicadas en otros establecimientos de salud.

Justificación metodológica: se justifica debido a que la investigación tendrá un enfoque cuantitativo, será de tipo básico, con un nivel correlacional y un diseño no experimental. Asimismo, se utilizarán instrumentos previamente validados y confiables, los cuales podrán ser empleados en futuras investigaciones que aborden temáticas similares. Además, se cumplirán rigurosamente todas las normas éticas establecidas por la universidad, tales como la confidencialidad de los datos recolectados, la obtención del consentimiento informado y la correcta referenciación de las fuentes utilizadas.

2.6.2. Importancia

La presente investigación reviste gran relevancia, ya que se centrará en el análisis de aspectos fundamentales como el estilo de vida y el estado nutricional adoptados por los adultos. Del mismo modo, los resultados que se obtendrán serán significativos, pues permitirán aportar al fortalecimiento de la atención integral dirigida a este grupo etario, promoviendo mejoras en sus hábitos alimenticios y estilos de vida, y contribuyendo así a la reducción de factores que puedan afectar negativamente su salud ya que se conoce por diversos estudios que el Perú se encuentra y tercer lugar a nivel de América latina con un índice alto de sobrepeso.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

- a) **Alcance geográfico:** Esta investigación se realizó en el Centro Médico Estrella de Jerusalén, ubicado en el distrito de Ilo, provincia de Ilo, departamento de Moquegua.
- b) **Alcance temporal:** El estudio se llevó a cabo entre los meses de enero a julio del 2025.
- c) **Alcance social:** Esta investigación se realizó con pacientes adultos atendidos Centro Médico Estrella de Jerusalén.

2.7.2. Limitaciones

Una de las principales limitaciones encontradas durante la ejecución del estudio estuvo relacionada con la aplicación de los instrumentos, ya que no todos los usuarios se mostraron dispuestos a colaborar de manera inmediata. Fue necesario brindar explicaciones más detalladas sobre los objetivos y la importancia de la investigación, lo cual permitió que la mayoría accediera a participar. Si bien esto implicó una extensión del tiempo inicialmente previsto, se logró completar la recolección de datos con la muestra requerida.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Intriago M. (2023) en Ecuador, su investigación tuvo como objetivo determinar la relación del estilo de vida con el estado nutricional mediante el índice de masa corporal en el personal. Metodología: Se trató de una investigación con enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional - transversal, muestra conformada por 108 trabajadores. La recolección de datos mediante historia clínica, un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos, el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) y el test AUDIT. Resultados: el 18,5% de los participantes tenía un peso adecuado, el 39,8% presentaba sobrepeso, el 26,9% padecía obesidad tipo 1, el 9,3% obesidad tipo 2 y el 5,6% obesidad tipo 3. Se identificó además que el alto consumo de grasas y azúcares, junto con bajos niveles de actividad física, se asocian al sobrepeso y la obesidad. Conclusión: Los componentes del estilo de vida, como una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física, son determinantes clave para mantener un estado nutricional adecuado y contribuir a una mejor calidad de vida (14).

Echagüe G, et al. (2023) en Paraguay, su estudio tuvo como objetivo evaluar el estado de salud y nutrición de adultos; metodología: un estudio observacional, de tipo descriptivo y con diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 108 adultos mayores. Para la recolección de datos se utilizaron una escala de evaluación y una ficha antropométrica. Los resultados | 3% de los participantes tenía un peso por debajo del adecuado, el 33% presentó un peso normal y el 64% mostró sobrepeso u obesidad. Además, el 18% evidenció riesgo nutricional, el 43% presentó un grado leve de dependencia para realizar actividades básicas de la vida diaria y el 12% mostró limitaciones en actividades instrumentales. Conclusión La población estudiada se caracterizó por una elevada prevalencia de sobrepeso y un bajo nivel de riesgo de desnutrición. Asimismo, se encontró una asociación

significativa entre el exceso de peso y la presencia de limitaciones funcionales básicas(15).

Olatona Fa, et al. (2023) en Nigeria, su estudio tuvo como objetivo determinar el conocimiento nutricional, los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adultos; metodología el estudio de tipo descriptivo y con diseño transversal, con una muestra conformada por 320 adultos. Para la recolección de información se emplearon un cuestionario y una ficha antropométrica. Resultados se observaron que el 75,8% de los participantes realizaba tres comidas al día, el 57,6% desayunaba diariamente, el 33,8% consumía alimentos en restaurantes de comida rápida entre tres y cuatro veces por semana, y la mayoría reportó ingerir más de ocho vasos de agua al día, respecto al estado nutricional, el 4,3% presentó bajo peso, el 53,6% tuvo un índice de masa corporal (IMC) dentro del rango normal, el 24,8% tenía sobrepeso y el 17,3% obesidad. La conclusión los conocimientos nutricionales entre los participantes eran limitados, y que existía una proporción considerable de personas con obesidad (16).

Ruiz C. (2022) en Bolivia, su estudio tuvo como objetivo determinar el estilo de vida y el estado nutricional del personal de enfermería en los C.S. de la Red Municipal Sur. Metodología: tuvo un enfoque cuantitativo como cualitativo, descriptivo, no experimental de tipo transversal. Una población de 116 personas, con una muestra de 51, se empleó la técnica de la encuesta. Resultados: en relación con el estado nutricional, se evidenció que el 33% presenta sobrepeso y un 27% obesidad. En cuanto a los hábitos alimenticios, el 61% manifestó llevar una alimentación saludable. En lo referente a la actividad física, predominó un estilo de vida sedentario, con un 53% mostrando comportamientos poco saludables. En la dimensión relacionada con el descanso y el sueño, el 44% presentó hábitos inadecuados, entre los que destacan la somnolencia diurna y la falta de energía para realizar sus actividades. Conclusión El 55% presenta un estilo de vida saludable; sin embargo, existe una alta prevalencia de sobrepeso y

obesidad entre ellos, lo que los expone a un elevado riesgo de desarrollar Enfermedades No Transmisibles (17).

Rojas A. (2022) en Ecuador, su tesis, tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional, identificar el estilo de vida del personal de salud, según grupo de edad y sexo; y, establecer la relación entre ambas variables. Metodología: estudio cuantitativo, transversal, con una muestra de 90 participantes. A los participantes se les aplicó el Índice de Masa Corporal y un test sobre prácticas y creencias relacionadas con el estilo de vida. Resultados: Se observó un predominio de peso normal en el 52,2% de los evaluados, especialmente en mujeres jóvenes. Además, el 33,3% presentó sobrepeso, el 13,3% obesidad de grado 1 y el 1,1% bajo peso. En cuanto al estilo de vida, el 77,8% manifestó llevar un estilo de vida saludable, mientras que el 22,2% evidenció prácticas poco saludables, sin distinción marcada por sexo ni edad. Conclusión: Se encontró una mayor prevalencia de estilo de vida saludable entre quienes presentaban peso normal, demostrando una asociación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el estilo de vida (8).

Nacionales.

Rivas G. (2024) en Chimbote, su estudio tuvo como objetivo determinar el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Barrio Monteverde. Se empleó una metodología con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental y de diseño transversal. La investigación abarcó una población total de 257 personas adultas, de la cual se seleccionó una muestra de 154 participantes. Para la recolección de datos, se aplicaron técnicas como la encuesta, la observación directa y la evaluación antropométrica. Se utilizaron instrumentos como la Escala de Estilo de Vida y las Tablas de Valoración Nutricional basadas en el Índice de Masa Corporal (IMC). Resultados: 66,9 % de los adultos evaluados mantiene un estilo de vida poco saludable. En relación con su estado nutricional, se observó que el 42,8 % presenta sobrepeso, mientras que el 39 % padece obesidad,

Conclusión: Más de la mitad de los adultos mantienen un estilo de vida poco saludable y alta prevalencia de exceso de peso, principalmente sobrepeso y obesidad(18).

Robles A. y Vilca O. (2024) en Ayacucho, su investigación tuvo como Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno. Metodología: este estudio fue de carácter básico, con un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional, no experimental y de tipo transversal. La población estuvo compuesta por 138 adultos, de los cuales se seleccionó una muestra de 105 participantes. Para la recolección de datos se empleó la técnica de encuesta, utilizando dos cuestionarios destinados a medir los estilos de vida y el estado nutricional. Resultados: el 92,4 % de los adultos mayores evaluados mostró un estilo de vida saludable, mientras que el 7,6 % presentó un estilo de vida no saludable. En cuanto a la condición nutricional, el 10,5 % se encontraba en estado de desnutrición, el 76,2 % en riesgo de desnutrición y solo el 13,3 % presentó un estado nutricional adecuado. Conclusión: Se observó una correlación positiva baja entre los estilos de vida y el estado nutricional (19).

Ramón J. (2024) en Lima, su estudio tuvo como objetivo determinar cómo los estilos de vida se relacionan con el estado nutricional en adultos. Metodología: Se emplearon herramientas previamente validadas por Díaz et al. (2008), junto con la guía técnica emitida por el Ministerio de Salud para evaluar la condición alimentaria de personas mayores. La investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, utilizando el método hipotético-deductivo, con un diseño transversal, no experimental y de nivel correlacional. La muestra estuvo compuesta por 100 adultos mayores seleccionados por conveniencia, quienes asistían al área de geriatría. Resultados: El 61 % de los evaluados presentó hábitos de vida considerados positivos, mientras que el 39 % mostró patrones poco saludables. En relación con el diagnóstico nutricional, el 52 % se encontraba dentro de los parámetros normales, el 17 % fue

clasificado con obesidad, el 16 % con exceso de peso y el 15 % con bajo peso. Conclusión existe una correlación entre los estilos de vida y el estado nutricional, según el análisis estadístico realizado (20).

Aguilar C. (2023) en Puno, su estudio tuvo como Objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional, Metodología: La investigación fue de tipo descriptiva, con un enfoque relacional y analítico, y se desarrolló bajo un diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 30 individuos. Para identificar los estilos de vida, se aplicó el cuestionario FANTÁSTICO, mientras que la condición nutricional se valoró mediante mediciones antropométricas. Resultados: Se observó que el 43,3 % de los sujetos evaluados presentaban un nivel de obesidad, el 30,0 % tenía exceso de peso y el 26,7 % contaba con un índice de masa corporal dentro de los límites adecuados. En cuanto al perímetro abdominal, el 53,3 % mostró cifras extremadamente elevadas, el 26,7 % presentó valores altos, y el 20,0 % se encontraba en rangos bajos. En relación con los hábitos de vida, el 36,7 % fue categorizado en un nivel deficiente, el 30,0 % en una condición media, el 23,3 % en un nivel favorable y el 10,0 % en una categoría óptima.(21).

Vásquez S. (2022) en Chachapoyas, su estudio tuvo objetivo fue determinar si existe relación entre los estilos de vida y estado nutricional de los conductores, Metodología: Se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, con un diseño relacional, de tipo prospectivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 108 conductores. Para la recolección de información, se utilizó un cuestionario enfocado en los hábitos cotidianos, además de instrumentos como una báscula y un estadiómetro para evaluar la condición corporal. Resultados: El 94,1 % de los encuestados mostró patrones de vida poco saludables, el 3,7 % fue clasificado en una categoría negativa y solo el 1,9 % reflejó prácticas favorables. En lo que respecta al diagnóstico nutricional, el 36,1 % presentaba exceso de peso, el 29,6 % se encontraba dentro del rango adecuado, el 8,3 % fue

identificado con obesidad de primer grado y el 0,9 % con delgadez leve. Al examinar la vinculación entre ambos factores, se evidenció que la mayoría de los individuos con sobrepeso u obesidad compartían estilos de vida poco saludables.. Sin embargo, un 27,8% con peso normal también mostró hábitos poco saludables. Conclusión: No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en los conductores evaluados (22).

Locales

Angulo A. (2022) en Ilo, su investigación tuvo como Objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los pacientes. Metodología: Se llevó a cabo una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y descriptiva, bajo un diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 139 personas. Para analizar los hábitos de vida, se utilizó una encuesta basada en el cuestionario propuesto por Nola Pender. Resultados: se indicó que el 100% de los participantes presentaron un estilo de vida no saludable. Además, las dimensiones de actividad física, nutrición y manejo del estrés mostraron una relación estadísticamente significativa con el estado nutricional. Conclusión, se encontró una relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional de los participantes (13).

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Primera variable: Estilo de vida

A. Definición

El estilo de vida puede entenderse como la forma en que una persona vive, influida por su entorno y las tradiciones culturales que la rodean. Como se ha indicado previamente, este concepto abarca los hábitos alimenticios, la práctica de ejercicio físico, así como el consumo de sustancias perjudiciales como el alcohol y el tabaco. La manera en que estos elementos se integran en la rutina diaria puede influir directamente en la aparición de enfermedades(23).

Según la definición proporcionada por la Organización Mundial de la Salud, el estilo de vida está compuesto por un conjunto de comportamientos observables y relativamente constantes en individuos o grupos sociales. Este se forma a partir de la interacción entre características personales, relaciones sociales y las condiciones socioeconómicas y ambientales en las que las personas viven. Algunos estilos de vida reflejan patrones conductuales específicos que impactan en el bienestar, pudiendo funcionar como factores protectores o de riesgo para la salud(24).

En términos generales, los estilos de vida reflejan cómo las personas, ya sea de forma individual o colectiva, estructuran su tiempo libre y sus responsabilidades laborales. Además, incluyen aspectos como actitudes, costumbres, habilidades, rutinas y prácticas adquiridas a lo largo del tiempo. Estos estilos pueden calificarse como saludables o no saludables, aunque esta clasificación puede variar dependiendo del contexto social y ambiental en el que se desenvuelve cada persona (25).

B. Tipos de estilo de vida

- Estilo de vida saludable

El estilo de vida saludable puede entenderse como el conjunto de prácticas sociales, tradiciones, costumbres, conductas y hábitos individuales o colectivos que buscan satisfacer las necesidades humanas fundamentales con el fin de alcanzar un estado integral de bienestar físico, emocional, social y espiritual (26).

Este concepto se encuentra influenciado tanto por factores protectores como por elementos de riesgo que inciden en la salud y calidad de vida. Es un proceso en constante transformación que no solo involucra decisiones personales, sino también aspectos sociales que moldean el comportamiento. Adoptar un estilo de vida consciente y responsable contribuye a prevenir alteraciones en la salud integral del ser humano

y favorece el equilibrio entre cuerpo, mente y espíritu, facilitando así el desarrollo personal y el logro de una vida plena (27).

- **Estilo de vida no saludable**

Se refiere a aquellos comportamientos y rutinas que generan consecuencias negativas para la salud física y mental. Entre las prácticas más comunes que perjudican el bienestar general se encuentran el estrés constante, el consumo de tabaco y alcohol, la falta de actividad física y una dieta desequilibrada(28).

C. Dimensiones del estilo de vida

- **Alimentación**

Este aspecto está relacionado con la capacidad de elegir, conocer y consumir alimentos adecuados que contribuyan al mantenimiento de la salud y la energía diaria. Llevar una alimentación balanceada implica seguir recomendaciones nutricionales como las de la Pirámide Alimenticia, seleccionando productos que aporten los nutrientes necesarios para el organismo (29).

En el caso de los adultos mayores, una buena nutrición es fundamental para conservar la vitalidad. El cuerpo requiere una combinación apropiada de proteínas, carbohidratos, grasas saludables, vitaminas y minerales. Por ello, es importante que la dieta se ajuste en porciones y calidad para cubrir las necesidades específicas de esta etapa de la vida (30).

- **Actividad Física:**

Comprende todas aquellas acciones corporales que implican movimiento, ya sea como parte de una rutina organizada o como parte de las actividades diarias, incluyendo también el ejercicio recreativo. Estas pueden variar en intensidad, desde caminatas suaves hasta entrenamientos moderados, y pueden realizarse por motivos de salud o placer personal (31).

Se recomienda realizar al menos 30 minutos de ejercicio al día, como caminar a paso rápido. Esta práctica regular no solo contribuye al control del peso corporal y al fortalecimiento de músculos y huesos, sino que también regula la presión arterial, mejora los niveles de colesterol y glucosa, reduce el estrés, mejora la calidad del sueño y fomenta una actitud positiva, elevando la autoestima y el bienestar emocional(32).

- **Manejo del estrés**

Este aspecto se refiere a la habilidad que tiene una persona para controlar y reducir los niveles de tensión que pueden manifestarse en distintas etapas de la vida. Se trata de poner en práctica mecanismos adecuados que permitan enfrentar situaciones difíciles, gestionar las respuestas físicas y emocionales al estrés, y conservar un estilo de vida equilibrado que ayude a prevenir trastornos asociados (33).

La exposición constante al estrés puede tener consecuencias negativas sobre la salud mental y física. Por ello, es fundamental implementar recursos de afrontamiento saludables como técnicas de respiración, ejercicios de relajación, meditación o actividad física regular, que contribuyan al bienestar integral del individuo (34).

- **Apoyo interpersonal**

Este elemento engloba la capacidad de establecer vínculos sociales significativos, así como de comunicarse eficazmente dentro de redes afectivas. Las relaciones humanas son esenciales para mantener la estabilidad emocional y física, ya que fomentan un entorno de confianza, afecto y contención (35).

La reducción de los lazos sociales, producto de factores como la desintegración familiar o la pérdida de roles tradicionales, puede impactar negativamente en la vida emocional. Sin embargo, el fortalecimiento de los lazos afectivos actúa como una herramienta clave para el bienestar. Sentirse acompañado, contar con amistades sólidas

y mantener contacto humano son factores determinantes para la felicidad, especialmente en la adultez (29)

- **Autorrealización**

Este concepto está relacionado con el desarrollo personal del individuo y su capacidad para satisfacer necesidades vinculadas con la autoestima, como los logros, el conocimiento, la autoimagen, la pertenencia social y el disfrute personal. Para lograrlo, la persona debe adaptarse de manera constante a los cambios internos (biológicos y emocionales) y externos (sociales y culturales) que se presentan a lo largo de la vida. El adulto necesita sentirse útil y pleno, participar en actividades que le generen satisfacción personal, ya sea a través del ocio, la recreación o su contribución a la comunidad, lo que refuerza su sentido de valía personal y bienestar emocional.(6).

- **Responsabilidad en salud**

Hace alusión al compromiso personal con el cuidado del propio cuerpo y mente. Esto incluye estar informado sobre temas de salud, adoptar decisiones conscientes y buscar asistencia médica cuando sea necesario (36).

Asumir una actitud responsable frente al bienestar implica reconocer la importancia de elegir prácticas beneficiosas, evitar comportamientos perjudiciales y participar activamente en acciones preventivas. Es fundamental que los adultos tomen decisiones informadas, eviten hábitos dañinos como el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, el uso de drogas o la alimentación descontrolada, y comprendan que su estilo de vida influye directamente en su salud y calidad de vida (37).

3.2.2. Variable dependiente: Estado nutricional

El estado nutricional se refiere al equilibrio entre la cantidad de nutrientes que el cuerpo recibe y las demandas fisiológicas que requiere para funcionar adecuadamente. Este estado puede evaluarse mediante diversos indicadores, tales como el peso corporal, la altura,

la proporción de grasa y masa muscular, así como los niveles de micronutrientes en sangre. Mantener una condición nutricional adecuada es esencial para conservar la salud y el bienestar general. Por el contrario, un estado desequilibrado, ya sea por exceso o carencia de nutrientes, puede derivar en problemas como la desnutrición, el sobrepeso u otras patologías relacionadas con la alimentación(38).

Asimismo, esta condición refleja cómo el organismo absorbe y utiliza los nutrientes provenientes de la dieta, siendo un factor clave para el bienestar integral. La calidad nutricional influye directamente en la conformación y mantenimiento celular de los tejidos del cuerpo, y depende en gran medida de los hábitos alimenticios y la incorporación adecuada de nutrientes esenciales en la dieta diaria(39).

A. Tipos de estado nutricional

- Estado nutricional saludable

Hace referencia al conjunto de condiciones que favorecen una vida saludable, incluyendo el acceso a alimentos suficientes, la capacidad económica para adquirirlos, el conocimiento sobre nutrición y el uso efectivo de los recursos alimentarios. Entre estos aspectos destacan la comprensión de las guías alimentarias, los patrones dietéticos saludables, la adecuada distribución de las comidas, y prácticas como la lactancia materna. Factores externos, como el entorno higiénico y el ingreso económico, también inciden directamente en el equilibrio entre lo que se consume y lo que el cuerpo necesita para funcionar de manera óptima.(40).

- Estado nutricional no saludable

Este se produce cuando la alimentación no cubre correctamente las necesidades del cuerpo, ya sea por carencias o excesos. Si estas condiciones persisten con el tiempo, pueden provocar diversas afecciones. En el caso de una ingesta insuficiente, pueden

desarrollarse enfermedades como la desnutrición, anemia por deficiencia de hierro, osteoporosis, bocio, o incluso problemas bucales como caries. Por otro lado, un consumo excesivo de energía puede generar trastornos como obesidad, hipertensión, diabetes, afecciones cardíacas y ciertos tipos de cáncer(41).

B. Dimensiones de estado nutricional

- Índice De Masa Corporal – IMC

Es una herramienta común utilizada para establecer la relación entre el peso corporal y la estatura, con el objetivo de identificar posibles casos de sobrepeso u obesidad. Este indicador se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros (kg/m^2). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, un IMC igual o mayor a 25 indica sobrepeso, mientras que un valor de 30 o más se considera obesidad(42).

- Peso corporal:

El término "peso" proviene del latín *pensum* y, aunque puede tener diferentes interpretaciones dependiendo del contexto, en el área de la salud se entiende como la medida de la masa de una persona, expresada en kilogramos(43).

Representa una estimación de la energía almacenada en el cuerpo y puede variar según el sexo, la edad y el estado fisiológico del individuo, siendo una medida fundamental para el análisis del estado nutricional(44).

- Talla:

Corresponde a la medida longitudinal del cuerpo, desde la base hasta la parte más alta de la cabeza. Este valor está determinado por la suma de las dimensiones del cráneo, el cuello, el tronco y las extremidades inferiores(44).

La medición debe realizarse bajo estándares específicos: la persona debe estar descalza, de pie, con el cuerpo erguido, brazos extendidos al costado del cuerpo, mirando al frente y con el peso distribuido por igual en ambos pies. Este procedimiento garantiza datos fiables y comparables(45).

- **Índice Antropométrico**

La antropometría se encarga del estudio de las medidas físicas del cuerpo humano. A través de esta disciplina, se evalúan dimensiones corporales que varían según el sexo, la edad, el estado de salud y el crecimiento. Los índices antropométricos ofrecen información valiosa sobre el desarrollo del individuo, permitiendo identificar alteraciones nutricionales o enfermedades asociadas al estado físico. Así, estas mediciones se convierten en herramientas clave para el diagnóstico y seguimiento del estado de salud nutricional(29).

- **Valores del índice de masa corporal.**

- **Delgadez:** Se denomina así cuando el índice de masa corporal se encuentra por debajo de 18,5 en adultos. Este estado se asocia a un mayor riesgo de padecer afecciones a nivel pulmonar y digestivo.
- **Normal:** Corresponde a un IMC entre 18,5 y 24,9. Las personas dentro de este rango presentan una menor probabilidad de desarrollar enfermedades y, por ende, tienen menos riesgo de fallecimientos inesperados(46).
- **Sobrepeso:** Se diagnostica cuando el IMC está entre 25 y 29,9. Este rango indica que la persona tiene una cantidad de grasa corporal superior a la recomendada, lo que representa un factor de riesgo para la salud, según lo establecido por la OMS.
- **Obesidad:** Se considera que un adulto tiene obesidad cuando su IMC es igual o mayor a 30. Esta condición incrementa

significativamente la posibilidad de desarrollar enfermedades crónicas(46).

3.2.3. Profesional de enfermería

El profesional en enfermería cumple una función esencial dentro del equipo de salud, trabajando de manera coordinada con otros especialistas. Su labor se centra tanto en la prevención como en el manejo y recuperación de enfermedades, basándose en el análisis y atención de las respuestas humanas ante diversos procesos de salud-enfermedad. Su propósito principal es mantener, restaurar y fortalecer el bienestar de las personas(47).

- Actividades de enfermería

Entre sus funciones para promover la salud, se encuentran la educación sobre la importancia de una alimentación balanceada, la promoción del ejercicio regular, la prevención del consumo de tabaco y alcohol, y la gestión del estrés. Asimismo, evalúan el estado nutricional de los pacientes, identificando deficiencias o excesos nutricionales. A partir de estos diagnósticos, proporcionan orientación personalizada que contribuye a mejorar los hábitos alimenticios y lograr una mejor calidad de vida(48).

3.2.4. Teoría de enfermería

Modelo de promoción de la salud – Nola Pender

Nola Pender, enfermera originaria de Lansing, Michigan, nació en 1941. Desde muy joven mostró interés por el cuidado de los demás al presenciar la atención médica que recibió una tía suya. Motivada por esta experiencia, eligió la carrera de enfermería, graduándose en 1964 con títulos de licenciatura y maestría por la Universidad de Michigan. Posteriormente, obtuvo su doctorado en la Universidad de Northwestern, en Evanston(49).

Su **Modelo de Promoción de la Salud** es uno de los más integrales y ampliamente aplicados en el ámbito de la enfermería. Esta teoría considera que el comportamiento en salud está influenciado por la experiencia previa y combina herramientas de enfermería con teorías del comportamiento humano. Su finalidad es apoyar a las personas a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar, identificando los factores que inciden en sus decisiones sobre salud(50).

La teoría sigue evolucionando, perfeccionando su capacidad explicativa sobre los elementos que afectan las decisiones relacionadas con el cuidado personal. Se enfoca en educar al individuo para que adopte hábitos saludables, considerando que fomentar estilos de vida sanos reduce la incidencia de enfermedades, optimiza los recursos del sistema de salud, otorga mayor autonomía y mejora la calidad de vida a largo plazo(27).

A. Características y Experiencias Individuales Este componente se refiere a los atributos personales y vivencias previas que influyen en la disposición de una persona a modificar su comportamiento en favor de la salud. Está compuesto por(51):

- **Conductas previas relacionadas:** Las acciones pasadas sirven como referencia para adoptar o rechazar nuevos comportamientos saludables.
- **Factores personales:** Engloban elementos biológicos, psicológicos y socioculturales que inciden en la capacidad de la persona para establecer hábitos positivos.

B. Conocimientos y Afectos Específicos de la Conducta: Este núcleo del modelo reúne los elementos emocionales, perceptivos y cognitivos que impactan directamente en la toma de decisiones respecto a la salud. Incluye (52):

- **Beneficios percibidos de la acción:** Cuanto más claras sean las ventajas que una persona percibe al adoptar una conducta saludable, mayor será su motivación
- **Barreras percibidas para la acción:** Las dificultades anticipadas pueden desincentivar la implementación de cambios positivos.
- **Autoeficacia percibida:** La creencia en la propia habilidad para llevar a cabo prácticas saludables favorece el logro de metas.
- **Afecto relacionado con el comportamiento:** Los sentimientos vinculados a una conducta pueden facilitar o dificultar su adopción.
- **Influencias interpersonales:** El respaldo de amigos, familiares o colegas puede reforzar la intención de cambiar hábitos
- **Influencias situacionales en el entorno:** Los recursos disponibles y las normas sociales también influyen en la viabilidad de modificar el comportamiento.

C. Compromiso con la Acción: Este elemento representa el nivel de decisión que una persona asume para implementar cambios saludables en su vida. Es la etapa previa a la acción efectiva y depende de los factores anteriormente mencionados. Se ve influido por(53):

- **Demandas contrapuestas:** Las obligaciones externas, como el trabajo o el cuidado familiar, pueden interferir con la intención de adoptar nuevos hábitos.
- **Preferencias personales:** Las decisiones personales, al ser más manejables, juegan un papel importante en el grado de compromiso que una persona adquiere con su bienestar.

3.3. Marco conceptual

- **Adulto:** Hace referencia al estado del organismo que ha alcanzado su pleno desarrollo. En el ámbito humano, este término adquiere una dimensión social y legal, incorporando aspectos fisiológicos, psicológicos y normativos que pueden ser tanto individuales como colectivos (54).
- **Alimentación Saludable:** Es aquella que proporciona los nutrientes necesarios para el adecuado funcionamiento del cuerpo, favoreciendo la preservación o recuperación de la salud, la prevención de enfermedades y asegurando condiciones óptimas para la reproducción, el embarazo, la lactancia, y el crecimiento y desarrollo(19).
- **Enfermería:** Es la profesión dedicada al cuidado y atención de los pacientes, aplicando estrategias y criterios clínicos para su tratamiento y bienestar (19).
- **Estado nutricional:** Corresponde a las condiciones de salud de una persona determinadas por la utilización de nutrientes y su impacto en el organismo (31).
- **Estilo de vida:** Se entiende como el conjunto de patrones consistentes de conductas y comportamientos que caracterizan a un individuo, reflejando su manera de ser y de expresarse en su entorno cotidiano(31).
- **Índice de masa corporal (IMC):** Es un indicador que establece la relación entre el peso y la talla, utilizado para identificar el sobrepeso y la obesidad (21).
- **Nutrición:** Es la ciencia que estudia los nutrientes, alimentos, y otras sustancias relacionadas, analizando su acción, equilibrio e interacción con la salud y la enfermedad. Además, examina las consecuencias sociales, culturales y económicas de la alimentación y su consumo(56).

- **Saludable:** Se refiere a lo que contribuye a mantener o recuperar la salud (55).
- **Salud:** Se refiere a la condición de un ser vivo que disfruta de un bienestar completo en los niveles biológico, psicológico y social(13).
- **Vida:** Se define como el estado de actividad de los seres orgánicos, representando la fuerza interna que permite a los seres vivos realizar acciones(55).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de Investigación

Tipo: El presente estudio de investigación fue de tipo básico con enfoque cuantitativo, pues su finalidad fue analizar los principios fundamentales que rigen la naturaleza y el universo, con el objetivo de desarrollar modelos, teorías o leyes que faciliten la comprensión de sus implicancias en la sociedad (57).

Nivel: El nivel de la investigación fue correlacional, ya que se buscó establecer la relación existente entre las dos variables objeto de estudio. En este tipo de investigación, se eligen variables relevantes con el propósito de analizar el vínculo entre ellas, considerando su presencia o ausencia dentro de grupos previamente seleccionados, lo cual permite comprobar las asociaciones propuestas por el investigador (58).

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño se empleo fue de tipo no experimental, ya que en este enfoque las variables de estudio no se someten a ningún tipo de estímulo o intervención deliberada, permitiendo su observación y análisis en el entorno natural sin modificaciones. Cabe señalar que las variables contempladas en el estudio no fueron manipuladas (59).

Asimismo, el estudio fue transversal debido a que esta investigación recolectará los datos en un momento determinado y una sola vez (60). Finalmente, el presente estudio fue prospectivo debido a que el fenómeno a analizar se origina en el presente, lo que podría acarrear consecuencias en el futuro(61).

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al centro médico estrella de Jerusalén, Ilo 2025

Ho: No existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al centro médico estrella de Jerusalén, Ilo 2025

4.3.2. Hipótesis específica

H.E.1: Existe relación entre la alimentación y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

H.E.2: Existe relación entre la actividad física y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

H.E.3: Existe relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

H.E.4: Existe relación entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

H.E.5: Existe relación entre el crecimiento personal y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

H.E.6: Existe relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025.

4.4. Identificación de las variables

4.4.1. Variable independiente: Estilos de vida

Dimensiones:

D.1. Alimentación.

D.2. Actividad física.

D.3. Manejo del estrés.

D.4. Apoyo interpersonal.

D.5. Autorrealización.

D.6. Responsabilidad en salud.

4.4.2. Variable dependiente: Estado nutricional

Dimensiones:

D.1. Índice de Masa Corporal (IMC)

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Estilos de vida	D.1. Alimentación	Selección de alimentos esenciales	1 - 9	Ordinal	Poco saludable 52- 104	Cuantitativo
		Consumo de alimentos esenciales				
		Pautas nutricionales				
	D.2. Actividad Física	Participación de actividades ligeras	10 - 18			
		Participación de actividades moderadas				
		Participación de actividades vigorosas				
	D.3. Manejo del estrés	Identificación de efectos del estrés	19 - 26			
		Recursos de control				
	D.4. Apoyo interpersonal	Comunicación verbal	27 - 34			
		Comunicación no verbal				
	D.5. Autorrealización	Desarrollo de recursos internos	35 - 43			
		Propósito de vida				
D.6. Responsabilidad en salud	Educación sobre salud	44 - 52				
	Atención a la salud					
	Consumo informado					

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Estado Nutricional	Índice de masa corporal -IMC	Talla	-	Continua	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo peso (<18,5 kg/m²) - Normal (18,5 kg/m²-24,9 k/m²) - Sobre peso (25,0 kg/m²-29,9 kg/m²) - Obesidad Clase I (30,0 kg/m²-34,9 kg/, m²) - Obesidad clase II (35,0 kg/m²-39,9 kg/m²) - Obesidad clase III (\geq 40,0 kg/m²) 	Cuantitativo
		Peso				

4.6. Población – Muestra

4.6.1. Población

Para la presente investigación, se consideró una población conformada por 350 pacientes que asisten al Centro Médico Estrella de Jerusalén, el cual se encuentra ubicado en el distrito de Ilo, provincia de Ilo del departamento de Moquegua.

4.6.2. Muestra

El tamaño de la muestra se determinó con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia de 0.05, utilizando la fórmula correspondiente para poblaciones finitas.

$$n = \frac{N * Z^2 * 1 - \alpha * p * q}{\alpha^2 * (N - 1) + Z^2 * 1 - \alpha * p * q}$$

Donde:

N = 350 Tamaño de la población

Z = 1,96 Parámetro estadístico que depende del Nivel de confianza (95%)

e = 0,05 Error de estimación máximo aceptado (5%)

p = 0,5 Probabilidad de que ocurra (50%)

q = (1- p) Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado (50%)

n: 184 pacientes

Muestreo

El muestreo que se aplicó fue probabilístico aleatorio simple.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnicas:

La técnica que se empleó para recolectar información sobre la variable estilos de vida será la encuesta estructurada, mientras que para evaluar el estado nutricional se utilizó la técnica de revisión documentaria.

4.7.2. Instrumentos:

Instrumento 1: Estilos de vida

Cuestionario para evaluación del estilo de vida: Se empleo el cuestionario Perfil de Estilo de Vida Promotor de la Salud II (HPLP-II, por sus siglas en inglés), validado por Zhou et al. en 2022, el cual estuvo diseñado para evaluar el estilo de vida de los pacientes adultos(62).

Ficha técnica

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluación del estilo de vida
Autor(a):	Zhou et al (62)
Adaptado:	Ojeda García, Karolain Fiorella (63)
Objetivo del estudio	Determinar los estilos de vida de los pacientes adultos
Procedencia	Extranjera
Administración	Individual
Duración	40 min
Muestra	184 pacientes
Dimensiones: Alimentación (20 ítems)	<ul style="list-style-type: none">- Alimentación: (9 ítems)- Actividad y ejercicio: (9 ítems)- Manejo del estrés: (8 ítems)- Apoyo interpersonal: (8 ítems)- Autorrealización: (9 ítems)- Responsabilidad en salud: (9 ítems)

Escala valorativa:	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca = 1 - A veces= 2 - A menudo = 3 - Rutinariamente = 4
Validez	Juicio de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach (0.95)

Instrumento 2: Estado nutricional

Guía de análisis documental sobre estado nutricional: Se basa en calcular el Índice de Masa Corporal (IMC) a partir de la medición del peso y la estatura, dividiendo el peso en kilogramos entre el cuadrado de la estatura en metros (kg/m^2), y registrando esta información en la hoja de triaje.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Técnicas de análisis

Los instrumentos que se utilizaron fueron seleccionados de manera rigurosa y cuentan con validez y confiabilidad para evaluar tanto los estilos de vida como el estado nutricional de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén. Para garantizar la confiabilidad interna de los instrumentos, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose valores DE 0,854, Lo cual indica una adecuada consistencia interna. Su correcta aplicación resultará fundamental para asegurar la precisión y la calidad de los datos obtenidos.

Procesamiento de datos

La información recolectada a través de los instrumentos fue codificada y procesada utilizando el software estadístico SPSS, versión 22.0. Posteriormente, se procedió a la elaboración de tabulaciones simples y cruzadas, y los resultados fueron presentados mediante tablas y gráficos estadísticos.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1

Estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025

Estilo de vida	N	%
Poco saludable	71	38.6%
Moderadamente saludable	106	57.6%
Saludable	7	3.8%
Total	184	100.0%

Nota: Data de resultados

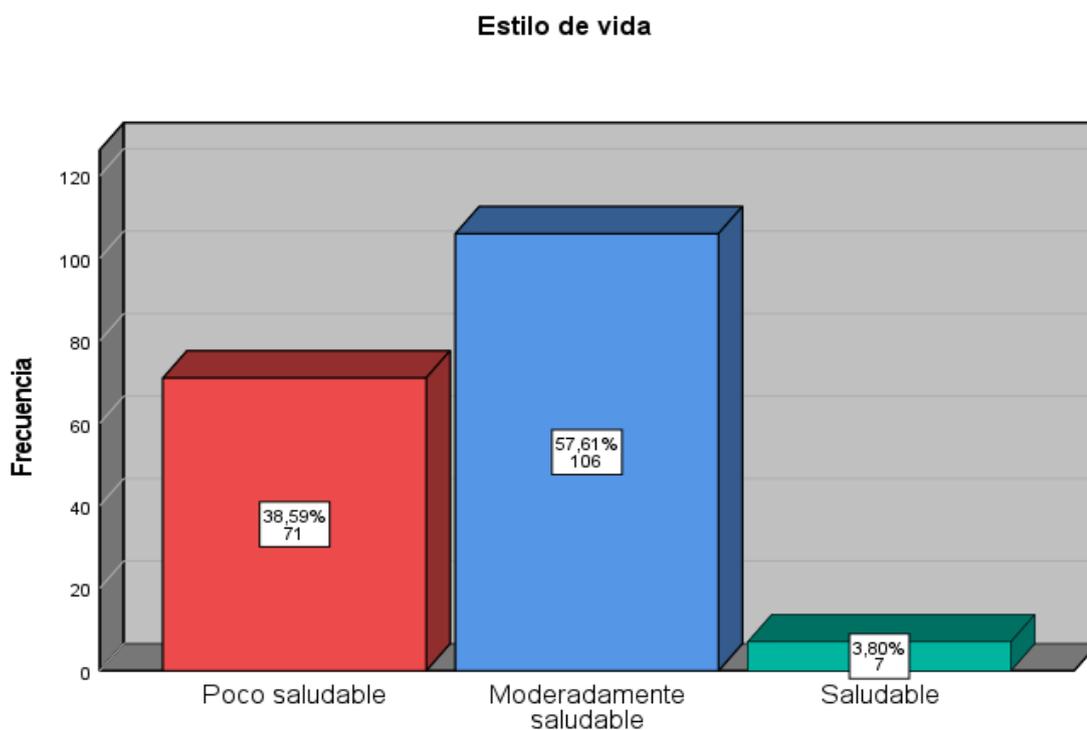


Gráfico 1: Resultados del estilo de vida

Tabla 2

Alimentación en el estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025

Alimentación	N	%
Poco saludable	49	26.6%
Moderadamente saludable	114	62.0%
Saludable	21	11.4%
Total	184	100.0%

Nota: Data de resultados

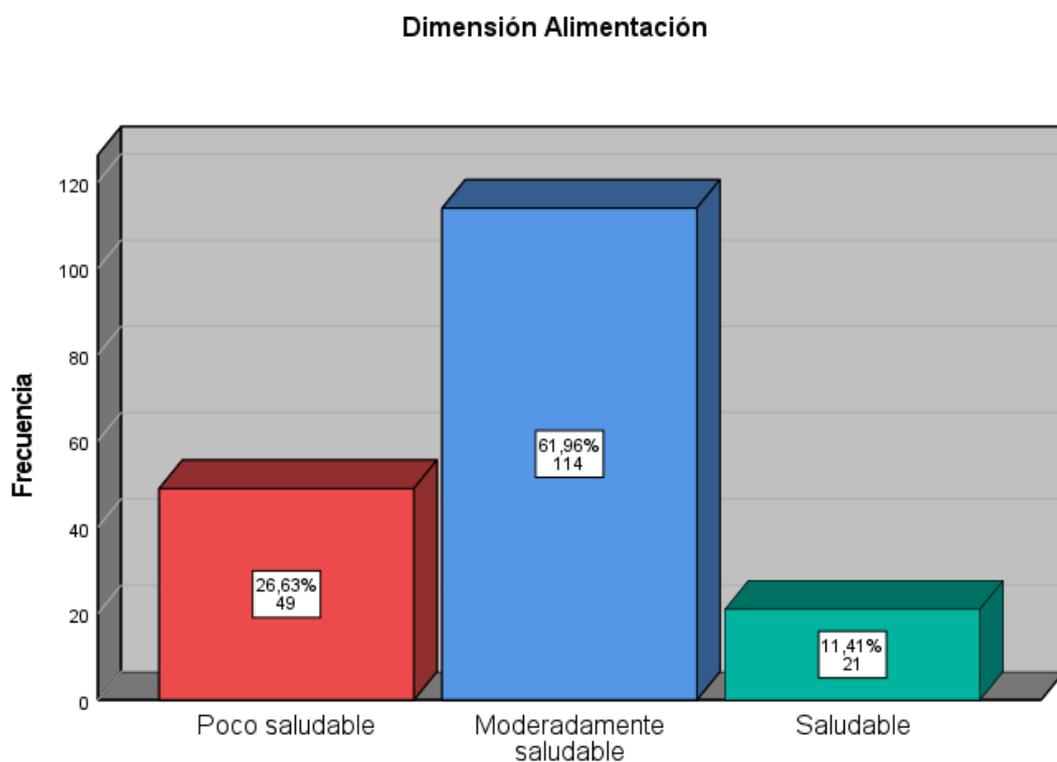


Gráfico 2 Resultados de Alimentación en el estilo de vida.

Tabla 3

Actividad física en el estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025

Actividad física	N	%
Poco saludable	65	35.3%
Moderadamente saludable	95	51.6%
Saludable	24	13.0%
Total	184	100.0%

Nota: Data de resultados

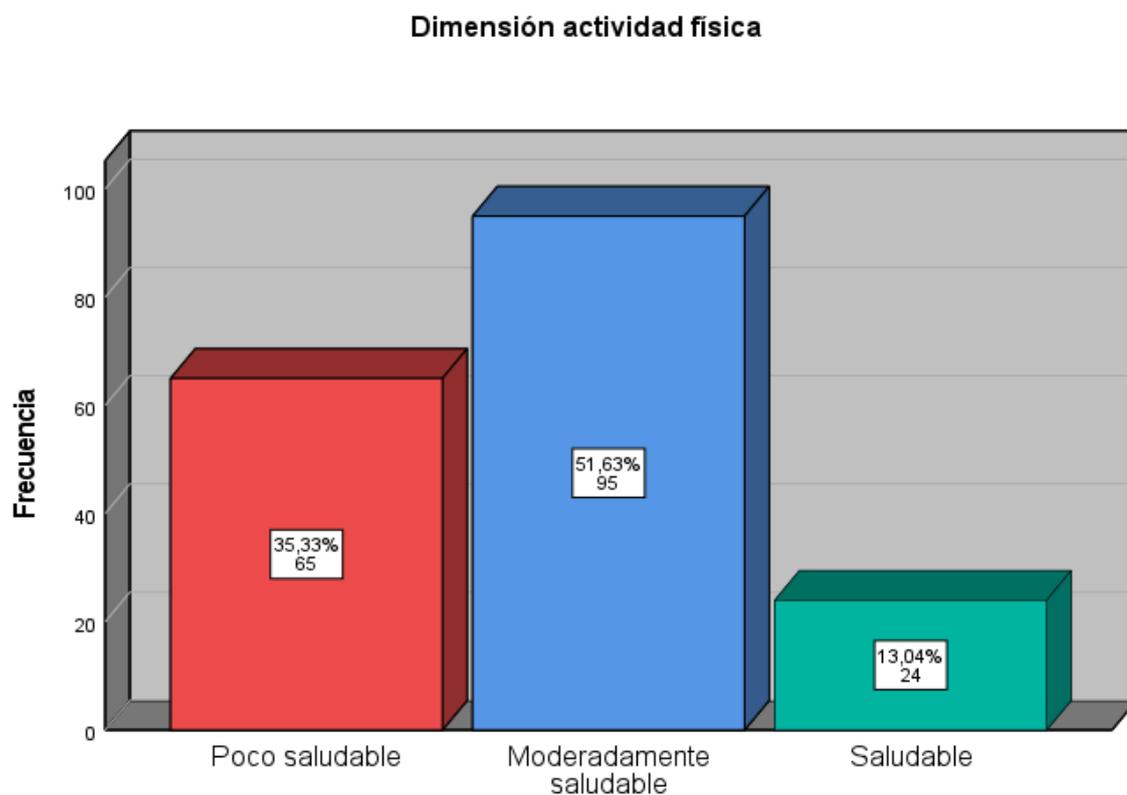


Gráfico 3 Resultados de actividad física en el estilo de vida.

Tabla 4

Dimensión manejo del estrés en el estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025

Manejo del estrés	N	%
Poco saludable	52	28.3%
Moderadamente saludable	104	56.5%
Saludable	28	15.2%
Total	184	100.0%

Nota: Data de resultados

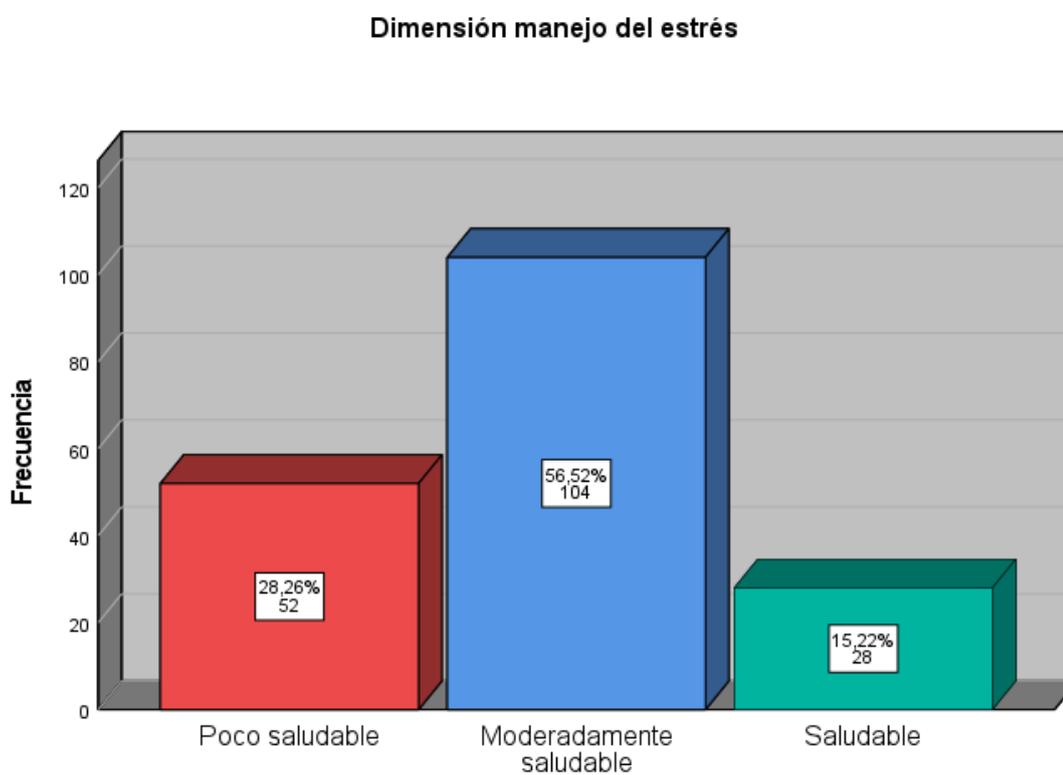


Gráfico 4 Resultados de manejo del estrés en el estilo de vida

Tabla 5

Apoyo interpersonal del estrés en el estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025

Apoyo interpersonal	N	%
Poco saludable	111	60.3%
Moderadamente saludable	65	35.3%
Saludable	8	4.3%
Total	184	100.0%

Nota: Data de resultados

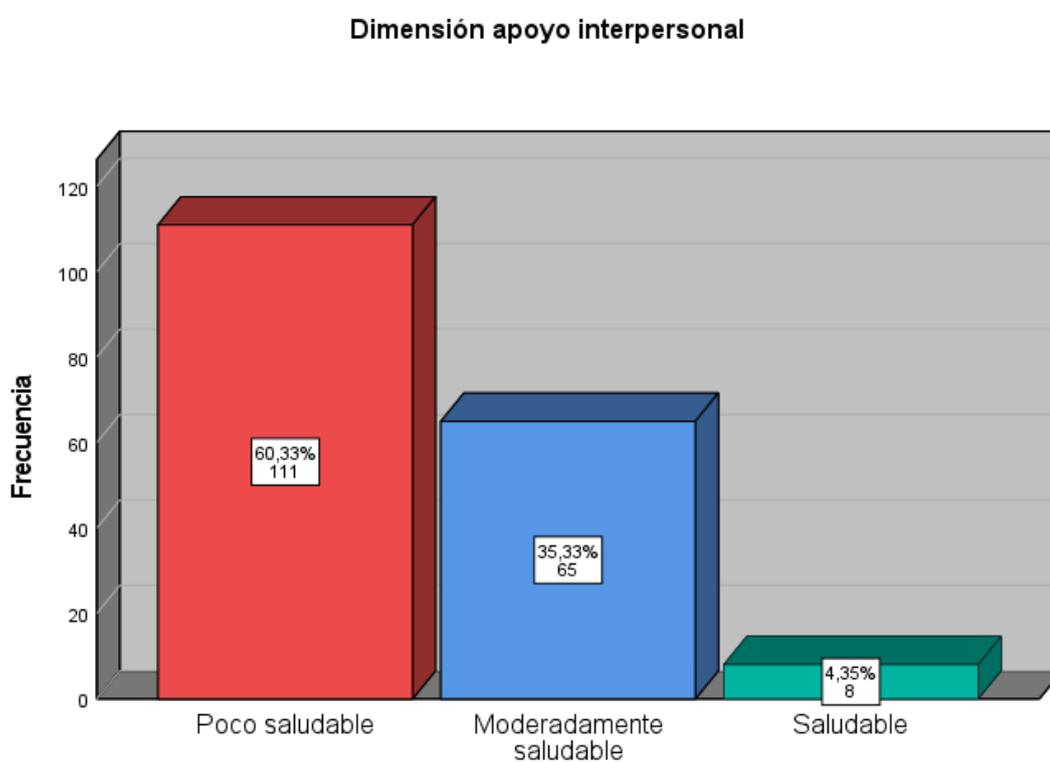


Grafico 5 Resultados de apoyo interpersonal en el estilo de vida

Tabla 6

Autorrealización en el estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025

Autorrealización	N	%
Poco saludable	61	33.2%
Moderadamente saludable	101	54.9%
Saludable	22	12.0%
Total	184	100.0%

Nota: Data de resultados

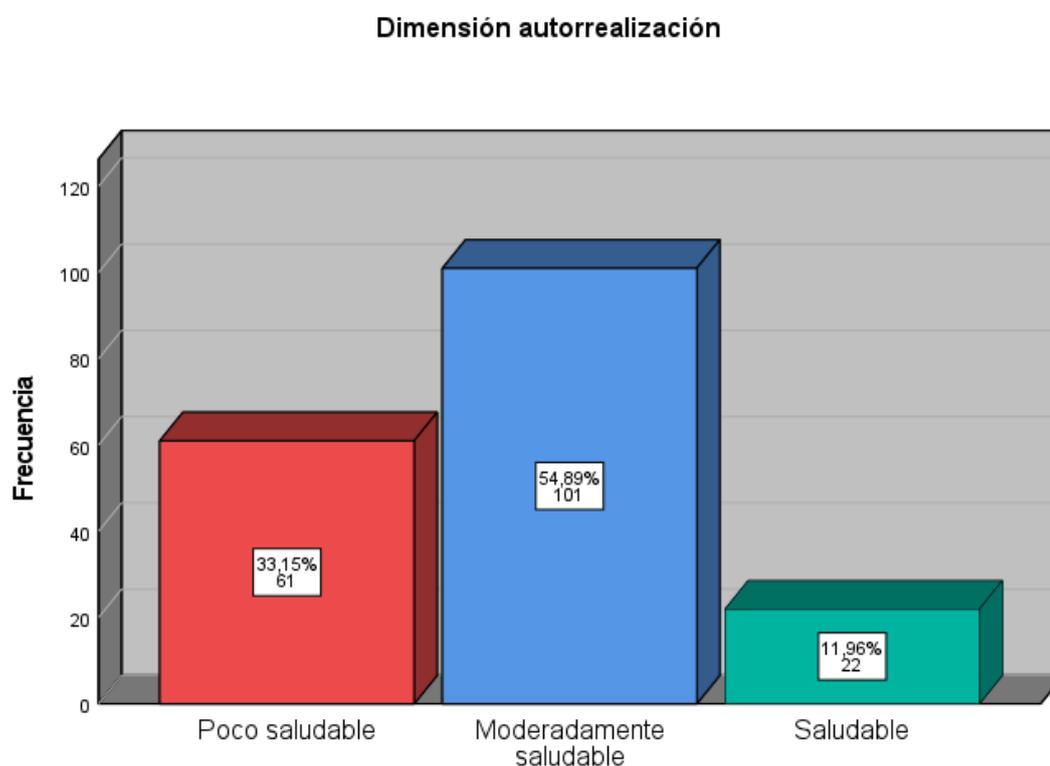


Grafico 6 Resultados de autorrealización en el estilo de vida.

Tabla 7

Responsabilidad en salud en el estilo de vida de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025

Responsabilidad en salud	N	%
Poco saludable	64	34.8%
Moderadamente saludable	76	41.3%
Saludable	44	23.9%
Total	184	100.0%

Nota: Data de resultados

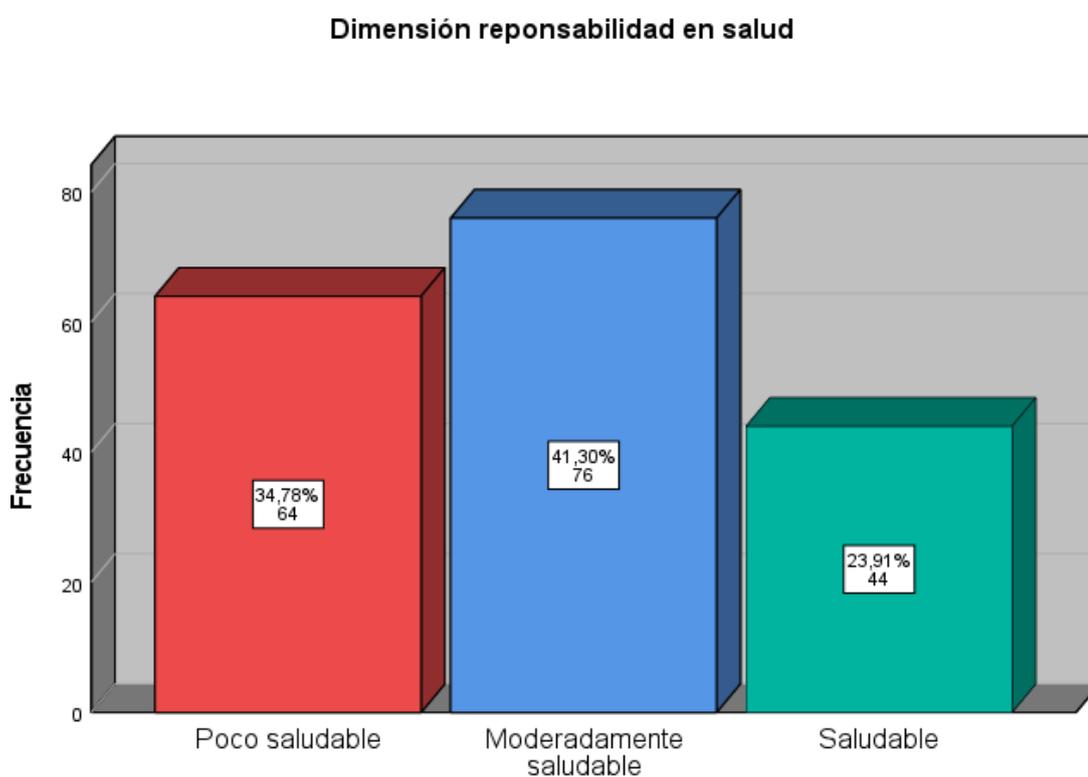


Grafico 7 Resultados de Responsabilidad en salud en el estilo de vida.

Tabla 8

Estado nutricional de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025

Estado Nutricional	N	%
Inadecuado	150	81.5%
Adecuado	34	18.5%
Total	184	100.0%

Nota: Data de resultados

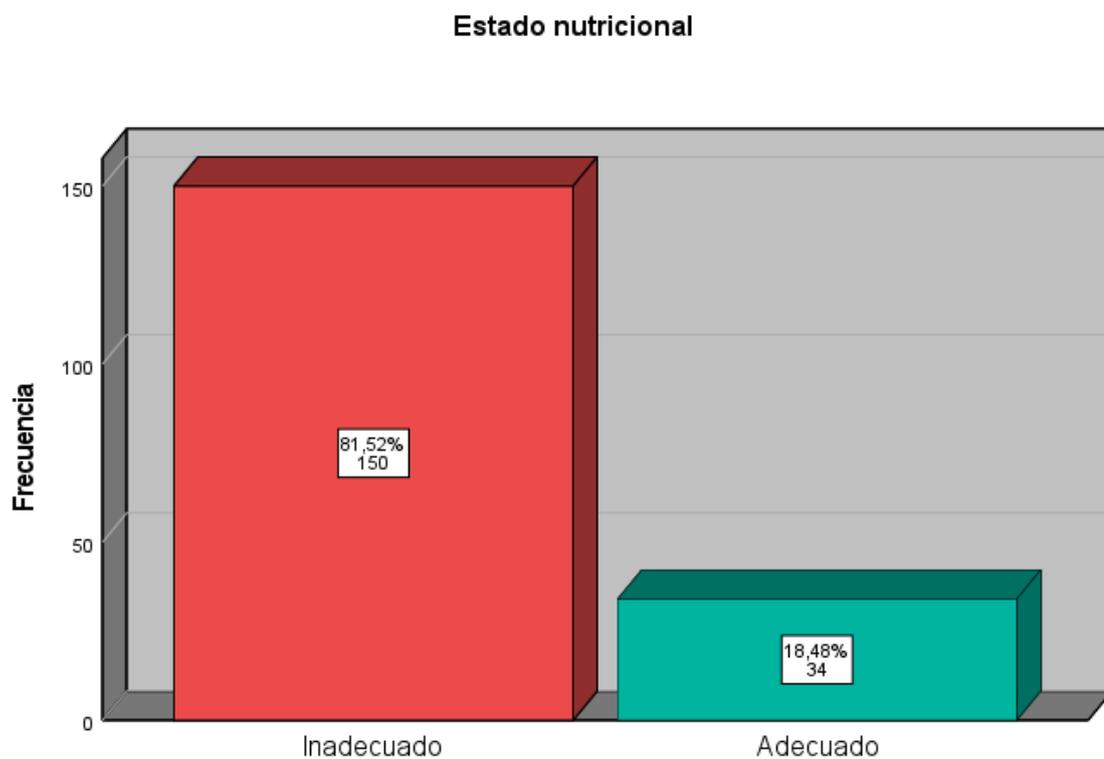


Grafico 8 Resultados del Estado nutricional

Tabla 9

IMC de los pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025.

IMC	N	%
Normal	26	14.1%
Sobrepeso	33	17.9%
Obesidad tipo I	49	26.6%
Obesidad tipo II	42	22.8%
Obesidad tipo III	34	18.5%
Total	184	100.0%

Nota: Data de resultados

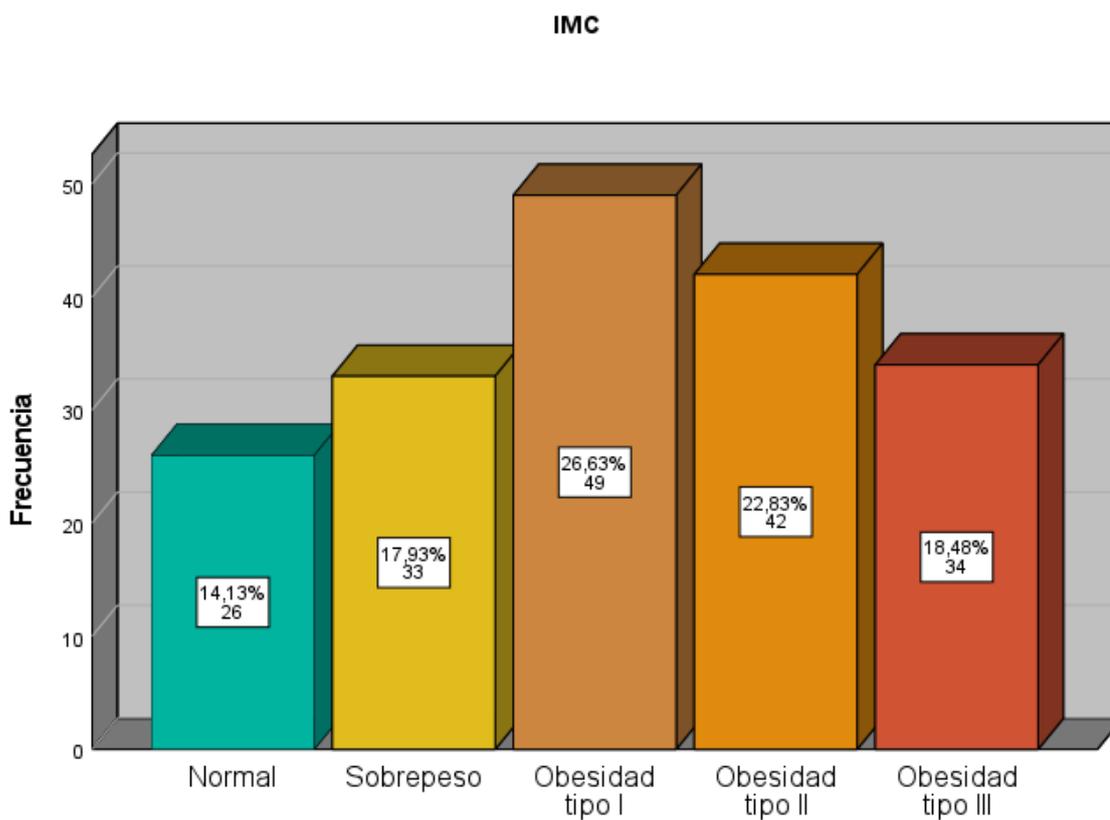


Grafico 9 Resultados del Índice de Masa Corporal

5.2. Interpretación de Resultados

La tabla y figura 1 descriptiva de la frecuencia de estilo de vida los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, señalan que el 38.6% (71) de pacientes posee un estilo de vida poco saludable, el 57.6% (106) de pacientes posee un estilo de vida moderadamente saludable y el 3.8% (7) de pacientes posee un estilo de vida saludable.

El análisis descriptivo de la dimensión alimentación del estilo de vida de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, indica de acuerdo a la tabla y figura 2 que el 26.6% (49) de pacientes posee una alimentación poco saludable, el 62% (114) una alimentación moderadamente saludable y el 11.4% (21) de pacientes cuenta con una alimentación saludable.

El La tabla y figura 3 descriptiva de la dimensión actividad física del estilo de vida de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, señala que el 35.3% (65) de pacientes realiza una actividad física poco saludable, el 51.6% (95) realiza una actividad física moderadamente saludable y el 13% (24) de pacientes realiza actividad física saludable.

El análisis descriptivo de la dimensión manejo de estrés del estilo de vida de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, indica de acuerdo a la tabla y figura 4 que el 28.3% (52) de pacientes lleva a cabo un manejo poco saludable del estrés, el 56.5% (104) realiza un manejo moderadamente saludable y el 15.2% (28) de pacientes lleva a cabo un manejo saludable del estrés.

La tabla y figura 5 descriptiva de la dimensión apoyo interpersonal del estilo de vida de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, señala que el 60.3% (111) de pacientes cuenta con apoyo interpersonal poco saludable, el 35.3% (65) de pacientes recibe apoyo interpersonal moderadamente saludable y el 4.3% (8) de pacientes cuenta con apoyo interpersonal saludable.

El análisis descriptivo de la dimensión autorrealización del estilo de vida de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, indica de acuerdo a la tabla y figura 6 que el 33.2% (61) de pacientes cuenta con una autorrealización poco saludable, el 54.9% (101) cuenta con una autorrealización moderadamente saludable y el 12% (22) de pacientes cuenta con una autorrealización saludable.

La tabla y figura 7 descriptiva de la dimensión responsabilidad en salud del estilo de vida de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, señala que el 34.8% (64) de pacientes cuenta con responsabilidad en salud poco saludable, el 41.3% (76) de pacientes cuenta con responsabilidad en salud moderadamente saludable y el 23.9% (44) de pacientes cuenta responsabilidad saludable en salud.

La tabla y figura 8 descriptiva del análisis documental del estado nutricional de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, señala que el 81.5% (150) de pacientes cuenta con un inadecuado estado nutricional, mientras que el 18.5% (34) de pacientes posee un adecuado estado nutricional, este alcance señala que la mayor parte de los pacientes evaluados en el estudio no recibe la cantidad correcta de nutrientes necesarios para mantener un funcionamiento óptimo, debido a un exceso o deficiencia de nutrientes.

El análisis descriptivo del IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, indica de acuerdo a la tabla y figura 9 que el 14.1% (26) de pacientes cuenta con un estado normal de IMC, el 17.9% (33) se encuentra con sobrepeso, el 26.6% (49) cuenta con el diagnóstico de Obesidad tipo I, el 22.8% (42) tiene el diagnóstico de obesidad tipo II y el 18.5% (34) de pacientes evaluados tiene el diagnóstico de obesidad tipo III.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Análisis De Correlación

El análisis de la intensidad de asociación o correlación de variables, se llevó a cabo por medio del coeficiente de correlación Rho de Spearman, la que permite determinar que la relación existente es estadística y significativamente valida y no producto del azar, ajustándose a la siguiente regla de decisión:

Si $p\text{-valor} \geq$ al 5% no existe relación de variables.

Si $p\text{-valor} <$ al 5% existe relación de variables.

La intensidad de asociación, se sujeta a la siguiente tabla de acuerdo al coeficiente de contrastación para establecer la intensidad de la relación existente entre las variables intervinientes:

Valor de Rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Prueba de hipótesis general

Tabla 10

Estilos de vida y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Estilo de vida	IMC				Total		p-valor
	Inadecuado		Adecuado		N	%	
	N	%	N	%			
Poco saludable	56	78.87%	15	21.13%	71	38.6%	
Moderadamente saludable	89	83.96%	17	16.04%	106	57.6%	
Saludable	5	71.43%	2	28.57%	7	3.8%	
Total	150	81.52%	34	18.48%	184	100.0%	

El análisis de relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo, señala que el 78.9% (56) de pacientes con un estilo de vida poco saludable, posee un IMC inadecuado, el 83.9% (89) de pacientes con un estilo de vida moderadamente saludable, cuenta con un IMC inadecuado y finalmente el 28.6% (2) de pacientes con un estilo de vida saludable, cuenta con un IMC adecuado.

Tabla 11

Relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Correlaciones		
		Estilo de vida
		Coeficiente de correlación
Rho de spearman	IMC	0.704
		Sig. (bilateral)
		0.038
		N
		184

De acuerdo al análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, se puede apreciar según el valor de significancia de 0.038 que existe asociación entre el estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta alta y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.704, por lo que el incremento o variación de una variable incide en la otra en la misma medida e intensidad.

A partir de este resultado, se cuenta con suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y señalar con un 95% de confianza que los estilos de vida se relacionan con el estado nutricional de los pacientes que acuden al centro médico estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Tabla 12

Alimentación y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Alimentación	IMC						
	Inadecuado				Adecuado		Total
	N	%	N	%	N	%	
Poco saludable	37	75.5%	12	24.5%	49	26.6%	
Moderadamente saludable	98	86.0%	16	14.0%	114	62.0%	
Saludable	15	71.4%	6	28.6%	21	11.4%	
Total	150	81.5%	34	18.5%	184	100.0%	

El análisis de la alimentación y el estado nutricional de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo, señala respecto a los pacientes con alimentación poco saludable que el 75.5% (37) posee un IMC inadecuado, respecto a los pacientes con alimentación moderadamente saludable, el 86% (98) de pacientes poseen un IMC inadecuado y respecto a los pacientes con una alimentación saludable, el 28.6% (6) cuenta con un IM adecuado.

Tabla 13**Relación entre la alimentación y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.**

Correlaciones			
		Alimentación	
		Coefficiente de correlación	0.689
Rho de spearman	IMC	Sig. (bilateral)	0.030
		N	184

La tabla de análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.030 que existe asociación entre la dimensión alimentación del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta moderada y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.689, por lo que el incremento o variación de una variable incide en la otra de manera significativa.

En base a este hallazgo, se cuenta con suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y señalar con un 95% de confianza que la dimensión alimentación de los estilos de vida se relacionan con el estado nutricional de los pacientes que acuden al centro médico estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Tabla 14

Actividad física y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Actividad física	IMC				Total		p-valor
	Inadecuado		Adecuado		N	%	
	N	%	N	%			
Poco saludable	57	87.7%	8	12.3%	65	35.3%	0.029
Moderadamente saludable	72	75.8%	23	24.2%	95	51.6%	
Saludable	21	87.5%	3	12.5%	24	13.0%	
Total	150	81.5%	34	18.5%	184	100.0%	

La tabla bidimensional de la actividad física y el estado nutricional de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo, señala respecto a los pacientes con actividad poco saludable que el 87.7% (57) posee un IMC inadecuado, respecto a los pacientes con actividad física moderadamente saludable, el 75.8% (72) de pacientes poseen un IMC inadecuado y respecto a los pacientes con una actividad física saludable, el 12.5% (3) cuenta con un IM adecuado.

Tabla 15

Relación entre la actividad física y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Correlaciones			
		Actividad física	
		Coeficiente de correlación	0.769
Rho de spearman	IMC	Sig. (bilateral)	0.035
		N	184

El análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.035 que existe asociación entre la dimensión actividad física del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta alta y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.769, por lo que el incremento o variación de una variable incide directamente en la otra en la misma medida y proporción.

Por medio de estos resultados, se cuenta con suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y señalar con un 95% de confianza que la dimensión actividad física de los estilos de vida se relacionan con el estado nutricional de los pacientes que acuden al centro médico estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Tabla 16**Manejo del estrés y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.**

Manejo del estrés	IMC				Total		p-valor
	Inadecuado		Adecuado		N	%	
	N	%	N	%			
Poco saludable	40	76.9%	12	23.1%	52	28.3%	0.008
Moderadamente saludable	88	84.6%	16	15.4%	104	56.5%	
Saludable	22	78.6%	6	21.4%	28	15.2%	
Total	150	81.5%	34	18.5%	184	100.0%	

El análisis de relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo, señala respecto a los pacientes con un manejo de estrés poco saludable que el 76.9% (40) posee un IMC inadecuado, respecto a los pacientes con un manejo de estrés moderadamente saludable, el 84.6% (88) de pacientes poseen un IMC inadecuado y los pacientes con un manejo del estrés saludable, el 21.4% (6) cuenta con un IMC adecuado.

Tabla 17

Relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Correlaciones			
		Manejo del estrés	
Rho de spearman	IMC	Coefficiente de correlación	0.598
		Sig. (bilateral)	0.007
		N	184

La tabla de análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.007 que existe asociación entre la dimensión manejo del estrés del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta moderada y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.598, por lo que el incremento o variación de una variable incide en la otra de manera significativa.

Por medio de estos resultados, se cuenta con suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y señalar con un 95% de confianza que la dimensión manejo del estrés de los estilos de vida se relacionan con el estado nutricional de los pacientes que acuden al centro médico estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Tabla 18**Apoyo interpersonal y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.**

Apoyo interpersonal	IMC				Total		p-valor
	Inadecuado		Adecuado		N	%	
	N	%	N	%			
Poco saludable	90	81.1%	21	18.9%	111	60.3%	0.027
Moderadamente saludable	52	80.0%	13	20.0%	65	35.3%	
Saludable	8	100.0%	0	0.0%	8	4.3%	
Total	150	81.5%	34	18.5%	184	100.0%	

La tabla bidimensional del apoyo interpersonal y el estado nutricional de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo, señala respecto a los pacientes con un apoyo interpersonal poco saludable que el 81.1% (90) posee un IMC inadecuado, los pacientes con un apoyo interpersonal moderadamente saludable, el 80% (52) de pacientes poseen un IMC inadecuado y los pacientes con un apoyo interpersonal saludable, el 100% (8) cuenta con un IMC inadecuado.

Tabla 19

Relación entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Correlaciones			
		Apoyo interpersonal	
Rho de spearman		Coefficiente de correlación	0.688
	IMC	Sig. (bilateral)	0.030
		N	184

El análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.030 que existe asociación entre la dimensión apoyo interpersonal del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta moderada y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.689, por lo que el incremento o variación de una variable incide en la otra de manera significativa.

A través de estos hallazgos, se cuenta con suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y señalar con un 95% de confianza que la dimensión apoyo interpersonal de los estilos de vida se relacionan con el estado nutricional de los pacientes que acuden al centro médico estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Tabla 20

Crecimiento personal y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Autorrealización	IMC				Total		p-valor
	Inadecuado		Adecuado				
	N	%	N	%	N	%	
Poco saludable	47	77.0%	14	23.0%	61	33.2%	0.019
Moderadamente saludable	85	84.2%	16	15.8%	101	54.9%	
Saludable	18	81.8%	4	18.2%	22	12.0%	
Total	150	81.5%	34	18.5%	184	100.0%	

La tabla bidimensional de la autorrealización y el estado nutricional de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo, señala respecto a los pacientes con autorrealización poco saludable que el 77% (47) posee un IMC inadecuado, los pacientes con autorrealización moderadamente saludable, el 84% (85) de pacientes poseen un IMC inadecuado y el 18% (4) de pacientes con una autorrealización saludable cuenta con un IMC adecuado.

Tabla 21

Relación entre el crecimiento personal y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.

		Correlaciones	
		Autorrealización	
		Coeficiente de correlación	0.370
Rho de spearman	IMC	Sig. (bilateral)	0.016
		N	184

La tabla de análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, señala de acuerdo al valor de significancia de 0.016 que existe asociación entre la dimensión alimentación del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta baja y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.370, por lo que el incremento o variación de una variable incide levemente sobre la otra.

Tabla 22***Responsabilidad en salud y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.***

Responsabilidad en salud	IMC				Total		p-valor
	Inadecuado		Adecuado		N	%	
	N	%	N	%			
Poco saludable	53	35.3%	11	32.4%	64	34.8%	0.045
Moderadamente saludable	60	40.0%	16	47.1%	76	41.3%	
Saludable	37	24.7%	7	20.6%	44	23.9%	
Total	150	100.0%	34	100.0%	184	100.0%	

La tabla de relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo, señala de acuerdo al valor de significancia obtenida de 0.045 por medio del test Chi cuadrado, que, existe relación entre las variables intervinientes, señalando respecto a los pacientes con responsabilidad en salud poco saludable que el 35% (53) posee un IMC inadecuado, el 40% (60) de los pacientes con responsabilidad en salud moderadamente saludable poseen un IMC inadecuado y el 20.6% (7) de pacientes con una responsabilidad en salud saludable cuenta con un IMC adecuado.

En base a estos hallazgos, se cuenta con suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y señalar con un 95% de confianza que la dimensión responsabilidad en salud de los estilos de vida se relacionan con el estado nutricional de los pacientes que acuden al centro médico estrella de Jerusalén Ilo 2025.

Tabla 23

Relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.

		Correlaciones	
			Responsabilidad en salud
Rho de spearman	IMC	Coeficiente de correlación	0.970
		Sig. (bilateral)	0.001
		N	184

La tabla de análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.001 que existe asociación entre la dimensión responsabilidad en salud del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta muy alta y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.970, por lo que el incremento o variación de una variable incide directamente sobre la otra en la misma intensidad.

VII. DISCUSION DE RESULTADOS

7.1. Comparación resultados

El estudio tuvo determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional en pacientes adultos que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo 2025. De tal forma se buscó Identificar la relación entre la alimentación, actividad física, manejo del estrés, apoyo interpersonal, crecimiento personal, responsabilidad en salud y el estado nutricional.

De acuerdo al objetivo general se determinó de acuerdo al análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, se puede apreciar según el valor de significancia de 0.038 que existe asociación entre el estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta alta y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.704, por lo que el incremento o variación de una variable incide en la otra en la misma medida e intensidad. Este hallazgo coincide con los resultados obtenidos por Intriago (2023) en Ecuador, quien evidenció que los componentes del estilo de vida, como la dieta y la actividad física, se relacionan directamente con el sobrepeso y la obesidad. Similarmente, Rojas (2022) también halló una asociación significativa entre el peso corporal y el estilo de vida del personal de salud.

En cuanto al primer objetivo específico se identificó de acuerdo al análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.030 que existe asociación entre la dimensión alimentación del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta moderada y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.689, por lo que el incremento o variación de una variable incide en la otra de manera significativa. El estudio de Angulo (2022) en Ilo también encontró una relación significativa entre la dimensión de alimentación y el estado nutricional, lo cual respalda directamente los hallazgos de esta investigación. De igual forma, Rivas (2024) en Chimbote evidenció una

alta prevalencia de exceso de peso, estrechamente relacionada con estilos de vida poco saludables, entre los cuales los hábitos alimentarios desempeñan un rol determinante.

Respecto al segundo objetivo se identificó de acuerdo al análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.035 que existe asociación entre la dimensión actividad física del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta alta y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.769, por lo que el incremento o variación de una variable incide directamente en la otra en la misma medida y proporción. Este hallazgo coincide con los resultados de Rivas (2024) en Chimbote evidenció que los adultos con estilos de vida poco saludables, que incluyen escasa actividad física, presentaban en su mayoría sobrepeso u obesidad.

En cuanto al tercer objetivo específico se identificó de acuerdo al análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.007 que existe asociación entre la dimensión manejo del estrés del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta moderada y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.598, por lo que el incremento o variación de una variable incide en la otra de manera significativa. Este hallazgo coincide de manera indirecta, Ruiz (2022) en Bolivia reportó que una proporción importante del personal de salud presentaba alteraciones en el descanso y fatiga, lo que podría vincularse con altos niveles de estrés y, por ende, con un mayor riesgo de presentar exceso de peso. En conjunto, estos antecedentes respaldan la evidencia de que el manejo del estrés es un componente clave del estilo de vida que influye directamente en el estado nutricional de los individuos.

Respecto al cuarto objetivo se identificó una de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.030 que existe asociación entre la dimensión apoyo interpersonal

del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta moderada y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.689, por lo que el incremento o variación de una variable incide en la otra de manera significativa. Este hallazgo coincide de forma indirecta, estudios como los de Olatona et al. (2023) en Nigeria y Ruiz (2022) en Bolivia sugieren que las condiciones sociales y emocionales influyen en los comportamientos de salud, lo que puede explicar la relación encontrada entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional.

En cuanto al quinto objetivo específico se identificó una correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, señala de acuerdo al valor de significancia de 0.016 que existe asociación entre la dimensión crecimiento personal del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta baja y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.370, por lo que el incremento o variación de una variable incide levemente sobre la otra. Este hallazgo coincide con Rojas (2022) en Ecuador también evidenció una asociación entre prácticas saludables y el estado nutricional, donde el componente actitudinal o motivacional puede asociarse al desarrollo personal. Aunque en este estudio la relación fue más leve, estos resultados sugieren que fortalecer el crecimiento personal podría apoyar indirectamente la mejora del estado nutricional.

Respecto al sexto objetivo se identificó correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.001 que existe asociación entre la dimensión responsabilidad en salud del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta muy alta y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.970, por lo que el incremento o variación de una variable incide directamente sobre la otra en la misma intensidad. Este hallazgo concuerda con los estudios de Ramón (2024) y Rojas (2022) respaldan la idea de que el estilo de vida saludable, que

incluye el compromiso y la autorregulación, se relaciona directamente con un estado nutricional adecuado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Se determinó de acuerdo al análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, se puede apreciar según el valor de significancia de 0.038 que existe asociación entre el estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta alta y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.704, por lo que el incremento o variación de una variable incide en la otra en la misma medida e intensidad.

Segunda: Se identificó de acuerdo al análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.030 que existe asociación entre la dimensión alimentación del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta moderada y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.689, por lo que el incremento o variación de una variable incide en la otra de manera significativa.

Tercera: Se identificó de acuerdo al análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.035 que existe asociación entre la dimensión actividad física del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta alta y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.769, por lo que el incremento o variación de una variable incide directamente en la otra en la misma medida y proporción.

Cuarta: Se identificó de acuerdo al análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.007 que existe asociación entre la dimensión manejo del estrés del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta

moderada y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.598, por lo que el incremento o variación de una variable incide en la otra de manera significativa.

Quinta: Se identificó una de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.030 que existe asociación entre la dimensión apoyo interpersonal del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta moderada y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.689, por lo que el incremento o variación de una variable incide en la otra de manera significativa.

Sexta: Se identificó una correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, señala de acuerdo al valor de significancia de 0.016 que existe asociación entre la dimensión crecimiento personal del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta baja y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.370, por lo que el incremento o variación de una variable incide levemente sobre la otra.

Séptima: Se identificó correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman, indica según el valor de significancia de 0.001 que existe asociación entre la dimensión responsabilidad en salud del estilo de vida y el IMC de los pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, siendo esta muy alta y directa de acuerdo al coeficiente de correlación de 0.970, por lo que el incremento o variación de una variable incide directamente sobre la otra en la misma intensidad.

Recomendaciones

Primera: Implementar programas de actividad física en el Centro Médico Estrella de Jerusalén, ya que se evidenció una correlación alta y directa entre esta dimensión del estilo de vida y el IMC de los pacientes. Se recomienda organizar sesiones grupales y rutinas personalizadas de ejercicio físico para fomentar hábitos saludables.

Segunda: Desarrollar intervenciones para el manejo del estrés entre los pacientes del Centro Médico Estrella de Jerusalén, debido a la correlación moderada y directa observada. Se sugiere ofrecer talleres de control emocional, mindfulness y técnicas de relajación.

Tercera: Fomentar la responsabilidad en salud dentro del Centro Médico Estrella de Jerusalén, dado que esta dimensión presentó una correlación muy alta y directa con el IMC. Es recomendable realizar campañas de concientización sobre el autocuidado, controles médicos periódicos y la importancia de adoptar decisiones saludables.

Cuarta: A los profesionales del área de enfermería del Centro Reforzar la educación nutricional y los buenos hábitos alimentarios en el Centro Médico Estrella de Jerusalén, ya que, aunque la relación con el IMC fue baja, sigue siendo significativa. Se sugiere brindar orientación nutricional personalizada y talleres grupales sobre alimentación balanceada y adecuada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Plaza JF, Martínez JA, Navarro R. Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. 2022;78(2):74-81.
2. Paredes F, Ruiz L, González N. Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral. Rev chil nutr. 2018;45(2):119-27.
3. Taco SY, Vargas MR. Estilo y estado nutricional del adulto mayor en el Distrito de Polobaya. Arequipa 2015 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2015. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bfc4f2bd-851a-4b50-ad1b-a8a1a0201cff/content>
4. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2020: Monitoreando la Salud para Los ODS, Objetivo de Desarrollo Sostenible. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 2021. 1 p.
5. Pedraza DF. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Rev salud pública [Internet]. 2004 [citado 5 de abril de 2025];6(2). Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642004000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Surichaqui YG. Estilo de vida y su relación con el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el Hospital de Huaycán Lima 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5ff44bf3-31f7-4802-8cd2-570015147f78/content>
7. Lamadrid S, Arana W, Cuello E, Suárez E, Peñuela M. Estilo de vida, Sobrepeso y obesidad en estudiantes de ciencias de la salud durante el confinamiento por COVID-19 en Barranquilla (Colombia). sun. 22 de septiembre de 2023;39(2):565-83.

8. Rojas AG. Estado nutricional y estilo de vida del personal de salud del Distrito 11D05 Espíndola-Salud [Internet] [Tesis]. [Ecuador]: Universidad Nacional de Loja; 2022. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25615/1/AnaGinella_Rojas%20Delgado.pdf
9. Yaguachi RA, Troncoso LV, Correa K, Poveda CL. Estilo de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [citado 5 de abril de 2025];41(3). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/145>
10. Fritas LJ. Estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del asentamiento humano Inmaculada Concepción en Chulucanas, Piura, 2024 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Chimbote]: Universidad Católica de los Angeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38639/estilo_de_vida_estado_nutricional_al_fritas_encalada_leslie_jazmin.pdf?sequence=5&isallowed=y
11. Surichaqui Y, Mori JA. Estilo de Vida y su Relación con el Estado Nutricional en pacientes Adultos Mayores con Hipertensión Arterial en el Hospital de Huaycán de Lima |. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023 [citado 5 de abril de 2025];7(4). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7609>
12. Castro CR, García R, Ricra CR, Fretel NM, Inga G, Álvarez LK. Estilo de vida y estado nutricional en estudiantes de una universidad pública peruana. revistavive. 8 de mayo de 2023;6(17):482-90.
13. Angulo AA. Estilo de vida y estado nutricional en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Ilo, Perú 2022 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105737/Angulo_MAA-SD.pdf?sequence=1
14. Intriago MA. Relación del estilo de vida y el estado nutricional del personal obrero que labora en la Universidad Técnica de Babahoyo,

octubre 2022 – marzo 2023 [Internet] [Tesis de Maestria]. [Ecuador]: Universidad Estatal de Milagro; 2023. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/7086>

15. Echagüe G, Sosa L, Funes P, Díaz RV, Ferrero M, Cardozo O, et al. Estado de salud y nutrición del adulto mayor que concurre al Hospital Geriátrico del Seguro Social en la Asunción. Paraguay. Investigación Clínica. 3 de marzo de 2023;64(1):53-67.

16. Olatona F, Adeniyi D, Obrutu O, Ogunyemi A. Nutritional knowledge, dietary habits and nutritional status of adults living in urban Communities in Lagos State. Afr H Sci. 12 de abril de 2023;23(1):711-24.

17. Ruiz CA. Estilos de vida y estado nutricional en el personal de enfermería de los centros de salud de la red municipal sur, marzo a septiembre 2021. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Bolivia]: Universidad Evangelica Boliviana; 2022. Disponible en: <https://www.difuciencia.com/files/original/9c37000a667734fc63b8923d65849ed36cca5f.pdf>

18. Rivas G de los MY. Estilo de vida y el estado nutricional de los adultos del Barrio Monteverde en Chulucanas, Piura, 2024 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Chimbote]: Universidad Catolica de los Angeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38644/Adultos_estilo_de_vida_estado_nutricional_rivas_maza_grecia_de_los_milagros_yakelyny.pdf?sequence=1&isallowed=y

19. Robles AM, Vilca OM. Estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Ayacucho]: Universiad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2865/1/14-tesis%20-%20robles%20huallanca%20-%20vilca%20todelano.pdf>

20. Ramón JA. Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores en un Hospital Nacional del III nivel de Lima, 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6e0dce39-beef-47ac-8bbb-bf3ad5ca75ae/content>
21. Aguilar CL. Estilos de vida y estado nutricional en trabajadores del servicio de nutrición del hospital Goyeneche, Arequipa, 2021 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2023. Disponible en: https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20235/Aguilar_Cayo_Cynthia_Lizbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Vasquez SL. estilos de vida y estado nutricional de los conductores del Terminal Terrestre, Chachapoyas - 2021 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Chachapoyas]: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2022. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2694/Vasquez%20Cruz%20Sabina%20Liseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Obando ME, Pérez JD. Relación del sobrepeso y obesidad con el desempeño laboral. Sede Distrital 12D01, Babahoyo. facsalud. 4 de diciembre de 2019;3(5):31-42.
24. Sandoval EA. Estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo Morrope 2017. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5918/Sandoval%20Siesquen%20c%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Salazar B, Sagbay AM, Romero JC, Guillén C. Formularios de Google Workspace para evaluar la Teoría de Nola Pender: personal de enfermería durante el COVID-19. 2022;15(2):62-76.
26. Aguilar G. Estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2013 [Internet] [Tesis de

Licenciatura]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/0a396e16-9ccf-4ee8-b732-86e16edb8132/content>

27. Díaz MG. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor ESSALUD-Cajamarca 2017 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/955/T016_70205150_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Más M, Alberti L, Espeso N. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Rev Hum Med [Internet]. 2025;5(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006&lng=es.

29. Quenaya F. Estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del distrito de Andahuaylillas, Cusco 2023. [Internet] [Tesis de Especialidad]. [2024]: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; Cusco. Disponible en: <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=10^a4ae0170ab4056b191e559716a3de88b91945a61f9a94e0cb5af5da9b4a3d6JmltdHM9MTc0NDA3mdqwma&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=0951c7c9-229f-6b7a-191f-d77d269f69c2&psq=estilos+de+vida+y+estado+nutricional+de+los+adultos+%0d%0amayores+del+distrito+de+andahuaylillas%2c+cusco+2023&u=a1ahr0chm6ly9yzxbvc2l0b3jpby51bnnhywmuzwr1lnbl2hhbmrszsz8ymc41mdaumti5mtgvotgwma&ntb=1>

30. Huarcaya AM. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que acude al centro de salud Subtanjalla, Ica julio 2018 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [citado 9 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3011>

31. Rodríguez LC. Estilo de vida y el estado nutricional en los adultos de la comunidad del Pueblo Joven San Pedro, Chimbote_2023. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Chimbote]: Universidad Católica de los Angeles de Chimbote; 2024. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36213/Estado_nutricional_rodriguez_hernandez_liliana.pdf?sequence=1&isallowed=y

32. Aguilar J. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Huancayo]: Universidad Peruana de los Andes; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/722/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33. Del Bosque D. parentepsis. 2020 [citado 9 de abril de 2025]. Personalidad y estres. Disponible en: <https://www.parentepsis.com/personalidad-y-estres/>

34. Sharma M, Rush S. Mindfulness-based stress reduction as a stress management intervention for healthy individuals: a systematic review. *Evid Based*. 2014;19(4):271-86.

35. Flores W. Estilo de vida y el estado nutricional del adulto de la Urbanización el Acero_Chimbote, 2024 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Chimbote]: Universidad Católica de los Angeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38679/adulto_estilo_de_vida_flores_angeles_wilson_fernando.pdf?sequence=1&isallowed=y

36. Guerrero C. Estilos de vida y Autocuidado en pacientes con Hipertensión Arterial en un Establecimiento de Salud Público. Piura, 2022. [Internet] [Tesis de Maestría]. [Piura]: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4d8476eb-ab03-4cd0-a95c-d4a36a54fe92/content>

37. Mamani KC. R relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del Adulto Mayor que asiste al Centro de Salud I – 3 Coata 2018 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unap.e>

du.pe/bitstream/handle/20.500.14082/9463/Mamani_Condori_Katian_Corina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

38. Gómez C, Palma S, Miján-de-la-Torre A, Rodríguez P, Matia P, Loria V, et al. Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. *Nutr Hosp*. 2017;35(2):489-94.

39. Suarez M. Estilos de vida y estado nutricional de los trabajadores administrativos de un hospital público 2024 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6e8e9af7-ce54-48a7-8ddd-46466ea18544/content>

40. Arroyo M, Rocandio A, Ansotegui L, Pascual E, Salces I, Rebato E. Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. *CODEN NUHOEQ*. 2006;21(6):673-9.

41. Barreto J. Mala nutrición por defecto: historia, estado actual y perspectivas. *Rev cubana med*. 199d. C.;38(1):3-6.

42. Barbancho G. Salud y obesidad [Internet]. 2017. Disponible en: https://revistacientificasanum.com/wp-content/uploads/vol1n1/Vol1n1-Articulos-PDF/sanum_v1_n1_a5.pdf

43. Organización Mundial de la Salud. El estado físico: uso e interpretación de la antropometría: informe de un comité de expertos de la OMS [Internet]. [citado 8 de abril de 2025] p. 463. Report No.: 854. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241208546>

44. Vigil KD. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor de Ciudad de Chota. 2014. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2014. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/266/T%20305.244%20V677%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

45. Abanto D, Cruz J. estilos de vida y el estado nutricional de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud – UNAC, 2023 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Lima]: Universidad Nacional Del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8211/tesis%20abanto%20-%20cruz%20.pdf?sequence=1&isallowed=y>
46. Pariona RMV. Estilos de vida y estado nutricional en comerciantes del mercado Santa Rosa de Jicamarca anexo 8 durante el periodo de pandemia, Lima 2022 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/33ff95e2-e20c-4d9b-88a7-4ea9ed7cdf4f/content>
47. Samper M, González A, Vergara M, Pasarín MI. El rol de la enfermería en el ámbito de la salud pública. Gaceta Sanitaria. 2023;37:102337.
48. Aliaga V, Pola S, Frago A, Sanjuán M, Navascues C, García C. El papel clave de los enfermeros para la promoción de la prevención de enfermedades y la educación de hábitos de vida saludables. 2023;4(3):121.
49. Carranza RF, Caycho T, Salinas SA, Guerra MR, Campos C, Chuquista K, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista Cubana de Enfermería. 2019;35(4):2859.
50. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín rosa. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. 2011;8(4):16-23.
51. Churata YM, Yucra NM. Estilos de vida y estado nutricional en trabajadores de un mercado mayorista José Luis Bustamante y Rivero Arequipa 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Arequipa]: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2025. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/unsa_04b8ee7f6dbc1fb01ab57d97a3837a30/Details

52. Risco MÁ. Estilo de vida y el estado nutricional en los adultos mayores del Centro Poblado Rinconada, Santa, 2024 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Chimbote]: Universidad Católica de los Angeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39068/estilo_de_vida_estado_nutricional_adulto_mayor_risco_alvarez_miguel_angel.pdf?sequence=1&isallowed=y

53. Bacilio O, Rojas A. Estilos de vida y el estado nutricional en los adolescentes de Institución Educativa Privada “José Ingenieros”, Huancayo 2021 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Huancayo]: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/7982>

54. Pérez N. Psicología del desarrollo humano: del nacimiento a la vejez [Internet]. Imprenta Gamma. Alicante: Editorial Club Universitario; [citado 8 de abril de 2025]. 287 p. (Decano). Disponible en: https://www.academia.edu/11643543/psicolog%c3%8da_del_desarrollo_humano_del_nacimiento_a_la_vejez

55. Ramón C. Estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una universidad de Lima Metropolitana, 2017 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21900/Ram%c3%b3n_ACR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

56. Celi EM. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores atendidos en el centro de salud Querecotillo agosto a noviembre 2016 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Sullana]: Universidad San Pedro; 206d. C. Disponible en: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/45267522-173d-48e0-b712-a175762416fd/content>

57. Cadena P, Rendón R, Aguilar J, Salinas E. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento

en las ciencias sociales. Revista Mexicana de Ciencias Agrícola. Setiembre - Noviembre;8(7):1603-17.

58. Monje CA. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa Guía didáctica [Internet]. Neiva: Universidad Surcolombiana; 2021 p. 2017. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didacticametodologia-de-la-investigacion.pdf>

59. Arias JL. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Primera edición digital. Arequipa: ENFOQUES CONSULTING EIRL; 2021. 133 p. Disponible en: <https://pedagogicomadrededios.edu.pe/libros/3.pdf>

60. Bernal CA. Metodología de la investigación [Internet]. Tercera. Colombia: Pearson Educacion; 2010. 322 p. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>

61. Behar DS. Introducción a la Metodología de la Investigación. A. Rubeira. Editorial Shalom; 2008. 94 p.

62. Zhou C, Zheng W, Tan F, Lai S, Yuan Q. Influence of health promoting lifestyle on health management intentions and behaviors among Chinese residents under the integrated healthcare system | PLOS One. PLoS ONE [Internet]. 2022 [citado 8 de abril de 2025];17(1). Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0263004>

63. Ojeda KF. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas Chiclayo, 2022 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/88eb7f9d-8a67-4b29-bc1e-6cc090dacbb2/content>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: Estilos de vida y estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025

AUTOR: Zaida Mirella Boulanger Torres

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE(S) Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes que acuden al centro médico estrella de Jerusalén Ilo 2025?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes que acuden al centro médico estrella de Jerusalén Ilo 2025</p> <p>Ho: No existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes que acuden al centro médico estrella de Jerusalén Ilo 2025</p>	<p>Variable X. Estilos de vida</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D.1. Alimentación D.2. Actividad física D.3. Manejo del estrés D.4. Apoyo interpersonal D.5. Autorrealización D.6. Responsabilidad en salud</p> <p>Variable Y. Estado nutricional</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D.1. Índice de Masa Corporal (IMC)</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal.</p> <p>Población: Conformada por 350 pacientes que asisten al Centro Médico Estrella de Jerusalén.</p> <p>Muestra: 184 paciente</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>P.E.1: ¿Cuál es la relación entre la alimentación y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la actividad/ejercicios y el estado nutricional en pacientes que</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1: Identificar la relación entre la alimentación y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p> <p>O.E.2: Identificar la relación entre la actividad física y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>H.E.1: Existe relación entre la alimentación y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p> <p>H.E.2: Existe relación entre la actividad física y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico</p>		

<p>acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025?</p> <p>P.E.4: ¿Cuál es la relación entre el apoyo interpersonal y el estado en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025?</p> <p>P.E.5: ¿Cuál es la relación entre la autorrealización y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025?</p> <p>P.E.6: ¿Cuál es la relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025?</p>	<p>Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p> <p>O.E.3: Identificar la relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p> <p>O.E.4: Identificar la relación entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p> <p>O.E.5: Identificar la relación entre el crecimiento personal y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p> <p>O.E.6: Identificar la relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p>	<p>Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p> <p>H.E.3: Existe relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p> <p>H.E.4: Existe relación entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p> <p>H.E.5: Existe relación entre el crecimiento personal y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p> <p>H.E.6: Existe relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén Ilo 2025.</p>		<p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta estructurada - Técnica de revisión documentaria. <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario para evaluación del estilo de vida. - Guía de análisis documental sobre estado nutricional <p>Procesamiento estadístico.</p> <p>Utilizando el software estadístico SPSS, versión 22.0. Y Rho de Spearman.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CUESTIONARIO PARA EVALUACIÓN DEL ESTILO DE VIDA

N° _____

Estimado (a) participante, me presento mi nombre es Zaida Boulanger Torres, el presente cuestionario tiene la finalidad de recolectar información para mi investigación, respecto al estilo de vida en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025

Edad: ----- **Sexo:** Masculino: ----- Femenino-----

De igual manera, antes de evaluar los ítems, lea cuidadosamente las 04 opciones y marque la que mejor se ajuste a su situación, considerando la siguiente escala de valoración

ITEMS	NUNCA	AVECES	A MENUDO	RUTINARIAMENTE
Escala	1	2	3	4

N°	ESTILO DE VIDA				
	ALIMENTACION	1	2	3	4
1	Escojo una dieta baja en grasas, grasas saturadas, y en colesterol.				
2	Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces).				
3	Como de 6-11 porciones de pan, cereales, arroz, o pasta (fideos) todos los días.				
4	Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días.				
5	Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días.				
6	Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt, o queso cada día.				
7	Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos, y nueces todos los días				
8	Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados.				

9	Como desayuno.				
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO	1	2	3	4
10	Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
11	Creo que mi vida tiene propósito.				
12	Miro adelante hacia el futuro				
13	Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo(a)				
14	Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida.				
15	Encuentro cada día interesante y retador (estimulante)				
16	Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.				
17	Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo				
18	Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
	MANEJO DEL ESTRÉS	1	2	3	4
19	Duermo lo suficiente.				
20	Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.				
21	Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.				
22	Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme				
23	Uso métodos específicos para controlar mi tensión				
24	Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos.				
25	Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente.				
26	Mantengo un balance para prevenir el cansancio.				
	APOYO INTERPERSONAL	1	2	3	4
27	Sigo un programa de ejercicios planificados				
28	Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales y como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora).				
29	Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de 30 a 40 minutos, 5 o más veces a la semana.				
30	Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta).				
31	Hago ejercicios para estirar los músculos por lo menos 3 veces por semana.				
32	Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente (tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de elevadores, estacionar el carro lejos del lugar de destino y, caminar)				

33	Examino mi pulso cuando estoy haciendo ejercicios.				
34	Alcanzo mi pulso cardíaco objetivo cuando hago ejercicios.				
	AUTORREALIZACIÓN	1	2	3	4
35	Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.				
36	Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud				
37	Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.				
38	Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.				
39	Discuto mis cuestiones de salud con profesionales de la salud.				
40	Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas.				
41	Pido información de los profesionales de la salud sobre como tomar buen cuidado de mí misma(o).				
42	Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.				
43	Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
	RESPONSABILIDAD EN SALUD	1	2	3	4
44	Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas.				
45	Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
46	Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras.				
47	Paso tiempo con amigos íntimos.				
48	Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.				
49	Toco y soy tocado(a) por las personas que me importan.				
50	Busco maneras de llenar mis necesidades de intimidad.				
51	Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.				
52	Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso				
	PUNTAJE TOTAL				

PUNTUACIÓN:

- **POCO SALUDABLE:** 52- 104
- **MODERADAMENTE SALUDABLE:** 105-156
- **SALUDABLE:** 157-208



GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL SOBRE ESTADO NUTRICIONAL

N°	PESO	TALLA	IMC	CATEGORIA NUTRICIONAL
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: Estilos de vida y estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025.

Nombre del Experto: Mariela Manuela Bustamante Marca

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	

9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Apellidos y Nombres del validador: Bustamante Marca, Mariela Manuela
Grado académico: Magister en Gerencia en salud
N°. DNI: 71415674



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: Estilos de vida y estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025.

Nombre del Experto: ~~www~~ Maria Antonieta Valdivia Ochoa

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	

9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Firma: 
 Lic. María A. Valdivia Ochoa
 ENFERMERA
 C.P. 04563

Apellidos y Nombres del validador: María Antonieta Valdivia Ochoa

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: Estilos de vida y estado nutricional en pacientes que acuden al Centro Médico Estrella de Jerusalén, Ilo-2025.

Nombre del Experto: Orcon Olivera, Jaqueliney Maribel

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	

9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Firma:



.....
 Dr. Cef. Jaqueline M. Orcon Olivera
 CEP: 46713
 Espec. Centro Quirúrgico N° 4913
 Espec. Neonatología N° 30323

Apellidos y Nombres del validador: Orcon Olivera, Jaqueline Maribel

CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE ESTILOS DE VIDA

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,854	52

La tabla del análisis de fiabilidad del conjunto de ítems del instrumento de estimación de la variable estilo de vida de los en pacientes adultos que acuden al centro médico estrella de Jerusalén, señala de acuerdo al valor del coeficiente de correlación de alfa de Cronbach de 0.854, que los ítems poseen una buena estabilidad y consistencia interna para medir a la variable dentro de la muestra de estudio.

Anexo 4: Base de datos

IMC.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

123 : IMCC Visible: 71 de 71 variables

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	
1	A veces	A veces	Nunca	A menudo	A veces	A menudo	A menudo	Nunca	Rutinariam...	A menudo	Rutinariam...	A veces	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	Ruti
2	A menudo	Rutinariam...	A veces	A veces	A veces	A veces	Rutinariam...	A menudo	Rutinariam...	Rutinariam...	A menudo	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	Ruti
3	A veces	A veces	A menudo	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A menudo	A menudo	A veces	A veces	A veces	A
4	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A menudo	Rutinariam...	A menudo	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	Ruti
5	A veces	A menudo	A veces	A veces	A menudo	A menudo	A menudo	A veces	A menudo	A menudo	Rutinariam...	A menudo	A menudo	A veces	A veces	A
6	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A menudo	A menudo	Nunca	A menudo	Rutinariam...	A					
7	A menudo	A menudo	A veces	A menudo	Rutinariam...	A menudo	A menudo	A veces	Rutinariam...	A menudo	A menudo	A menudo	A menudo	Rutinariam...	Rutinariam...	Ruti
8	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A menudo	A veces	Nunca	A menudo	A veces	A menudo	A menudo	A menudo	A veces	A menudo	A
9	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A menudo	A menudo	Rutinariam...	Rutinariam...	A menudo	Rutinariam...	A menudo	A menudo	Ruti
10	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A menudo	Rutinariam...	Ruti						
11	A menudo	A menudo	A menudo	A veces	A menudo	A menudo	A menudo	A veces	Rutinariam...	A menudo	A menudo	A veces	A veces	A menudo	A menudo	
12	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	A menudo	A
13	A veces	A veces	A menudo	A menudo	A menudo	A veces	A menudo	A veces	Rutinariam...	A menudo	Ruti					
14	Rutinariam...	Rutinariam...	Nunca	A veces	A menudo	A veces	A veces	A menudo	A menudo	A menudo	A menudo	Rutinariam...	Rutinariam...	A menudo	Rutinariam...	Ruti
15	A veces	A veces	A veces	A menudo	A menudo	A menudo	A menudo	A veces	A menudo	A						
16	Rutinariam...	A menudo	Nunca	A menudo	A menudo	Rutinariam...	A veces	Rutinariam...	Rutinariam...	A menudo	A menudo	A menudo	A menudo	A veces	A menudo	A
17	A veces	A veces	A veces	A veces	A menudo	A menudo	A menudo	A veces	A menudo							
18	A menudo	Rutinariam...	Nunca	A menudo	A menudo	A menudo	A veces	A menudo	Rutinariam...	A menudo	A menudo	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	A menudo	A
19	A veces	A veces	A veces	A menudo	A menudo	A menudo	A veces	A veces	A menudo	A						
20	A veces	A menudo	A veces	Rutinariam...	A menudo	Nunca	A menudo	Nunca	Nunca	Rutinariam...	Rutinariam...	A menudo	A veces	Rutinariam...	Rutinariam...	A
21	A menudo	A menudo	A veces	Rutinariam...	A veces	A veces	A menudo	Nunca	Nunca	A veces	Rutinariam...	A menudo	A veces	Rutinariam...	A veces	Ruti
22	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A menudo	A menudo	A menudo	Rutinariam...	A menudo	A					
23	A veces	A veces	A veces	A menudo	A menudo	A menudo	A veces	A veces	A menudo	A						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

IMC.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

123 : IMCC

Visible: 71 de 71 variables

	p46	p47	p48	p49	p50	p51	p52	Alimentación	AcFis	ManEstres	Apoyointer	Autoreal	ResSalud	I
1	2	2	4	4	1	2	4	21	31	21	24	28	27	
2	3	4	3	3	2	3	2	26	35	24	27	22	26	
3	2	2	2	2	2	4	2	18	23	18	17	24	21	
4	2	2	2	2	3	2	2	16	31	17	17	28	19	
5	3	2	3	3	2	2	2	23	26	19	15	22	23	
6	3	2	2	2	2	3	2	19	28	22	16	23	21	
7	2	2	2	2	2	2	2	27	31	24	17	20	18	
8	3	2	2	2	3	3	2	19	23	18	14	19	22	
9	1	2	1	1	1	1	1	18	32	24	21	10	11	
10	1	1	1	1	1	1	1	16	34	21	20	11	10	
11	3	3	3	2	3	2	2	26	22	18	14	20	23	
12	2	2	3	1	1	3	4	18	33	23	27	23	22	
13	2	2	3	2	2	2	2	24	28	22	22	24	19	
14	2	3	4	3	2	4	4	24	33	16	8	25	29	
15	2	2	2	2	3	3	2	23	27	21	16	22	20	
16	3	2	3	1	1	4	4	28	27	22	16	28	23	
17	2	2	2	3	2	2	2	22	25	21	18	21	19	
18	3	2	3	1	1	4	4	26	30	24	19	30	26	
19	2	2	3	2	3	2	2	22	28	21	17	21	22	
20	3	2	3	2	2	4	4	20	30	15	18	29	26	
21	3	1	3	2	3	4	2	21	29	18	19	26	25	
22	3	3	2	3	3	3	3	23	27	19	17	26	26	
23	2	4	4	2	4	2	2	22	20	17	10	26	20	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ACTIVADO

IMC.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	p1	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	p2	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	p3	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
4	p4	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
5	p5	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
6	p6	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
7	p7	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
8	p8	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
9	p9	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
10	p10	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
11	p11	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
12	p12	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
13	p13	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
14	p14	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
15	p15	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
16	p16	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
17	p17	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
18	p18	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
19	p19	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
20	p20	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
21	p21	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
22	p22	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
23	p23	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
24	p24	Numérico	8	0		{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada

Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Anexo 5: Evidencias fotográficas











Anexo 6: Documentos administrativos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, como paciente de centro médico estrella de Jerusalén, expongo de manera voluntaria y consciente que he sido debidamente informada sobre este cuestionario a realizar en la investigación que lleva como nombre **ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO ESTRELLA DE JERUSALEN, ILO-2025.**

La cual dicha información se me brindó de manera adecuada el propósito de la misma, así como los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información vertida en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de investigación, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Es por ello, habiendo recibido toda la información necesaria, otorgo mi consentimiento de manera libre y voluntaria para participar de esta investigación.

Nombre:

DNI:.....

Firma del participante

Chincha Alta, 24 de Abril del 2025

OFICIO N°0625-2025-UAI-FCS

Srta. Margot Sucasaca Gonzales
Gerente
CENTRO MEDICO ESTRELLA DE JERUSALEN S.R.L.
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **BOULANGGER TORRES, Zaida Mirella** identificada con código de estudiante **0073480580** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quien viene desarrollando la tesis denominada **"ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO MÉDICO ESTRELLA DE JERUSALEN, ILO-2025"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 24 de Abril del 2025



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CONSTANCIA

El que suscribe la Gerencia del Centro Médico Estrella de Jerusalen

HACE CONSTAR:

Que, BOULANGGER TORRES ZAIDA MIRELLA con DNI 73480580, Bachiller de la carrera de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, quien a recabado la informacion de datos para el trabajo de investigación en este establecimiento de salud, en el marco de su trabajo de investigación titulado: "ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO MEDICO ESTRELLA DE JERUSALEN"

La recolección de datos fue realizada en cumplimiento de los lineamientos éticos establecidos, habiendo contado con la autorizacion correspondiente por parte del area de Gerencia del Centro Médico Estrella de Jerusalen.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para los fines que estime conveniente.

Ilo, 13 de junio del 2025



Logo of Centro Médico Estrella de Jerusalen
MARGOT MARLENE SUZASACA GONZALES
GERENTE

Anexo 7: Informe de Turnitin



Página 1 of 121 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117:471087781

1751384526_INFORME FINAL - BOULANGGER TORRES ZAIDA.docx

2025

2025

Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::3117:471087781

Fecha de entrega
1 jul 2025, 12:29 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
1 jul 2025, 12:33 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
1751384526_INFORME FINAL - BOULANGGER TORRES ZAIDA.docx

Tamaño de archivo
3.6 MB

117 Páginas

18.470 Palabras

104.350 Caracteres



Página 1 of 121 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117:471087781

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.