

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL EN
INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD - UNAC, 2023**

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

AUTORES:

**DIANA JESSIRA ABANTO TOMAYLLA
JAZMIN MARGOT CRUZ ORTIZ**

ASESOR:

DR. CESAR ÁNGEL DURAND GONZALES

**LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS SOCIALES Y DESARROLLO
HUMANO**

**Callao, 2023
PERÚ**

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TÍTULO:

“ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNAC, 2023”.

AUTOR(ES) / CODIGO ORCID / DNI

ABANTO TOMAYLLA DIANA JESSIRA / 0009-0002-1975-2678 / 71032462

CRUZ ORTIZ JAZMIN MARGOT/ 0009-0009-7670-5289 / 76216336

ASESOR / CODIGO ORCID / DNI

DR. CESAR ANGEL DURAND GONZALES /0000-0002-2148-5903/ 15692398

LUGAR DE EJECUCIÓN:

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO – FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE TIPO APLICADA, ENFOQUE CUANTITATIVO, NIVEL RELACIONAL, CORTE TRANSVERSAL Y DISEÑO NO EXPERIMENTAL.

UNIDADES DE ANÁLISIS

INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO (Presidenta)
- Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE (Secretario)
- Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO (Vocal)
- Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL (Suplente)

ASESOR: DR. CESAR ÁNGEL DURAND GONZALES

No de Libro: 04

No de Acta:49-2023

Fecha de Aprobación de la tesis:12 DE AGOSTO DEL 2023

Document Information

Analyzed document	ABANTO - CRUZ - ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERIA- UNAC,2023 ---Urcund.docx (D171919057)
Submitted	2023-07-09 17:36:00
Submitted by	
Submitter email	diana_14_6@outlook.com
Similarity	10%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / BARRETO-RUIZ-VALLEJOS.docx Document BARRETO-RUIZ-VALLEJOS.docx (D171730554) Submitted by: ddrbarreto@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 15
SA	Universidad Nacional del Callao / informe final - URKUN_PUJAY BARZOLA PAMELA.docx Document informe final - URKUN_PUJAY BARZOLA PAMELA.docx (D159996306) Submitted by: pamela.pujay@unna.com.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS CARMEN, YOHANA, DAVID 25 urkund.docx Document TESIS CARMEN, YOHANA, DAVID 25 urkund.docx (D159599377) Submitted by: irompark9@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 15
SA	Universidad Nacional del Callao / REDUCIDO PARA URKUND.docx Document REDUCIDO PARA URKUND.docx (D169878778) Submitted by: lilianleyva66@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / Informe final de Tesis Lic. Juan - 2022 karina.docx Document Informe final de Tesis Lic. Juan - 2022 karina.docx (D150243308) Submitted by: juancarlosticonaespinoza4@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 4

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNAC, 2023"

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES:

ABANTO TOMAYLLA DIANA JESSIRA CRUZ ORTIZ JAZMIN MARGOT

ASESOR: DR. CESAR ÁNGEL DURAND GONZALES

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS SOCIALES Y DESARROLLO HUMANO

Callao, 2023 PERÚ

INFORMACIÓN BÁSICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD TÍTULO: "ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNAC, 2023". AUTOR(ES):

• ABANTO TOMAYLLA DIANA JESSIRA DNI: 71032462 • CRUZ ORTIZ JAZMIN MARGOT DNI: 76216336 ASESOR: DR.

CESAR ÁNGEL DURAND GONZALES

DEDICATORIA

Le agradezco el propósito del presente trabajo de investigación a Dios, mi hija Alessia y padres, quienes con su paciencia, comprensión y apoyo he podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias familia, por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria de mi futuro profesional.

Diana Abanto T.

A mi familia; mi esposo y mis hijos quienes fueron mi fortaleza en los momentos más difíciles y a su vez me dieron el empuje para poder seguir adelante. A mis padres y mi hermana quienes me apoyaron durante todo el proceso de ejecución de este proyecto, les agradezco por todo lo que han hecho por mí, sin ustedes nada de esto se hubiera podido dar.

Jazmin Cruz O.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios porque sin el nada hubiera podido darse, a mi familia por todas sus muestras de apoyo y a mis maestros por sus enseñanzas.

Diana Abanto T. y Jazmin Cruz O.

ÍNDICE

	Pág.
TABLAS DE CONTENIDO	3
TABLAS DE GRÁFICOS	4
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	9
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	71
1.2.1 Problema general	7
1.2.2 Problemas específicos	7
1.3 OBJETIVOS	8
1.3.1 Objetivo general	8
1.3.2 Objetivos específicos	8
1.4 JUSTIFICACIÓN	8
1.5 DELIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.5.1 Delimitante teórico	9
1.5.2 Delimitante temporal	
1.5.3 Delimitante espacial	
II. MARCO TEÓRICO	10
2.1 ANTECEDENTES	10
2.1.2 Antecedentes Internacionales	
2.1.2 Antecedentes Nacionales	16
2.2 BASES TEÓRICOS	14
2.3 MARCO CONCEPTUAL	17
2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	24
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	29
3.1 Hipótesis general	34
3.2 Hipótesis específicas	34
3.1.1 Operacionalización de variables	34
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	37

4.1	Diseño metodológico	37
4.2	Método de investigación	37
4.3	Población y muestra	38
4.4	Lugar de estudio	39
4.5	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	39
4.6	Análisis y procesamiento de datos	40
4.7	Aspectos éticos en Investigación	40
V.	RESULTADOS	
5.1	Resultados descriptivos	41
5.2	Resultados inferenciales	52
VI.	CONCLUSIONES	65
VII.	RECOMENDACIONES	63
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
IX.	ANEXOS	74

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 5.5.1: Edad de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Tabla 5.5.2: Sexo de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Tabla 5.5.3: Ciclo de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Tabla 5.5.4: Índice de masa corporal (IMC) de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Tabla 5.5.5: Edad de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Tabla 5.5.6: Estilos de vida de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Tabla 5.5.7: Estado nutricional de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Tabla 5.5.8: Estilo de vida saludable según su dimensión Actividad física de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Tabla 5.5.9: Estilo de vida saludable según su dimensión Alimentación de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Tabla 5.5.10: Estilos de vida saludable según dimensión sustancias nocivas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Tabla 5.5.11: Estilos de vida saludable según dimensión descanso - sueño de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Tabla 5.2.1: Relación entre estilo de vida saludable y estado nutricional

Tabla 5.2.2: Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión actividad física y estado nutricional.

Tabla 5.2.3: Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión alimentación y estado nutricional.

Tabla 5.2.4: Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión sustancias nocivas y estado nutricional.

Tabla 5.2.5: Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión descanso – sueño y estado nutricional

Tabla 6.1.2 Tabulación cruzada entre Estilo de vida y estado nutricional

TABLAS DE GRÁFICO

Gráfico 5.5.1: Edad de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Gráfico 5.5.2: Sexo de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Gráfico 5.5.3: Ciclo de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Gráfico 5.5.4: Índice de masa corporal (IMC) de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Gráfico 5.5.5: Edad de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Gráfico 5.5.6: Estilos de vida de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Gráfico 5.5.7: Estado nutricional de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Gráfico 5.5.8: Estilo de vida saludable según su dimensión Actividad física de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Gráfico 5.5.9: Estilo de vida saludable según su dimensión Alimentación de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Gráfico 5.5.10: Estilos de vida saludable según dimensión sustancias nocivas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Gráfico 5.5.11: Estilos de vida saludable según dimensión descanso - sueño de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

Gráfico 5.2.1: Relación entre estilo de vida saludable y estado nutricional

Gráfico 5.2.2: Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión actividad física y estado nutricional.

Gráfico 5.2.3: Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión alimentación y estado nutricional.

Gráfico 5.2.4: Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión sustancias nocivas y estado nutricional.

Gráfico 5.2.5: Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión descanso – sueño y estado nutricional

RESUMEN

El presente estudio, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023.

El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y nivel relacional. El método que se utilizó fue hipotético – deductivo.

La población estuvo conformada por 84 internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, la muestra fue de 69 internos, obtenida mediante la aplicación de formula “muestras de poblaciones conocidas”.

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos el cuestionario de estilos de vida saludable y la ficha de estado nutricional. Los datos fueron codificados y luego ingresados a una base de datos creadas en el programa estadístico EXCEL y SPSS versión 27 para su análisis, para determinar la relación estilos de vida saludable y estado nutricional.

Sobre los estilos de vida saludable y estado nutricional en nuestra investigación se obtiene que las edades predominantes son de 18 -23 años de edad con el 52.2%, el 72.5% son de sexo femenino, el noveno ciclo representa 56.5% de la población muestral, el 78.3% solo estudia, el 50.7% están con Índice de masa corporal de sobrepeso, el 62.3% tienen estilos de vida no saludable mientras que el 37.7% tiene un estilo de vida saludable y el 59.4% presenta estado nutricional no saludable.

Se concluye que sí existe relación entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional, evidenciándose en una relación directa y significativa demostrado a través de la prueba Chi – Cuadrado tanto para los estilos de vida saludable y estado nutricional obteniéndose el 61,091 y un nivel de significancia: $p=0.000 < 0,05$.

Palabras claves: Estilo de vida saludable, estado nutricional, Índice de masa corporal.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi determinar a relação entre estilos de vida saudáveis e o estado nutricional dos internos de enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde - UNAC, 2023.

O tipo de pesquisa foi de abordagem quantitativa, delineamento não experimental, transversal e de nível relacional. O método utilizado foi hipotético - dedutivo.

A população foi composta por 84 internos de enfermagem da Universidade Nacional de Callao, a amostra foi de 69 internos, obtidos pela aplicação da fórmula "amostras de populações conhecidas".

Para a coleta de dados, utilizou-se como técnica a pesquisa e como instrumentos o questionário de estilo de vida saudável e a ficha de estado nutricional. Os dados foram codificados e posteriormente inseridos em um banco de dados criado no programa estatístico EXCEL e SPSS versão 27 para análise, para determinar a relação entre estilos de vida saudáveis e estado nutricional.

Sobre estilos de vida saudáveis e estado nutricional na nossa pesquisa obtém-se que as idades predominantes são 18 -23 anos com 52,2%, 72,5% são do sexo feminino, o nono ciclo representa 56,5% da população da amostra, 78,3% só estudam, 50,7% têm índice de massa corporal com excesso de peso, 62,3% têm estilos de vida não saudáveis, enquanto 37,7% têm um estilo de vida saudável e 59,4% têm um estado nutricional não saudável.

Conclui-se que existe relação entre estilos de vida saudáveis e estado nutricional, evidenciando-se uma relação direta e significativa demonstrada através do teste qui-quadrado tanto para estilos de vida saudáveis quanto para estado nutricional, obtendo-se 61.091 e nível de significância: $p=0,000 < 0,05$.

Palavras-chave: Estilo de vida saudável, estado nutricional, Índice de Massa Corporal.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la aparición de productos industrializados y su fácil adquisición son las principales razones por las que los estilos de vida de las personas están cambiando de una manera considerable. El presente trabajo de investigación tendrá como principal objetivo, determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud – UNAC, 2023, teniendo en cuenta que en su mayoría de casos es la falta de tiempo de los estudiantes lo que conlleva a que estos opten por el consumo de alimentos procesados, conocidos como “comidas rápidas” o “comidas chatarras” las cuales acompañadas de conductas poco saludables como la deficiente práctica de actividad física pueden convertirse en factores de riesgo para la aparición de las enfermedades no transmisibles como el sobrepeso, la obesidad, diabetes e hipertensión que en la actualidad son consideradas las principales causas de muerte.

Según Gallardo-Escudero, Muñoz, Planells y López (2015), la etapa universitaria engloba diversos cambios emocionales, fisiológicos y ambientales que originan unas costumbres y hábitos de riesgo, los cuales en su mayoría se mantendrán a lo largo de la vida. Santinelli (2011) refiere que estos cambios afectan los hábitos alimentarios, el ejercicio y otras variables que pueden ser peligrosas para la salud. Por lo que, si se quiere promover y educar para la salud, se debe tener en cuenta los estilos de vida llevados a cabo por las personas (Leyton, Batista, Lobato, Aspano y Jiménez, 2017).

Por ello, en este estudio se analizaron las variables más importantes asociadas a un estilo de vida saludable: consumo de tabaco, consumo de alcohol, uso de otras drogas, hábitos de descanso, hábitos alimentarios (dieta equilibrada y cumplimiento de los horarios de las comidas) y ejercicio. (Pastor, Balaguer y García-Merita, 1998). (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción de las condiciones de vida y el comportamiento individual determinado por factores socioculturales y características personales”, considerando que podemos relacionarlo directamente con el estado nutricional, que es el resultado del consumo de alimentos y la utilización de ellos por parte del organismo. (2)

La ejecución de la tesis titulada: Estilos de vida saludable y estado nutricional en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao -2023 fue con el fin de obtener datos genuinos y con ello evidenciar resultados que servirán para establecer medidas de promoción y prevención en la población estudiada. Este estudio contiene el planteamiento del problema, en el cual se muestra que en la actualidad existe un desequilibrio en los estilos de vida saludable de la población, lo cual conlleva a una serie de comportamientos negativos que repercuten en su

estado nutricional; por ello esta investigación pretende establecer la relación entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional, por lo que contamos con un marco teórico compuesto por antecedentes internacionales y nacionales los cuales están relacionados a nuestro tema de investigación. Nuestra hipótesis es: Existe relación entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional, para lo cual contamos con dos variables: Estilo de vida nutricional y Estado nutricional las cuales estarán dentro de nuestra operacionalización de variables, luego determinamos nuestro tipo de diseño el cual es cuantitativo, aplicada y prospectiva, de corte transversal y nivel relacional. El método que se utilizó fue hipotético – deductivo; contando con una población de 84 internos de enfermería, tomando por muestra a 69 de ellos. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario el cual fue elaborado por las investigadoras y validado por juicio de expertos. Encontrando como resultado de nuestra hipótesis que los estilos de vida saludable

El presente proyecto consta de 9 apartados: Planteamiento del problema, el cual abarca la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos, justificación y delimitantes. II. Marco teórico que comprende los antecedentes de estudio a nivel internacional y nacional. bases teóricas, marco conceptual y la definición de términos. III. Hipótesis y variables las cuales incluyen las hipótesis y la matriz de operacionalización de variables, IV. Metodología del proyecto que abarca el diseño metodológico, método, población y muestra, lugar de estudio, técnicas e instrumentos, análisis de datos y aspectos éticos de la investigación, V. Resultados que abarca el análisis descriptivo, inferencial y la contrastación de hipótesis, VI. Discusión de resultados que desarrolla la confrontación de la hipótesis con otros autores VII. Conclusiones VIII. Recomendaciones, IX. Referencias bibliográficas que detalla las fuentes de información y finalmente. Anexos que incluye la matriz de consistencia y los instrumentos a utilizar.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Sabemos que la juventud es una etapa crucial en la promoción de la salud y el ingreso a la universidad requiere un cambio importante en la persona, que puede tener consecuencias en su estilo de vida. La realización de una carrera universitaria se caracteriza por numerosos cambios como el alejamiento del domicilio familiar, elevada carga horaria de cursos, mayor grado de estrés; situaciones que pueden propiciar modificaciones en la alimentación las cuales pueden condicionar el estado nutricional del estudiante. De esta manera el foco conformado por jóvenes universitarios es potencial población en riesgo desde un aspecto nutricional, donde el estilo de vida y estado nutricional cambia ajustándose a la cotidianidad estudiantil. (3)

Según la OMS, tanto el sobrepeso como la obesidad son trastornos del equilibrio energético, y se consideran como factores de riesgo para contraer padecimientos como hipercolesterolemia, diabetes mellitus, enfermedades cardíacas e hipertensión. A estas enfermedades se les conoce bajo el nombre de enfermedades no transmisibles (ENT) y son la primera causa de mortalidad a nivel mundial. (4)

A nivel global, las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) afectan ocasionando la muerte a 41 millones personas anualmente, equivalente a un 71% de las muertes producidas a nivel mundialmente, donde el 42% eran muertes precoces y prevenibles en caso se hubiera considerado un estilo de vida saludable. Asimismo, obesidad y sobrepeso ha alcanzado proporciones epidémicas elevadas a nivel global, siendo protagonistas países de todo nivel económico, prevaleciendo muertes anualmente de 2.8 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso. (4)

Según MINSA 2022, una de las causas para la alteración de estado de salud es el estilo de vida está en consideración a la dieta diaria, evidenciándose ingesta de alimentos hipercalóricos, con abundante grasa y azúcar, además de la inactividad física (sedentarismo), resaltando así, que en algunos casos existen diagnósticos de bajo peso, lo cual se insertaría para la consideración de un estilo de vida no saludable. El exceso de peso es en gran parte responsable del aumento de la mortalidad por hipertensión, seguido de diabetes mellitus y la enfermedad renal crónica. (5)

Cabe mencionar, que ENDES (2020) reporta indicadores a nivel nacional, donde el índice de masa corporal en las personas de 15 a más años de edad presentó un IMC: 27,2 kg/m², detallando además que, según región natural, en la costa es donde residen las personas con mayor IMC: 27,9 kg/m²; dicho índice se

correlaciona con el riesgo de enfermedades cardiovasculares y metabólico-endocrinas como consecuencia de un estilo de vida no saludable. (6)

En el Perú, las curvas de sobrepeso y obesidad han ido en aumento, durante el año 2020, de las personas de 15 y más años de edad, el 39,9% tiene al menos una comorbilidad o factor de riesgo para la salud, es decir obesidad, diabetes mellitus o hipertensión. El 24,6% de las personas mayores de 15 años son obesas, lo que supone un aumento de 3,6 puntos porcentuales respecto a 2017. (ENDES-2020) (6)

A nivel de la región, en el año 2020, Callao presentó una población con más de 15 años de edad con un exceso de peso en obesidad en un 31,8%, siendo una de las 6 regiones con niveles elevados de población con exceso de peso a nivel nacional. (6) El estilo de vida de un individuo son los principales factores que determinaran el estado de salud de las personas, tomando en cuenta que también existe influencia a nivel genético, es importante hacer hincapié que el estilo de vida conlleva a que la enfermedad se exprese, con un predominio como aspecto diagnóstico, donde el estado nutricional tendrá coherencia en el estado de salud del individuo. (7)

En la Universidad Nacional del Callao, en los últimos años y por experiencia propia, hemos podido notar el cambio de estilo de vida que adoptan los alumnos de los últimos ciclos de la Universidad Nacional del Callao lo cual nos genera una gran preocupación y a su vez nos detiene a evaluar estos cambios en su ritmo de vida, ya que se tiene como principal factor influyente el cambio de horarios y el inicio del internado, siendo el internado hospitalario el que nos demanda mayor cantidad de horas ocasionando que muchas veces no se pueda alimentar de una manera adecuada, disminuyendo la cantidad de horas para dormir y en algunas ocasiones generando estrés, esto tare consigo que muchos estudiantes opten por hábitos nocivos como por ejemplo el uso excesivo de bebidas energizantes o la ingesta de tabaco, aludiendo que estos los “mantienen más despierto” es por ello que sentimos la necesidad de estudiar todos estos cambios que se viene experimentando a lo largo de los años, siendo nosotras mismas protagonistas de esta en su momento.

Cuando las personas inician su carrera universitaria, muchas veces modifican su estilo de vida ya que la distancia y permanecía en las instalaciones de la ciudad universitaria son largas, por ello muchas universidades públicas del Perú brindan facilidades a los estudiantes para promover un estilo de vida saludable como espacios para realizar ejercicios, talleres de deporte, música, baile; programas de promoción de la salud; un espacio(comedor) destinado para calentar los alimentos a través de la microondas o donde muchos de los estudiantes reciben desayuno, almuerzo y cena de manera gratuita. Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Callao realizan prácticas hospitalarias desde 3ºciclo de la carrera, donde su permanencia durante la mañana es en el hospital

y en la tarde en las aulas universitarias, muchos de ellos modifican el horario de almuerzo o incluso no almuerzan, este cambio se ve aún más reflejado en el internado hospitalario (el último año de la carrera universitaria), donde realizan prácticas hospitalarias en las diferentes sedes otorgadas por la universidad, donde se observa que se ven influenciados por diferentes factores como la carga horaria, exigencia académica, distancia del hogar hasta el hospital, responsabilidades académicas exigentes, además de combinar lo académico con lo laboral (muchos estudiantes trabajan y estudian a la vez), de esta manera, los internos modifican estilos de vida en los que generalmente cambian sus hábitos diarios.

Por lo tanto, es necesario identificar a la población que puede estar en riesgo de condiciones de salud adversas relacionadas a la inactividad física. Este estudio tiene como propósito principal es relacionar el estilo de vida saludable y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023 con el fin de diseñar las oportunas estrategias de intervención preventivas para evitar el desarrollo de complicaciones futuras.

Por lo cual nos planteamos la siguiente interrogante:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludable en su dimensión actividad física y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludable en su dimensión alimentación y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludable en su dimensión sustancias nocivas y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludable en su dimensión descanso - sueño y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Establecer la relación entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar los estilos de vida saludable en su dimensión actividad física y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023
- Identificar los estilos de vida saludable en su dimensión alimentación y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023
- Identificar los estilos de vida saludable en su dimensión sustancias nocivas y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023
- Identificar los estilos de vida saludable en su dimensión descanso - sueño, y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación teórica:

Los fundamentos teóricos del presente estudio de investigación se utilizaron para profundizar la comprensión del tema en torno a las variables de estudio; para la primera variable de estudio se empleó la teoría de los Determinantes de la Salud de Lalonde y la para segunda variable se fundamentó con la teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender; al emplear estas teorías existentes se demostró la importancia de estudiar este tema, teniendo como respaldo el estudio de sus variables. Por otro lado, esta investigación contribuye a los profesionales de la salud a aprender y profundizar más sobre el tema, lo cual permite que se convierta en un marco útil para futuras investigaciones.

1.4.2 Justificación práctica:

Desarrollar esta investigación es importante porque nos permitirá analizar la relación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en los estudiantes de enfermería, esto influirá de manera positiva en los estudiantes de últimos ciclos los cuales no solo podrán poner en práctica lo aprendido, sino que

también se encargarán de realizar actividades de promoción y prevención de hábitos saludables mediante consejerías o charlas brindadas en sus prácticas pre profesionales.

1.4.3 Justificación metodológica:

El presente estudio empleo el método científico, de enfoque cuantitativo; diseño no experimental, nivel descriptivo relacional de corte transversal. Se emplearon instrumentos que nos permitieron medir las variables los cuales fueron el Cuestionario de estilos de vida saludable y la ficha de estado nutricional, los cuales fueron elaborados por las autoras y validado por un juicio de expertos, para luego recolectar la información necesaria para el estudio y así procesar los datos obtenidos para dar respuesta a los objetivos planteados.

1.4.4 Justificación social:

Los resultados del presente proyecto nos permitirán conocer la realidad de esta problemática, la cual afecta no solo a los estudiantes de enfermería, sino que también a la población en general, esto traerá consigo la elaboración de diferentes estrategias para la sensibilización y concientización en la importancia del cambio de actitudes relacionadas a un estilo de vida más saludable las cuales serán medidas preventivas para diversos tipos de enfermedades.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Delimitante teórico

Este proyecto de investigación se delimitará a estudiar dos variables, tales como estilos de vida saludable y estado nutricional de los internos de enfermería; se desarrollará la teoría de la promoción de la salud para la primera variable y la teoría de las necesidades humanas para la segunda variable respectivamente.

1.5.2 Temporal

El presente trabajo de investigación se desarrolla una sola vez en el presente año, aplicando el instrumento de forma presencial en el mes de mayo 2023.

1.5.3 Espacial

Se desarrollará en la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, ubicada en el distrito de Bellavista- Callao, siendo la población a tratar los internos de enfermería.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Andrade, M. (Ecuador – 2022), en su estudio de investigación titulado “Estilos de vida y estado nutricional del grupo de intervención y rescate (GIR) de la Policía Nacional, Quito 2022”. Tuvo como objetivo identificar los estilos de vida y el estado nutricional del Grupo de Intervención y Rescate (GIR) de la Policía Nacional de la ciudad de Quito. La metodología fue un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, la población de estudio estuvo conformado por 100 miembros de la Policía Nacional, todos de sexo masculino. La técnica aplicada fue la encuesta y el instrumento utilizado un cuestionario. Los resultados detallaron una población con estilos de vida saludables en su mayoría (62%), y un normal estado nutricional según el IMC (69%). En cuanto al porcentaje de grasa corporal el 72% presentó un porcentaje de grasa normal, el 20% presentó altos porcentajes de grasa, y tan solo el 7% tiene un bajo porcentaje de grasa corporal. Se concluyó que el estado nutricional de la población de estudio mediante el índice de masa corporal (IMC), corresponde a más de la mitad de población presentando un buen estado nutricional, con un bajo porcentaje de sobrepeso. (8)

Hormazábal, F. et al (Chile – 2022), en su tesis titulada “Actividad física, estilos de vida y estado nutricional en estudiantes universitarios y familia en tiempos de pandemia”. Tuvieron como objetivo analizar los niveles de actividad física, estilos de vida y estado nutricional en estudiantes universitarios pertenecientes a la carrera de Pedagogía en Educación Física de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, junto a sus familias, en tiempos de pandemia. La metodología aplicada fue una investigación no experimental/transversal con una población de 130 personas. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. El resultado obtenido fue niveles de actividad física, se presentan resultados de carácter positivo y óptimo, destacando la categoría “Vigoroso”, la cual predomina con un 70% de la muestra total. En relación con los datos de “estilos de vida” podemos determinar que más del 80% de la muestra total presenta una vida adecuada, con buenos hábitos y saludable. Se concluye que los niveles de actividad física de la muestra se encuentran en una categoría Vigoroso (4836,39 METs) y estilos de vida, en una categoría adecuada. (9)

Guaman, J. y Prado, Y. (Ecuador - 2023) En su tesis “Estado nutricional y estilo de vida en los adultos mayores de la parroquia Jerusalén del cantón Biblián, enero 2023 - marzo 2023” tuvo como objetivo: Analizar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores de la parroquia Jerusalén en el cantón Biblián. Métodos: Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Se evalúan 240 adultos mayores. Se evaluó el estado nutricional a mediante la determinación del IMC, a través del registro de peso y estatura. Resultados: El IMC evidenció que el 41.1% de adultos mayores tuvo un estado nutricional normal, 11.3% bajo peso, el 38.8% sobrepeso, y el 0.8% que tuvo obesidad I, señalando que no existe relación significativa. Conclusión: El 99,2% de la población estudiada presenta un estado de salud medio saludable. Por lo que, esta investigación contribuirá a una mejor intervención en beneficio al conocimiento en salud de los investigados. (10)

Arevalo, M. y Simbaina, T. (Ecuador - 2023) En su tesis “Estado nutricional y estilo de vida en los conductores de taxis de los cantones Azogues-Biblián. Diciembre 2022-marzo 2023” tuvo como objetivo: Evaluar el estado nutricional y el estilo de vida de los conductores de taxis, cantones Azogues-Biblián, diciembre 2022 y marzo 2023. Métodos: Estudio con enfoque cuantitativo, observacional correlacional, prospectivo de corte transversal. Población y muestra estuvo conformada por 161 conductores de taxi. Se evaluó el estado nutricional por IMC, a través del registro de peso y estatura y el estilo de vida se aplicó un instrumento mediante cuestionario y técnica encuesta. Resultados: El grupo de edad con mayor número de participantes estuvo entre 31-40 años, todos de género masculino, y con jornada laboral mayor a 8 horas diarias; el estado nutricional mostró que más del 60% tienen sobrepeso, el 10,6% obesidad tipo I y 92,7% tiene un estilo de vida no saludable. Existe relación estadísticamente significativa, entre dos variables de estudio. Conclusión: La población de estudio se encuentra en riesgo. (11)

Ospina, M. y Gallego, D. (Colombia - 2021) En su tesis “Estilos de vida y estado nutricional de los trabajadores pertenecientes a la entidad “C.I Flores Carmel S.A.S” del municipio de Rionegro” tuvo como objetivo: Determinar los estilos de vida y el estado nutricional de los floricultores de la entidad “C.I Flores Carmel S.A.S” ubicada en el área rural del municipio de Rionegro en el periodo 2020. Métodos: Estudio cualitativo, observacional, descriptivo con un diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 100 floricultores de la entidad “Flores Carmel”, con técnica de encuesta. Resultados: El estado nutricional tanto en hombres como en mujeres predomina el Normopeso (31% y 26%), Sobrepeso (13% y 18%), Obesidad (2% y 7%) y Bajo peso (1% y 2%), respectivamente. Así mismo, no existe una relación entre el estado nutricional y actividad física, sin embargo, se encontró una relación tanto entre el estado nutricional con el consumo de alimentos fritos, así como entre la actividad física con el sexo.

Conclusión: Debido a la escasa información que se encuentra sobre floricultores del Oriente Antioqueño, se pretende que los resultados aporten a mejorar los estilos de vida y estado nutricional, fomentando prácticas saludables. (12)

2.1.2 Antecedentes nacionales

López, L. (Trujillo - 2018) Realizó una tesis titulada: “Estilos de vida y estado nutricional en internos de medicina” cuyo objetivo fue establecer si existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en internos de medicina. Para ello, se realizó el cuestionario de Estilos de Vida Saludables de Salazar y Arrivillaga adaptado por Palomares L y se determinó el índice de masa corporal (IMC) de 143 internos de medicina que laboraron en el Hospital Regional Docente de Trujillo y Hospital Belén de Trujillo durante el año 2018. Los resultados fueron que 106 tenían estilos de vida poco saludables (74%), 37 estilos de vida saludables (26%) y ningún estudiante de medicina tuvo estilo de vida no saludable ni muy saludable. Además, 74 presentaron buen estado nutricional (52%) y 69 mal estado nutricional (48%). Se analizó la relación existente entre ambas variables mediante el cálculo de la Razón de prevalencia (RP: 0.50-0.97, IC: 95%). Así mismo, se aplicó la prueba de chi cuadrado ($X^2 = 3,868$, $p < 0,05$). En conclusión, existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en internos de medicina. (13)

Mera, V. (Trujillo - 2019) en su tesis titulada: Estilos de vida y su relación en el estado nutricional en estudiantes de la Institución Educativa Marcial Acharan y Smith – Trujillo, 2019. Tuvo como objetivo identificar y dar a conocer los estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional de los estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Marcial Acharan y Smith – Trujillo. Materiales y métodos: La muestra fue de 61 estudiantes de ambos sexos; el tipo de estudio fue descriptivo, analítico, no experimental, correlacional simple. De acuerdo al diseño metodológico, para la identificación de los estilos de vida se la técnica de la entrevista y como instrumento el cuestionario. Para evaluar el estado nutricional se utilizó el método antropométrico, la técnica de la observación y como instrumentos, la balanza, tallimetro y el plicómetro. Como resultados se tiene que los estilos de vida fueron en su mayoría poco saludable y solo 24.1% lleva un estilo de vida saludable. Respecto al estado nutricional se encontró que, en cuanto al Índice de Masa Corporal, 0% delgadez de los estudiantes evaluados, 50% se encuentran con un estado nutricional normal, 25.9% se encuentra con sobre peso y el 8.6% se encuentra con obesidad. Se concluye que los estilos de vida estudiados si se relaciona con el estado nutricional de los estudiantes adolescentes. (14)

Silva, B. (Pucallpa - 2020) en su tesis titulada: “estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional de licenciados en Enfermería del hospital regional de Pucallpa, 2020” tuvo como objetivo: determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020. La metodología de este estudio es de nivel descriptivo correlacional, prospectivo y transversal; de diseño no experimental; el ámbito de estudio fue en el Hospital Regional de Pucallpa; la muestra estuvo conformada por 106 licenciados en enfermería; la técnica usada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario sobre estilos de vida además se aplicó una ficha de registro de datos para estimar el IMC. Se obtuvieron los siguientes resultados: Del total de licenciados en enfermería, el 68.9% (74) pertenecen al género femenino; el 59.4% (63) tienen de 41 años a más; el 18.9% (20) laboran en el servicio de emergencia; el 52.8% (56) no desarrollaron ningún estudio de post grado; y el 49.1% (52) son casados. Respecto al estilo de vida predomina el 46.2% con estilos poco saludable; y sobre el estado nutricional el 48.1% (51) de ellos tienen sobrepeso. Se concluyó: que si existe relación entre estilos de vida y estado nutricional ya que el (46,2%) de ellos poseen estilos de vida poco saludable, evidenciado en el mayor porcentaje en estado nutricional (48.1%) que tienen sobrepeso, con tendencia a obesidad I. (15)

Ccanchi, J. (Cusco - 2021) en su tesis titulada: asociación entre estilos de vida y estado nutricional en internos de medicina durante la pandemia por covid-19, cusco, 2021, tuvo como **objetivo:** estudiar si hay asociación de los estilos de vida con el estado nutricional de los internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco, 2021. **Material y métodos:** es analítico, observacional, correlacional y transversal. Se usó la encuesta de Salazar y Arrivillaga de estilos de Vida Saludable adaptado por Palomares en 81 internos. **Resultados:** Entre los resultados se tiene que, en relación a estilos de vida en 58 internos (71.6%) eran poco saludables, 23 (28.4%) eran saludables y ningún interno calificó en no saludable ni muy saludable. Por otro lado, respecto al estado nutricional 43 (53.1%) era bueno y en 38 (46.9%) era malo. Se estudió la relación que existe entre las 2 variables a través del estadístico chi cuadrado = 3,868 con $p < 0.05$. **Conclusiones:** Se encontró que hay una relación con significancia estadística del estado nutricional con los estilos de vida en internos de medicina que laboraron en los hospitales del Cusco. (16)

Gonzales, A. y Zorilla, K. (Barranca -2021) en su tesis titulada: “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del personal administrativo del hospital de Barranca, 2021” tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del personal administrativo del Hospital de Barranca, 2021. La metodología es de tipo básico, nivel descriptivo, correlacional, de diseño no experimental y enfoque cuantitativo, La muestra está constituida por 86 personas. Los resultados encontrados fueron que el 69,8% presentan estilos de

vida no saludable y el 30,2% presenta estilos de vida saludable; según el estado nutricional el 66,3% presentan sobrepeso, el 17,4% padecen de obesidad grado I, el 14% normal, el 1,2% padece de delgadez grado I y el 1.2% tienen obesidad grado II. La prueba de hipótesis chi-cuadrado, evidencia que existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional con un valor ($p= 0.00$), llegando a la conclusión que los estilos de vida se relacionan con el estado nutricional del personal administrativo del Hospital de Barranca, 2021. (17)

2.2 Bases teóricas

La presente investigación tiene como base teórica las siguientes teorías:

2.2.1 Teoría de Determinantes de la Salud de Lalonde:

En 1972 Marc Lalonde, publicó propuestas para una importante reforma del sistema de seguridad social canadiense. Escribió políticas públicas que influyeron en el hemisferio durante décadas. En 1974, Lalonde publicó "Nuevas perspectivas sobre la salud de los canadienses", un documento que se conoció como "El Informe Lalonde". El informe tuvo un efecto transformador en la forma en que el mundo piensa sobre la salud. Sigue siendo uno de los documentos básicos de la promoción de la salud. Esboza un marco conceptual para una comprensión holística de la salud como resultado de la biología humana, el medio ambiente, el estilo de vida y la prestación de atención médica. Muchos describen el informe como "una piedra angular de la reputación internacional de Canadá y un gran logro en el área de la salud" (18)

Lalonde establece que la salud de una comunidad está condicionada por la interacción de cuatro grupos de factores: (19)

1. **El Medio Ambiente:** Los factores que afectan al entorno del hombre influyen decisivamente en su salud y son, conforme los resultados de las más recientes investigaciones, los de mayor impacto sobre la misma. En el medio ambiente se identifican no sólo los relacionados con el medio natural, sino también y sobre todo los factores sociales. La contaminación ambiental, ya sea biológica (microorganismos), física (radiación, ruido), química (pesticidas, metales pesados) y factores del cambio climático, causan los efectos más nocivos para la salud en el entorno natural. Entre los Sociales se destacan las condiciones de vivienda y trabajo; el nivel de escolaridad; el nivel de ingresos económicos y las pautas culturales.
2. **Los estilos y hábitos de vida:** En las últimas décadas ha surgido importante evidencia de que los comportamientos y hábitos de vida pueden condicionar negativamente la salud. Esta conducta se forma por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social. Entre ellos la inadecuada alimentación, consumo de sustancias nocivas, el sedentarismo, conductas de

riesgo. Los hábitos de vida sanos o insanos son uno de los principales condicionantes en el proceso de salud-enfermedad. La mejora de los mismos debe conducir a una mejora en el estado de salud de los individuos y por ende de la población.

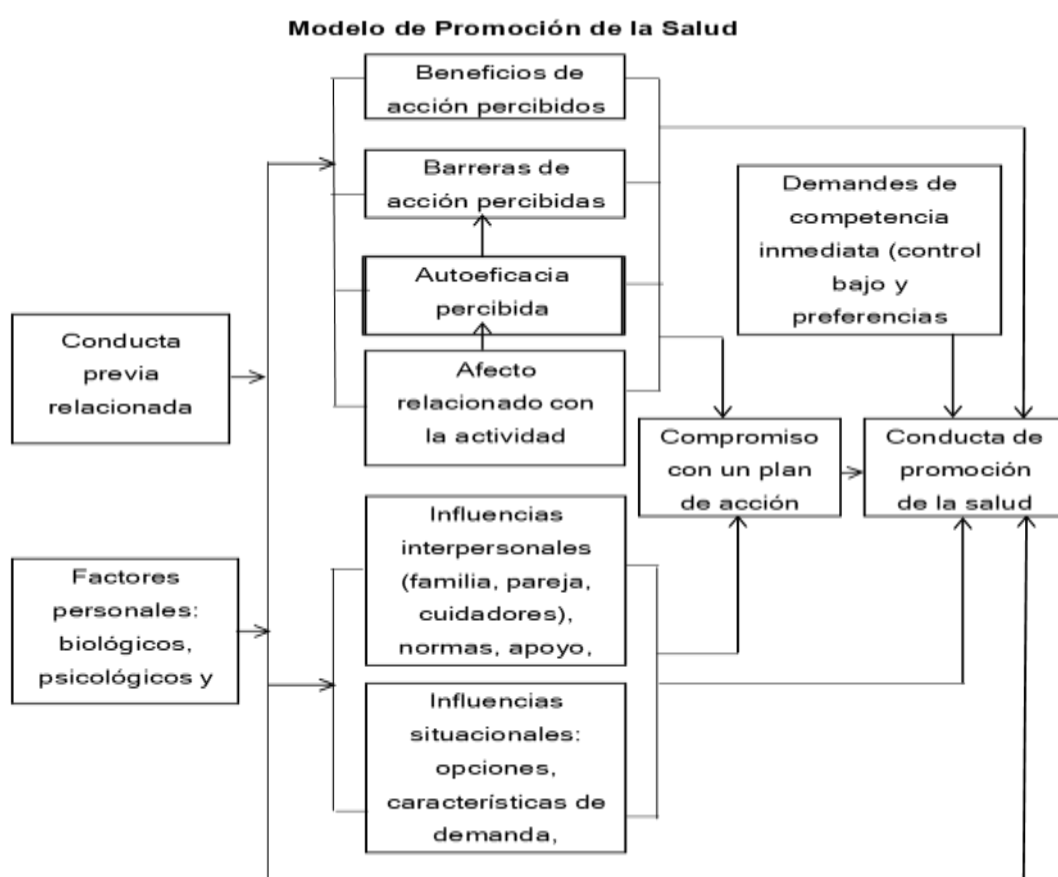
3. **El sistema sanitario:** Como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos y materiales, tecnologías, etc., viene condicionado por variables tales como accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, buena praxis, cobertura, etc.
4. **La biología humana:** Gran importancia debido a la carga genética y los factores hereditarios, los avances en ingeniería genética logrados en los últimos años, que abren perspectivas hasta ahora desconocidas, que en un sentido positivo pueden prevenir enfermedades genéticamente conocidas. (19)

Dentro de los factores que determinan la salud, los estilos de vida saludables son los más individuales y dependientes de la persona, pero el problema es que está fuertemente relacionado con el entorno y la perspectiva social, es decir las condiciones de vida que determinan su propio estilo de vida. (20)

2.2.2 Teoría de promoción de la salud: Nola pender

El concepto de salud desde el punto de vista de Pender (21) toma a la persona como un ser determinado que analiza estilos de vida, fortalezas, flexibilidad, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades sobre la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. Modelo enfocado en la prevención de la enfermedad, mediante la promoción de la salud, dirigido a la toma de conciencia frente a la práctica de los estilos de vida saludable. El Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender, es una herramienta básica para el personal de salud, donde permite abordar promoción de estilos de vida saludable a partir de conductas saludables generando pautas para la acción en un contexto de condición situacional personal e interpersonal diferenciado para cada individuo (22). Además, se encontró que los factores cognitivos perceptuales percibidos de los individuos están moldeados por condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que lleva a comportamientos que promueven la salud cuando se les dan pautas de acción. (23)

Teórica Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud, presenta gran influencia de la teoría de aprendizaje social o teoría cognitiva de Albert Bandura donde incluye “auto creencias: auto atribución, autoevaluación y auto eficiencia”, asimismo, considera a Feather con su modelo de valoración de expectativas de la motivación humana, dando relevancia para el desarrollo de este modelo, a la conducta social y económica. En ese sentido, el Modelo de Promoción de Salud, contiene aspectos relevantes como: el afecto en relación a la actividad, el acuerdo por un plan de acción y las demandas, además de preferencias opuestas generadas al momento; las cuales influyen en el individuo frente al compromiso de realizar conductas positivas. Por otra parte, el presente modelo, está conformado por “seis subescalas: responsabilidad de la salud, actividad física, nutrición, relaciones interpersonales, crecimiento espiritual y tratamiento del estrés”, permitiendo de esta manera valorar los estilos de vida de los individuos, los mismo que se basan en factores cognitivos y perceptuales, determinando así la conducta de promoción de salud. Para concluir, se detalla esquema sobre el modelo de promoción de Nola J. Pender. (Tomey, 2005, pág. 629). (24)



(Tomey, 2005, pág. 629). (24)

Fuente: Tomey, A. &. (2005). Modelos y teorías en enfermería. Madrid: EDIDE, S.L.

Asimismo, según la OMS (1998) “la promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla”. (25)

2.3 Marco conceptual

Estilo de vida

A pesar del interés creciente desde el campo de la salud, el concepto de estilo de vida no constituye un ámbito de estudio nuevo. Revisiones históricas como las de Ansbacher (1967), Abel (1991) o Coreil et al. (1992), nos refieren que este concepto se remonta a finales de 1800, cuando filósofos como Karl Marx y Max Weber hicieron contribuciones tempranas al estudio del concepto, ofrecieron una visión sociológica del estilo de vida, enfatizando los determinantes sociales de su adopción y mantenimiento. Desde la orientación sociológica, la mayoría de definiciones convergen al atender el estilo de vida como un patrón de actividades o conductas que los individuos eligen adoptar entre aquellas que están disponibles en función de su contexto social. (26)

Debido a la variedad de definiciones frente al término “estilo de vida” la OMS instauró un concepto en relación a la salud, es así, que detalla lo siguiente: “Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” (WHO, 1986, p.118). (27)

El estilo de vida se define como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona, que mantenidos en el tiempo pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza (28).

Estilo de vida saludable

Según Badura (1982), nos manifiesta que los primeros estudios sobre estilos de vida saludable partieron desde el ámbito de prevención de las enfermedades cardiovasculares, en ese sentido, las variables utilizadas en esos primeros estudios resultaron ser factores de riesgo comunes para este tipo de enfermedades, como: “consumo de tabaco y alcohol, ejercicio físico y hábitos de alimentación. Además, las muestras que utilizaban dichos estudios estaban constituidas fundamentalmente por adultos con y sin problemas cardiovasculares.” (29)

En 1943, Abraham Maslow introdujo por primera vez el concepto de la jerarquía de necesidades en su artículo "A Theory of Human Motivation" en donde menciona cinco tipos de necesidades básicas para el ser humano, las cuales lo llevarán a tener un estado óptimo de vida, entre ellas destacamos el descansar-dormir, Maslow hace referencia que cubrir estas necesidades mantendrán en equilibrio nuestros tejidos, células, órganos y, especialmente, nuestro sistema nervioso; razón por la cual podemos decir que se relaciona directamente con el estilo de vida saludable que puede tener una persona. (30)

Es decir, se puede concluir que los estilos de vida saludables es un grupo de "hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados". De esta manera, este se va consolidando a lo largo de la historia de vida del individuo, tomando en consideración que este constituye de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación o imitación, según el contexto. (31).

En una conferencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizada en Canadá en 1986 se adoptó la Carta de Ottawa, un documento que reconoce que la salud no es sencillamente el producto de trastornos médicos o de otro tipo directamente relacionados con la salud, sino que es un problema integral determinado por un conjunto de factores sociales y ambientales. Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo. La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludables como componentes importantes de intervención para promover la salud (32).

La OMS define los estilos de vida saludables como una forma de vida que disminuye el riesgo de enfermarse o morir a temprana edad, mejorando la salud y permitiendo disfrutar más aspectos de la vida, porque la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, es también física, mental y bienestar social. La adopción de estilos de vida saludable nos convierte en modelos positivos para la familia, en especial para los niños (33).

Cabe resaltar, que los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, entre otras) (34).

Por tanto, se puede elaborar una lista de comportamientos saludables (estilo de vida saludable), que al integrarlos responsablemente favorecerán a mantener el bienestar y calidad de vida, satisfacción de las necesidades y desarrollo humano.

Algunos de estos factores protectores o estilos de vida saludables podrían ser: tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción; mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad; mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender; brindar afecto y mantener la integración social y familiar; tener satisfacción con la vida; una nutrición adecuada; promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación; capacidad de autocuidado; seguridad social en salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes; ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio; comunicación y participación a nivel familiar y social; accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos; seguridad económica; y practicar un sexo seguro. (35)

En preciso, los estilos de vida saludable “conforman conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer y/o mejorar su salud”, las mismas que de ser correctas o saludables, favorecerán a la conservación y mejoría de salud para un desarrollo humano óptimo y calidad de vida. (36).

Los estilos de vida se definen por los modelos de comportamiento que tiene efecto sobre la salud, ya sea favorable o desfavorable, relacionándose con las actitudes y comportamientos de cada individuo, el cual es modificable a lo largo del tiempo y presentan 4 factores influyentes que son: Características personales, características del entorno, Características en relación a la cultura, medio geográfico. Su clasificación se divide en: (37)

1. Estilo de vida saludable: Combinación de los factores que permiten a alcanzar el bienestar tanto físico como psicológico, añadiendo años y calidad a la vida y disminuyendo la presencia de enfermedades.
2. Estilo de vida no saludable: Son las conductas nocivas para la salud como: fumar, consumo de bebidas alcohólicas, sedentarismo, consumo de drogas nocivas, alimentación inadecuada.

Por su parte, Ramírez Hoffman Henry, expreso que las personas que tienen un estilo de vida no saludable o conductas que influye negativamente como, mala alimentación, sedentarismo, consumo de sustancias nocivas de tabaco y alcohol, no dormir el tiempo necesario, llegan a tener una mayor probabilidad de desarrollar una enfermedad. (38)

Estado nutricional

Es el estado en la que se halla una persona en proporción con la ingesta y condiciones fisiológicas que se dan tras el ingreso de nutrientes contenida en los alimentos al organismo.

Según Rubio (2015), considera que el estado nutricional es el “resultado del balance entre la ingesta y lo requerido de nutrientes (Proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales) en la dieta diaria de una persona en condiciones normales, para el correcto funcionamiento del organismo, obtenido por una oportuna alimentación y nutrición. Es así como permite conocer si la persona se encuentra en un adecuado estado nutricional.”

Es decir, el estado nutricional, es la condición física como resultado del equilibrio entre el consumo de alimentos y la utilización por parte del organismo. Por otro lado, Ros, y otros (2011) consideran que es “la situación cuantitativa y cualitativa de los depósitos de macro y micronutrientes en el organismo. Durante la etapa infantil, el riesgo de que se desencadene una alteración nutricional es alto, ya que sostener un crecimiento y desarrollo adecuado, exige un mayor suministro de nutrientes de manera equitativa de acuerdo con sus requerimientos nutricionales.” (39)

Cabe mencionar que la OMS define estado nutricional como el estado de una persona con respecto a su alimentación. La evaluación nutricional es la estimación, apreciación y cálculo de la condición de una persona.

Uno de los métodos para evaluar estado nutricional es la antropometría, esta es una técnica no invasiva y poco costosa, fácil de transportar y aplicable a nivel mundial para estimar el tamaño, armonía y la composición del cuerpo humano. Da a conocer el estado nutricional permitiendo estimar el rendimiento, la salud y la supervivencia. El uso del Índice de Masa Corporal fue el más adecuado para este estudio por el tamaño de la muestra y por ser de los indicadores más usados internacionalmente para determinar estado nutricional. Es un instrumento reconocido en la orientación de las políticas de la salud pública (40)

Utilizando las medidas de la estatura y el peso se obtienen resultados sobre el estado nutricional como la delgadez y el sobrepeso, reflejando ingesta insuficiente o excesiva de alimentos y el ejercicio insuficiente. Demuestran que las privaciones y los excesos pueden coexistir no sólo en distintos países sino también dentro de una familia e incluso en una misma persona (40)

2.3.1 Dimensiones de los estilos de vida saludable

2.3.1.1. Actividad física

Según la OMS (2022), considera a la actividad física como un proceso donde implica cualquier movimiento corporal donde amerita un gasto de energía. Asimismo, se ha demostrado que las personas que no realizan actividad física, presentan mayor riesgo de padecer una enfermedad, puesto que también se relaciona al sedentarismo, ligada a la ingestión de alimentos no saludables y la baja práctica de actividad física, generando alteraciones metabólicas a nivel del organismo (acumulando grasa). Las actividades físicas clásicas que más se

resaltan son las siguientes: realizar caminatas, manejar bicicleta, pedalear, practicar diversos deportes, realizar actividades recreativas y juegos. (41)

La OMS nos brinda las siguientes recomendaciones:

1. Realizar actividades físicas aeróbicas moderadas, tales como recorridos en bicicletas, bailes, thai chi, etc.
2. Realizar actividades físicas aeróbicas intensas o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana, por ejem: jugar futbol, nadar, correr, etc.
3. Realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana, ya que tales actividades aportan beneficios adicionales para la salud, entre ellas encontramos: trotar, subir y bajar escaleras.

Prolongar la actividad física aeróbica moderada más allá de 300 minutos; o realizar actividades físicas aeróbicas intensas durante más de 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana para obtener beneficios adicionales para la salud. (41)

Las personas que son activas físicamente tienden a desarrollar y mantener altos niveles de capacidad o condición física, lo cual los protege sobre distintas enfermedades crónicas como osteoporosis, enfermedad coronaria, hipertensión, diabetes mellitus, cáncer de colon, ansiedad, depresión, trastornos mentales (OMS, 2009). (41)

Según Ramirez Hoffman (2002) el ejercicio es un tipo de actividad física en el que hay movimientos corporales repetidos, planeados y estructurados, y que se hacen para mejorar o mantener uno o más componentes de la condición o capacidad física. (42)

“La actividad física puede también tener otras ventajas psicológicas y sociales que afecten la salud. Por ejemplo, la participación de los individuos en un deporte o en un ejercicio físico, puede ayudar a construir una autoestima más sólida” (Sonstroem, 1984). “Estas ventajas, probablemente, obedecen a una combinación de la actividad física y los aspectos socioculturales que pueden acompañar esta actividad. El ser físicamente activo puede también reducir las conductas autodestructivas y antisociales en la población joven” (Mutrie y Parfitt, 1998). (43)

La actividad física regular, como caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes o participar en actividades recreativas, es muy beneficiosa para la salud. Es mejor realizar cualquier actividad física que no realizar ninguna. Al aumentar la actividad física de forma relativamente sencilla a lo largo del día, las personas pueden alcanzar fácilmente los niveles de actividad recomendados. (44)

La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen un riesgo de muerte entre un 20% y un 30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un nivel suficiente de actividad física. Realizar actividad física regular nos ayuda de la siguiente manera: (44)

- Mejora el estado muscular y cardiorrespiratorio, la salud ósea y funcional.
- Reduce el riesgo de padecer hipertensión, cardiopatías coronarias, accidentes cerebrovasculares, diabetes, diversos tipos de cáncer (entre ellos el cáncer de mama y el de colon) y depresión.
- Reduce el riesgo de caídas, así como de fracturas de cadera o vertebrales; y ayudar a mantener un peso corporal saludable.

Se ha comprobado que llevar una vida activa alarga nuestra vida. Si además tenemos en cuenta que aumenta nuestro bienestar, significa que siendo personas activas podemos disfrutar de una mejora en nuestra esperanza y calidad de vida. Es decir, vivir más y mejor. (45)

La actividad física, junto con el tiempo sedentario y el sueño, conforman los comportamientos relacionados con el movimiento y juegan un papel importante en la salud de las poblaciones. (46)

2.3.1.2 Alimentación

Según Elveny Laguado (Colombia 2014), en su estudio de investigación titulado “Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería”, considera a la alimentación, una dimensión de estilo de vida saludable, el cual involucra el conocimiento, selección e ingestión de alimentos esenciales para el soporte y bienestar de la salud. (47)

La OPS (2020), considera que mantener una alimentación saludable durante el tiempo de vida es la base preventiva, no solo la desnutrición y malnutrición en todas sus formas, sino de la misma manera, una variedad de enfermedades crónicas y otras condiciones de salud. Sin embargo, la creciente producción de alimentos industrializados, la creciente urbanización y la alteración de estilos de vida han generado una modificación en los patrones de comportamiento de alimentación. Actualmente, las personas ahora incluyen a su dieta alimentos con elevado nivel de calorías, azúcar, sal, grasas; asimismo, la gran mayoría consumen insuficiente fruta, verdura, agua u otros. (48)

El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) nos señala que la alimentación es un proceso vital para el ser humano ya que a través de ella obtenemos los nutrientes (hidratos de carbono, proteínas, grasas, vitaminas,

minerales, fibra) y la energía que necesitamos para vivir. Puesto que no hay alimentos completos que nos aporten todo lo que necesitamos para mantener un estado óptimo de salud, debemos intentar que nuestra alimentación sea variada para obtener lo necesario de los distintos grupos de alimentos. Una buena alimentación debe incluir: (49)

- Frutas, verduras y hortalizas.
- Aceite de oliva virgen extra, frutos secos y semillas.
- Cereales integrales y tubérculos.
- Legumbres, carne, pescado y huevos.
- Lácteos preferiblemente fermentados.
- Agua como principal fuente de bebida.

En MINSA (2019) menciona que “Las frutas y los vegetales contienen vitaminas, minerales, carbohidratos y fibra; las cuales son necesarias para el buen funcionamiento de nuestro organismo en cualquier etapa de la vida”. (50)

2.3.1.3 Sustancias nocivas

Según la OMS (2023), “son diversos compuestos de origen natural o sintético, que tienen afectación a nivel del sistema nervioso, ocasionando alteraciones fisiológicas en el área emocional, conductual y en el pensamiento”. La ingestión de sustancias nocivas trae como consecuencias riesgos desfavorables para la salud a nivel de órganos y sistemas, los mismo que se pueden evidenciar en un corto o largo tiempo. El hábito de consumo de sustancia nocivas traerá como resultado trastornos de dependencia, enfermedades no transmisibles y en general perjuicio al estado de salud. (51)

Efectos del consumo de sustancias nocivas

De acuerdo a la naturaleza de la sustancia ingerida es que podremos conocer sus consecuencias, las cuales pueden ser temporales o permanentes, pero de cualquiera sea la forma, estos alteraran su estilo de vida saludable, ocasionando daños en la salud. (52)

Asimismo, existen ciertas regulaciones legales para el control y fiscalización de uso para estas sustancias nocivas, ya sea con fines de uso recreativo (alcohol y tabaco), farmacológico (tranquilizantes o analgésicos opiáceos), o de uso general (solventes industriales). El consumo de sustancias psicoactivas implica cierto nivel de riesgo al daño sobre distintos órganos y sistemas, los mismos que son evidentes en corto tiempo, como las intoxicaciones. Por otro lado, el uso frecuente y prolongado de estas sustancias, condiciona presentar trastornos por dependencia, mismos que pueden resultar crónicos y recurrentes,

caracterizados por la necesidad intensa e inmediata de la sustancia, generando incapacidad para el control de consumo. (52)

Entre las principales sustancias nocivas a nivel mundial, tenemos: El tabaquismo, el alcohol, las drogas, los energizantes y el consumo excesivo de cafeína.

El tabaquismo:

El tabaquismo no solo es un factor de cáncer y enfermedades coronarias, sino uno de los principales factores de riesgo para un sinnúmero de enfermedades. Por otro lado, el alcoholismo destruye las células del hígado (hepatocitos) y contribuye con el envejecimiento. El consumo de drogas ilegales también es considerado nocivo, incluso letal, para nuestro organismo, debido a su componente adictivo. (53)

En el 2018, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) mostró un estudio genético donde muestra que la obesidad conlleva un mayor riesgo de ser fumador. Tanto el exceso de kilos como la nicotina figuran entre las causas de enfermedades crónicas, como las dolencias cardiovasculares y la diabetes. (54)

El alcohol y las drogas:

Según la OMS, en el 2018, señaló que el uso nocivo de alcohol es un factor causal de más de 200 enfermedades, siendo una de ellas, la obesidad, provocando la defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. (55)

El alcohol y otras drogas son sustancias nocivas con preponderante reacción en el organismo humano. A lo largo del ciclo de la vida desde la juventud hasta la edad madura. El alcohol tiene efectos tóxicos y otros peligros intrínsecos como la intoxicación y la dependencia, además es causante de accidentes automovilísticos y muertes (OPS, 2015).

La intoxicación alcohólica es una característica particularmente notable del consumo entre adolescentes y adultos jóvenes en muchas culturas. Como son relativamente neófitos en el consumo de alcohol, sus episodios de intoxicación pueden ser particularmente propensos a consecuencias perjudiciales (OPS, 2010) (56)

Bebidas energizantes:

El Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), revela que una persona que consuma más de 1,4 miligramos de cafeína por kilo de peso al día puede sufrir insomnio y reducción de la duración del sueño. Si esta ingesta se eleva a 3 miligramos, puede implicar riesgos

cardiovasculares y hematológicos, neurológicos y psico-comportamentales. En consecuencia, se menciona que: (57)

-Los consumidores de 50 kg deben evitar el consumo de bebidas energéticas con más de 32 mg/100ml para evitar alteraciones del sueño.

-Los consumidores de 60 kg no deben consumir 1000 ml de cualquier bebida energética ni superar 500 ml de estas bebidas con concentraciones de 40-55 mg cafeína/100 ml, por sus alteraciones del sueño y efectos adversos generales para la salud.

-Los consumidores de 70 kg no deben consumir más de 1000 ml/ día de estas bebidas de 15 mg cafeína o 500 ml de bebidas de 32 mg cafeína/100 ml o 250 ml/día de bebidas con 40-55 mg cafeína/100 ml para evitar alteraciones del sueño. Además, no deben consumir más de 1000 ml de bebidas de 32-40 mg cafeína/100 ml o más de 500 ml de bebidas energéticas de 55 mg cafeína/100 ml para evitar los efectos adversos para la salud. (57)

2.3.1.5 Descanso - sueño

Descanso

El descanso es una necesidad básica del organismo en el ser humano, donde el cuerpo recupera el gasto energético utilizado durante el día, es decir, reposa de actividades habituales. Cabe resaltar, que el descanso es básico para la obtención de ventajas en el organismo como la regulación de frecuencia respiratoria, buen y estable estado de ánimo, además de aliviar la fatiga en distintas áreas tanto físicas y psicológicas. (58)

Cuando descansas, tu organismo se recupera y restaura mediante varias fases que ocurren durante el ciclo de sueño. En este periodo, los tejidos del cuerpo crecen y se reparan, la hormona del crecimiento se segrega, y además, la energía se restaura. Por ello, dormir lo suficiente es fundamental en la salud y el bienestar. (59)

El deficiente descanso adecuado está ligado a diferentes problemas de salud. Una de ellas es la tendencia de subir de peso. Debido a que las hormonas se regulan al momento de dormir y al existir faltas de horas de sueño, los mensajeros químicos del organismo que controlan el apetito se alteran y en consecuencia se eleva la sensación de hambre, disminuyendo la saciedad.

En ese sentido, con un desorden y alteración en la alimentación resultan otros riesgos para el estado salud como las enfermedades no transmisibles (diabetes, la hipertensión arterial y la depresión). (59)

Sueño

Se estima que dentro de un estilo de vida saludable las personas adultas (18 a 64 años) deben dormir en un rango de 7 a 9 horas, en cumpliéndose en la realidad entre 5 y 6 horas. Debido a ritmo acelerado de vida, donde no hay tiempo para el cumplimiento de todas las actividades que se tienen pactadas, sacrificar las horas de sueño resulta una práctica frecuente. Sin embargo, prestar poca importancia a descansar lo necesario afectaría a nivel mental y físico. Por otra parte, el sueño es la base de los hábitos y decisiones cotidianas ya que ayuda a alcanzar algunas metas de bienestar como el manejo del estrés. Un mal descanso puede afectar de forma negativa el humor, temperamento y la habilidad y destreza para concentrarse en las tareas cotidianas lo cual traerá consecuencias perjudiciales para quien adopte este estilo de vida. (60)

La Dra. Maiken Nedergaard, que estudia el sueño en la Universidad de Rochester, menciona que "Cuando dormimos, el cerebro cambia de función por completo". "Se vuelve casi como un riñón ya que elimina los desechos del sistema". (60)

Wright explica "Pero si duerme muy poco durante la semana, el fin de semana no es suficiente para ponerse al día. Ese no es un comportamiento saludable". En un estudio reciente, Wright y su equipo analizaron a personas con sueño deficiente constante. Las compararon con personas privadas de sueño que llegaban a dormir hasta tarde los fines de semana y ambos grupos de personas aumentaron de peso por falta de sueño. La capacidad de sus cuerpos para controlar los niveles de azúcar en sangre también empeoró. El fin de semana no ayudó a recuperar el sueño, lo cual desecha un mito muy conocido que menciona que "se puede recuperar las horas de sueño en los días libres" (60)

El sueño también juega un papel importante en la salud física. Por ejemplo, el sueño está involucrado en la curación y reparación del corazón y los vasos sanguíneos. La deficiencia continua del sueño está relacionada con un mayor riesgo de enfermedad cardíaca, enfermedad renal, presión arterial alta, diabetes y accidente cerebrovascular. El sueño ayuda a mantener un equilibrio saludable de las hormonas que causan hambre (greлина) o sensación de plenitud (leptina). Cuando una persona no duerme lo suficiente, el nivel de greлина aumenta y el nivel de leptina disminuye, haciendo que una persona sienta hambre cuando se le priva del sueño. También se ve afectada la forma en que el cuerpo responde a la insulina, provocando un aumento del azúcar en la sangre. (61)

El sueño apoya el crecimiento y el desarrollo saludables. El sueño profundo hace que el cuerpo libere hormonas que promueven el crecimiento normal en niños y adolescentes. (62)

El ser humano adulto pasa gran parte de su vida (2/3) despierto y un poco tiempo (1/3) durmiendo. Tanto la vigilia y el sueño son procesos fisiológicos que se llevan a cabo de manera cíclica acompañada a su vez por cambios de conducta,

emocional, neurofisiológicos, neuroquímicos, endocrinos, etc. En ese sentido, cuando una persona no duerme lo necesario presenta cambios de variada índole, como: alteración en procesos de atención, bajo interés, error de memoria e irritabilidad, aumento o pérdida de apetito, entre otros. Con lo anterior, podemos apreciar que el sueño y la vigilia guardan una estrecha relación y ambos son indispensables no sólo para la supervivencia del ser humano, sino para una buena calidad de vida al favorecer estados físico y mental saludables. (63)

Si el periodo de sueño está influido por los eventos que se suceden durante la vigilia es conveniente señalar un factor importante, de alta incidencia en nuestros días, que se presenta durante la vigilia, nos referimos al estrés que, como oscura nube silenciosa, invade y también altera los ciclos de sueño. Sabemos que el estrés se produce cuando algunos sucesos de la vida, ya sean de orden físico o psíquico, superan nuestra capacidad para afrontarlos. Aunque este estado puede afectar a todos los órganos y funciones orgánicas, sus efectos se concentran sobre el sistema cardiovascular, particularmente el corazón que se ve obligado a trabajar de forma forzada, también es afectado el sistema inmunitario, que reduce su eficiencia, lo que provoca una baja en las defensas contra las infecciones y contra otros tipos de enfermedades. (63)

2.3.2 Dimensiones del estado nutricional

2.3.2.1 IMC

El IMC o índice de Quetelet, es una de las medidas antropométricas más utilizadas en la práctica clínica diaria, y se calcula dividiendo el peso corporal de una persona, expresado en kilogramos, por su altura, expresada en metros y elevada al cuadrado. (64)

$$\text{“IMC} = \text{peso [kg]/altura [m}^2\text{]”}$$

Teorías del estado nutricional

El IMC es una medida muy útil en la detección de sobrepeso y obesidad de una población, debido que se usa la misma medida para hombres y mujeres adultos. Un peso adecuado es cuando el IMC es entre 18,5 y 24,9 kg/m² (65).

Clasificación	IMC (Kg/m²)
Peso normal	18.5 - 24.9
Sobrepeso	25 - 29.9
Obesidad grado I	30 - 34.9
Obesidad grado II	35 - 39.9
Obesidad grado III	> = 40

Fuente: Clasificación IMC (OMS,2007)

La prevalencia a la obesidad ha ido aumentando en los últimos años y es un verdadero reto para la salud pública del siglo XXI. Entre las diversas morbilidades asociadas a la acumulación adiposa, destacan las alteraciones metabólicas y circulatorias, que aumentan notablemente el riesgo cardiovascular y están muy vinculadas a la obesidad central (66).

Interpretación de los valores del índice de masa corporal (IMC), según MINSA: (67)

Delgadez: Las personas adultas con un IMC $< 18,5$ están clasificados nutricionalmente como "delgados" y tienen un bajo riesgo de enfermedades no transmisibles. Sin embargo, aumentan el riesgo de enfermedades gastrointestinales y pulmonares, entre otras cosas.

Un valor de IMC menor de 16 se asocia a un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad.

Normopeso: Las personas adultas con valores de IMC entre 18,5 y 24,9 son clasificadas con valoración nutricional de "normal". En este rango el grupo poblacional presenta el más bajo riesgo de morbilidad y mortalidad.

Sobrepeso: Las personas adultas con un IMC mayor o igual a 25 y menor de 30, son clasificadas con valoración nutricional de "sobrepeso", lo cual significa que existe riesgo de comorbilidad, principalmente de las enfermedades crónicas no transmisibles como: diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, cáncer, entre otras.

Obesidad: Las personas adultas con valores de IMC mayor o igual a 30 son clasificadas con valoración nutricional de "obesidad", lo cual significa que existe alto riesgo de comorbilidad, principalmente de las enfermedades crónicas no transmisibles como: diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares incluida la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, cáncer, entre otras. (67)

Según el Minsa (2012) La categorización del estado nutricional es:

Normal (El IMC está dentro de los valores normales o normo peso)

No normal (El IMC es distinto al rango normal: bajo peso- delgadez, sobre peso, obesidad)

2.3.2.2 Peso

La palabra «peso» proviene del término latino pensum. Este concepto puede ser definido como la fuerza con la que el planeta Tierra atrae a los cuerpos. Sin embargo, la palabra «peso» puede ser interpretada de diversas formas, según la disciplina desde que sea tratada. (68)

2.3.2.3 Talla

Distancia vertical desde la horizontal (superficie de sustentación) hasta el vértex (parte superior y más prominente de la cabeza). Para obtenerla se debe tomar en cuenta que la persona debe estar en posición erecta (sin calzado), con los miembros superiores a ambos lados del cuerpo, las palmas y dedos de las manos rectos y extendidos hacia abajo, mirando hacia el frente, en bipedestación, con el peso distribuido equitativamente en ambos pies. (69)

2.4 Definición de términos básicos

Estilo de vida saludable: Conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener el bienestar físico, mental y social. (70)

Estado nutricional: Es el resultado de la ingesta y las demandas energéticas en el organismo, expresando un grado de bienestar de las personas, un desequilibrio provocaría depósitos de grasa. (71)

Índice de masa corporal: El índice de masa corporal (IMC) es un indicador que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona. Este valor es útil para determinar la gordura y se usa para identificar las categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud. (72)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis general

- H1: Existe relación significativa entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023.
- Ho: No existe relación significativa entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023.

3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación entre estilos de vida saludable según dimensión actividad física y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023
- Existe relación entre estilos de vida saludable según dimensión alimentación y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023
- Existe relación entre estilos de vida saludable según dimensión sustancias nocivas y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023
- Existe relación entre estilos de vida saludable según dimensión descanso - sueño y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023

3.2.1 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Metodología y técnica
V 1: Estilo de vida saludable	Los estilos de vida saludables son el conjunto de hábitos, actitudes, conductas, actividades y decisiones de una o un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que compromete disminuir al mínimo factores de riesgo donde involucra la alimentación, realización de actividades o consumo de sustancias nocivas con el fin de preservar una calidad de vida optima.	La variable se evaluó a través la aplicación del cuestionario estilo de vida saludable, teniendo como dimensiones, alimentación, actividad, sustancias nocivas y descanso – sueño. El mismo consta de 20 ítems utilizando el Likert “Nunca”, “Casi nunca” “A veces”, “Casi siempre” y “Siempre”. Determinando de esta manera si presentan un estilo de vida saludable (Ptje. 41-80) o no saludable (Ptje. 40 – 0).	Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar actividad física aeróbica moderada por 30min (yoga, taichi, bailes, etc.) - Realizar actividades físicas intensas por 30 min (correr, nadar, fútbol, etc.) - Trotar al menos 10min diarios. - Elijo utilizar escaleras en lugar del ascensor. - Prefiero caminar y usar bicicleta. 	1, 2, 3, 4, 5	Método: Hipotético – deductivo. Tipo: Aplicada Nivel: Descriptivo, correlacional, transversal Escala de medición: Ordinal Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario.
			Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de frutas y verduras más de 2 veces por semana. - En la dieta se incluye yogurt, leche y queso (Lácteos). - En el refrigerio diario consumo snack saludables como frutos secos. - Beber agua de 6 a 8 vasos diario - A menudo evito el consumo de azúcar, comida chatarra o grasa. - En mi dieta diaria consumo platos de casa que se incluyan vegetales, carbohidratos y proteínas. (Ej. estofado de pollo, Locro, Ensalada rusa con pollo y arroz, entre otros) 	6, 7, 8, 9, 10	
			Sustancias nocivas	<ul style="list-style-type: none"> - Evito fumar cigarrillos. - Rechazo el consumo bebidas 	11,	

				<ul style="list-style-type: none"> - alcohólicas. - Evito ingerir bebidas carbonatadas (gaseosas) - Rehúso el consumo de drogas estimulantes. - Evitas el consumo de energizantes (Red Bull, Monster) 	12, 13, 14, 15	
			Descanso - sueño	<ul style="list-style-type: none"> - Dormir bien y sentirse descansado. - A diario duermes a la misma hora. - Duermes al menos 7 horas diarias. - Descanso entre actividades habituales. - Evitas trasnocharte por los trabajos de la universidad. 	16, 17, 18, 19, 20	
V 2. Estado nutricional	Es el resultado de la ingesta de alimentos y del gasto energético. La misma que puede clasificarse mediante el indicador de índice de masa corporal.	La variable se evaluó a través de la medición presencial de los internos de enfermería, obteniendo datos de peso y estatura, determinando de esta manera el índice de masa corporal de cada estudiante (normo peso, sobrepeso, obesidad (I -II- III) o delgadez.	IMC (Índice de masa corporal)	<p>Delgadez < 18,5 Kg/m²</p> <p>Normal 18,5 a 24,9 Kg/m²</p> <p>Sobrepeso ≥ 25 Kg/m²</p> <p>Obesidad I ≥ 30 Kg/m²</p> <p>Obesidad II ≥ 35 Kg/m²</p> <p>Obesidad III ≥ 40 Kg/m²</p>	Categoría de IMC	Ordinal

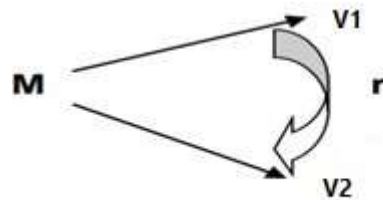
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1 Diseño metodológico

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, diseño descriptivo porque tendrá como propósito generar conocimientos a partir de la aplicación directa a la problemática, según la secuencia será transversal porque la investigación se realizará en un tiempo determinado.

El diseño de la investigación es no experimental porque en el estudio no se realizará manipulación a las variables de estudio, correlacional porque se van a relacionar las variables.

El diagrama es el siguiente:



Donde

M: Internos de enfermería

V.1: Estilo de vida saludable

V.2.: Estado nutricional

r: relación que existe entre las variables en estudio

4.2 Método de investigación

El método general de estudio será científico. Es estadístico descriptivo - relacional porque describe las características de las variables y las relaciona. En este sentido el método específico de la investigación será hipotético-deductivo porque conducirá la investigación cuantitativa de algo general a lo particular ya que para establecer las hipótesis y comprobar o refutarlas se hará uso del razonamiento racional con la observación de la realidad. Y finalmente se utilizará el método analítico porque se identificará cada una de las partes que caracterizan la realidad de las variables estudiadas.

4.3 Población y muestra

La población muestral del estudio estará conformada por 84 internos de enfermería del de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que acepten colaborar voluntariamente en la presente investigación previa firma del consentimiento informado.
- Estudiantes matriculados en el semestre académico de Abril 2023
- Estudiantes de ambos sexos

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no deseen participar

$$n = \frac{z^2 pq N}{\varepsilon^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

Donde:

N = Total de la población

Z2 = nivel de confianza

p = proporción esperada (probabilidad de que el evento ocurra)

q = 1 – p (probabilidad de que el evento no ocurra)

E = precisión (en este caso deseamos un 5%).

n_f = Tamaño final de la muestra

Aplicando la fórmula indica se tiene:

$$n_f = \frac{(1.96)^2 (0.50)(0.50)(84)}{(0.05)^2 (84 - 1) + 1.96^2 (0.50)(0.50)} = 68.92$$

La muestra estará conformada por 69 internos de enfermería.

4.4 Lugar de estudio

El presente estudio se desarrollará en las instalaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de universidad Nacional del Callao.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Técnica: Encuesta.

Instrumento: Cuestionario. (Anexo 3)

Para la primera variable se utilizó el cuestionario de estilos de vida saludable tipo escala de Likert, el cual valora el estilo de vida saludable en 7 diferentes aspectos a través de 20 reactivos cerrados con cinco opciones de respuesta. Las autoras consideraron como respuestas, opciones que otorgan puntuaciones (nunca= 0, casi nunca= 1, a veces= 2, casi siempre= 3 y siempre= 4). Los puntos obtenidos se suman en columnas, obteniéndose un puntaje final, teniendo como un puntaje máximo = 80 puntos y el puntaje mínimo= 0 puntos. Con los puntajes obtenidos se puede clasificar en dos categorías:

Estilo de vida saludable = Puntaje 41 - 80 puntos

Estilo de vida no saludable = Puntaje 40 – 0 puntos

-Calificación: Va ser la suma simple del valor asignado a cada ítem.

-Interpretación: Para interpretar los resultados, hemos utilizado la siguiente tabla:

Dimensión de estilo de vida saludable	No saludable	Saludable
Actividad física	0- 10	11-20
Alimentación	0- 10	11-20
Sustancias nocivas	0- 10	11-20
Sueño - descanso	0- 10	11-20
TOTAL	0 – 40	11-20

Fuente: Elaborado por las investigadoras.

La validación de los instrumentos se realizó mediante juicio de expertos aplicando la prueba binomial ($p < 0.005$) cuyo resultado fue ($p = 0.02148$), además se ejecutó una prueba piloto cuyo valor obtenido en la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach, dio como resultado el valor de 0.80, el cual según escala de confiabilidad se puede afirmar que el instrumento presenta un alto nivel de confiabilidad.

Para la segunda variable se utilizó la ficha de valoración de estado nutricional la cual medirá cinco aspectos (Bajo peso, normo peso, sobre peso, obesidad I y obesidad II). Para la evaluación del estado nutricional se empleó la recolección de medidas antropométricas tales como peso y talla (Anexo 4)

El peso fue medido utilizando una balanza digital, las medidas se tomaron estando los participantes con la menor ropa posible, descalzos y sin metales. Se

le solicitó a cada uno que se pararan sobre la plataforma del monitor con una postura recta y la mirada al frente.

La talla fue medida utilizando un tallímetro, el participante debía estar sin zapatos, sin accesorios en la cabeza, y el plano del cuerpo tocaba en cuatro partes el plano de la pared (talones, nalgas, hombros y cabeza) y la pieza tope deslizante se baja hasta el vértice de la cabeza.

Según el Minsa (2012) los puntos de corte del IMC, son: “Delgadez < 18,5, Normal 18,5 a 24,9, Sobrepeso \geq 25, Obesidad I \geq 30, Obesidad II \geq 35”

Para interpretar los resultados obtenidos, utilizamos la siguiente tabla:

Categoría	Clasificación
Normal	Normopeso
No normal	Bajo peso (delgadez), sobrepeso, obesidad I, obesidad II.

Fuente: Minsa (2012)

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Los datos serán codificados y luego ingresados a una base de datos creadas en el programa estadístico EXCEL y SPSS versión 27 para su análisis, para determinar la relación estilos de vida saludable y estado nutricional. Los resultados serán presentados en tablas estadísticas.

4.7 Aspectos éticos en Investigación

El presente proyecto de investigación será realizado respetando los principios bioéticos, especialmente la promoción del respeto y sus derechos individuales, se considerará toda clase de precauciones para velar por la confidencialidad brindada por los internos y se le brindará la libertad de elegir firmar o no el consentimiento informado para así dar su aprobación a ser parte de este proyecto.

V. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

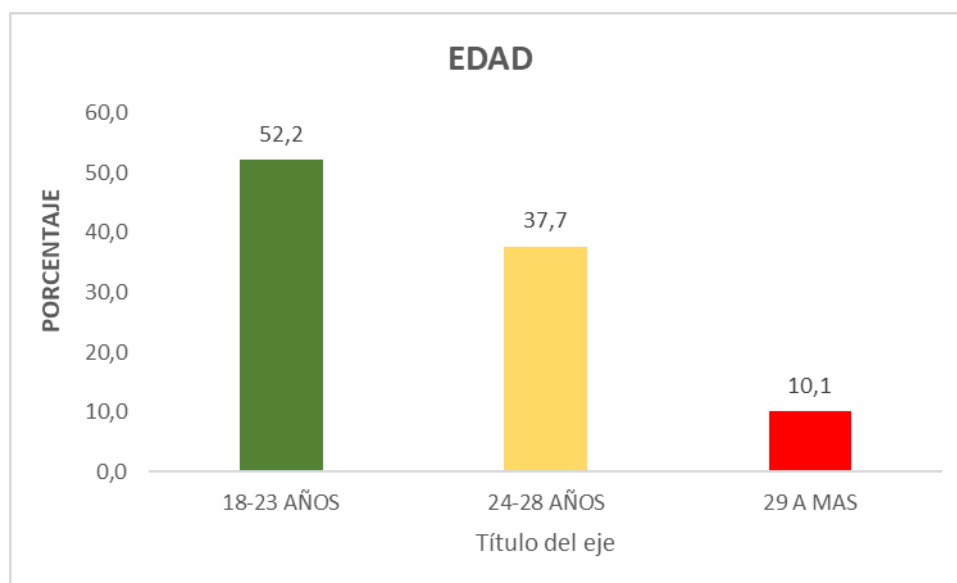
5.1. Resultados descriptivos

Tabla 5.5.1: Edad de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

EDAD	N	%
18-23 AÑOS	36	52,2
24-28 AÑOS	26	37,7
29 A MAS	7	10,1
TOTAL	69	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

Gráfico 5.1.1: Edad de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023



Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

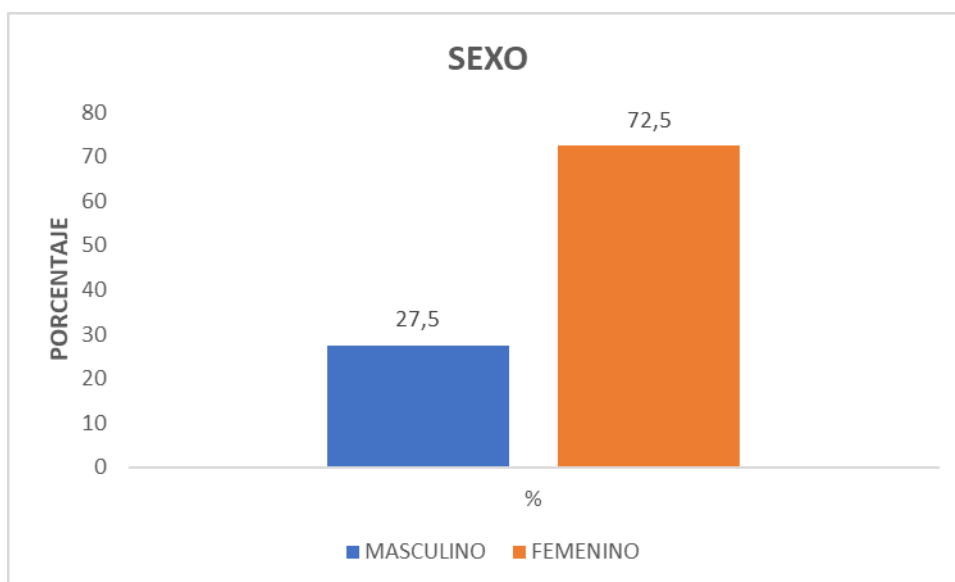
En la tabla 5.1.1 y en el gráfico 5.1.1 se muestra que, respecto a las edades de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, el 52.2% (36) tienen entre 18 y 23 años, el 37.7% (26) tienen entre 24 y 28 años y el 10.1% (7) es mayor de 29 años.

Tabla 5.1.2: Sexo de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

SEXO	N	%
MASCULINO	19	27,5
FEMENINO	50	72,5
TOTAL	69	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

Gráfico 5.1.2: Sexo de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023



Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

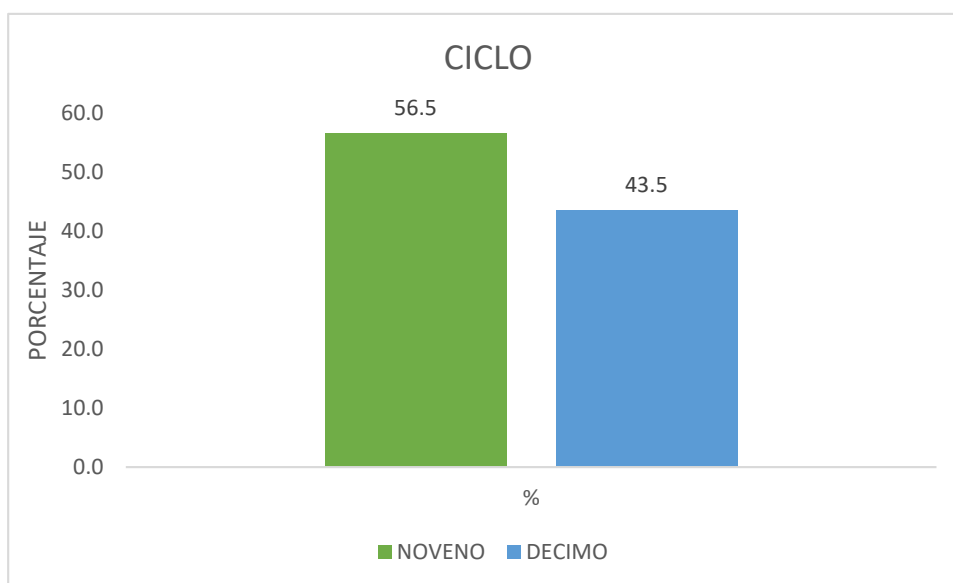
En la tabla 5.1.2 y en el gráfico 5.1.2 se muestra que, respecto al sexo de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, el 72.5% (50) son de sexo femenino y el 27.5% (19) son del sexo masculino.

Tabla 5.1.3: Ciclo de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

CICLO	N	%
NOVENO	39	56,5
DECIMO	30	43,5
TOTAL	69	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

Gráfico 5.1.3: Ciclo de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023



Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

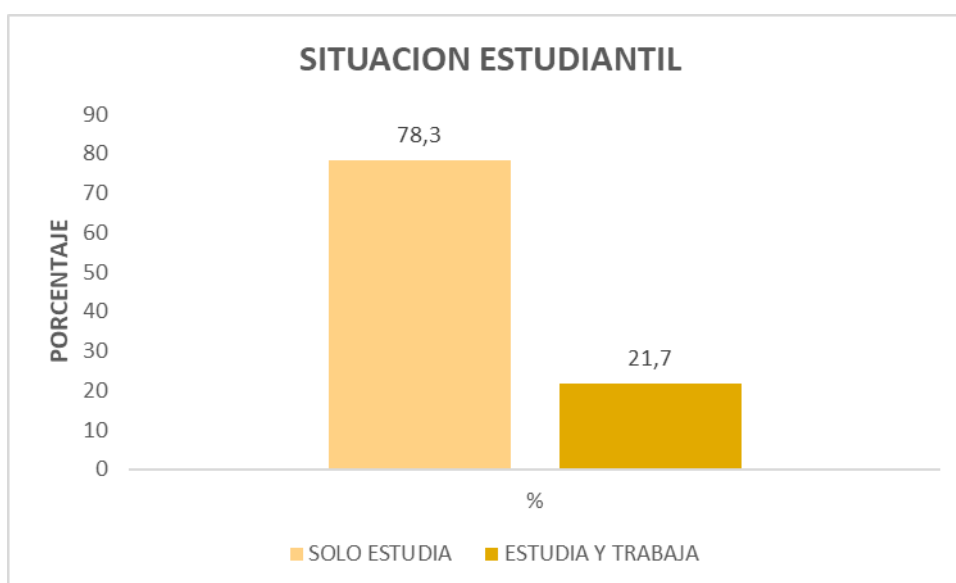
En la tabla 5.1.2 y en el gráfico 5.1.2 se muestra que, respecto al ciclo de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, el 56.5% (39) pertenece al noveno ciclo y el 43.5% (30) pertenece al décimo ciclo.

Tabla 5.1. 4: Situación estudiantil de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

SITUACION ESTUDIANTIL	N	%
SOLO ESTUDIA	54	78,3
ESTUDIA Y TRABAJA	15	21,7
TOTAL	69	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

Gráfico 5.1.4: Situación estudiantil de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023



Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

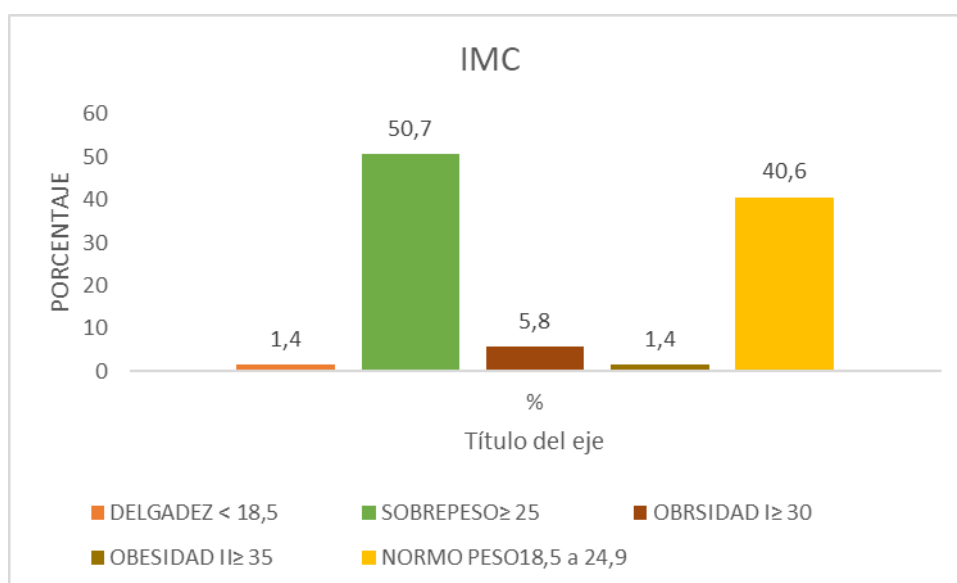
En la tabla 5.1.4 y en el gráfico 5.1.4 se muestra que, respecto a la situación estudiantil de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, el 78.3% (54) solo estudia y el 21.7% (15) estudia y trabaja.

Tabla 5.1.5: Índice de masa corporal (IMC) de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

IMC	N	%
DELGADEZ < 18,5	1	1,4
NORMO PESO 18,5 a 24,9	28	40,6
SOBREPESO ≥ 25	35	50,7
OBESIDAD I ≥ 30	4	5,8
OBESIDAD II ≥ 35	1	1,4
TOTAL	69	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

Gráfico 5.1.5: Índice de masa corporal (IMC) de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023



Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

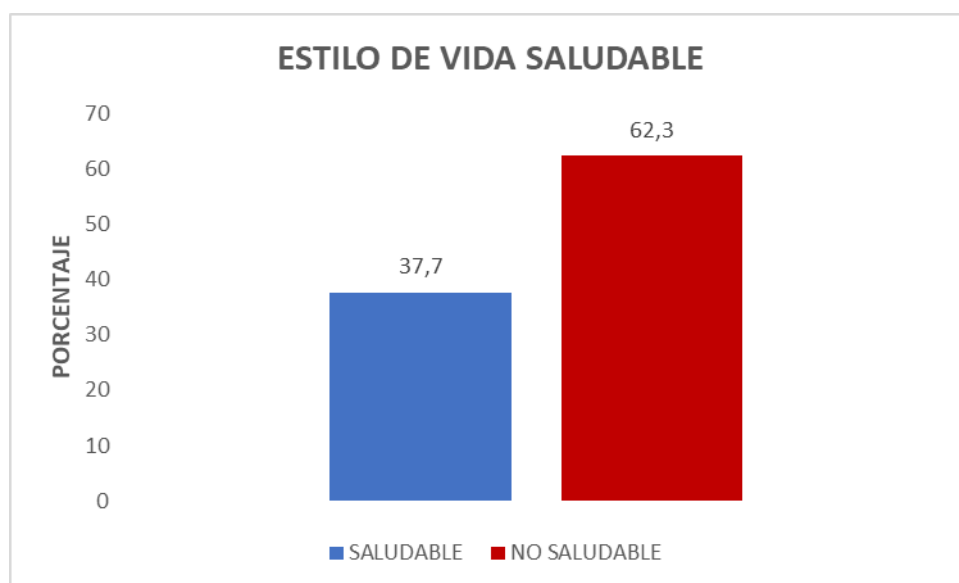
En la tabla 5.1.5 y en el gráfico 5.1.5 se muestra que, respecto al índice de masa corporal de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, el 50.7% (35) fue clasificado como sobre peso, el 40.6% (31) fue clasificado como normales, el 5.8% (4) fue clasificado en obesidad tipo I, el 1.4% (1) fue clasificado dentro de delgadez y el 1.4% (1) fue clasificado dentro de obesidad tipo II

Tabla 5.1.6: Estilos de vida de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

ESTILO DE VIDA SALUDABLE	N	%
SALUDABLE	26	37,7
NO SALUDABLE	43	62,3
TOTAL	69	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

Gráfico 5.1.6: Estilos de vida saludable de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023



Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

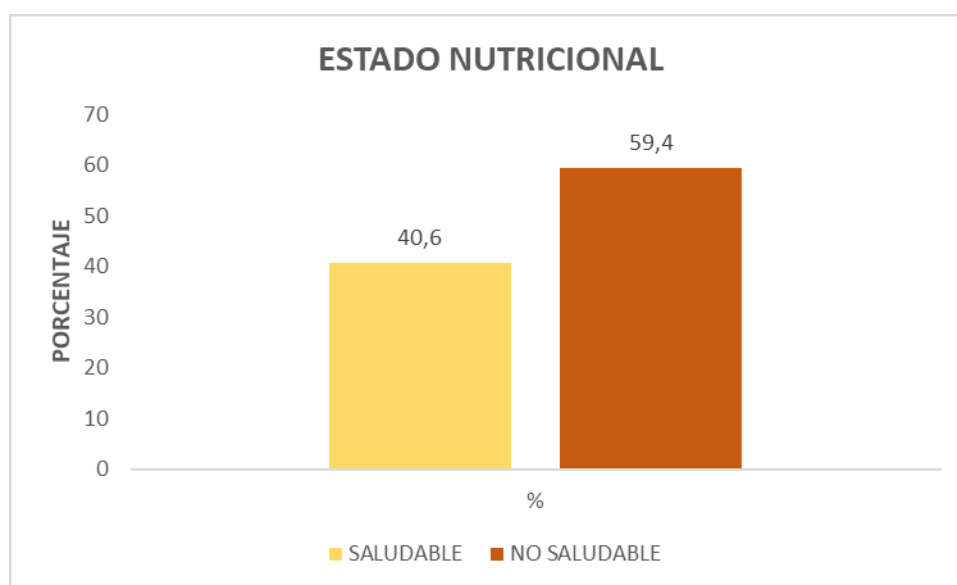
En la tabla 5.1.6 y en el gráfico 5.1.6 respecto al estilo de vida saludable de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, se evidencia que el 62.3% (43) presenta un estilo de vida no saludable mientras que el 37.7% (26) presenta un estilo de vida saludable.

Tabla 5.1.7: Estado nutricional de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

ESTADO NUTRICIONAL	N	%
SALUDABLE	28	40,6
NO SALUDABLE	41	59,4
TOTAL	69	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

Gráfico 5.1.7: Estado nutricional de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023



Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

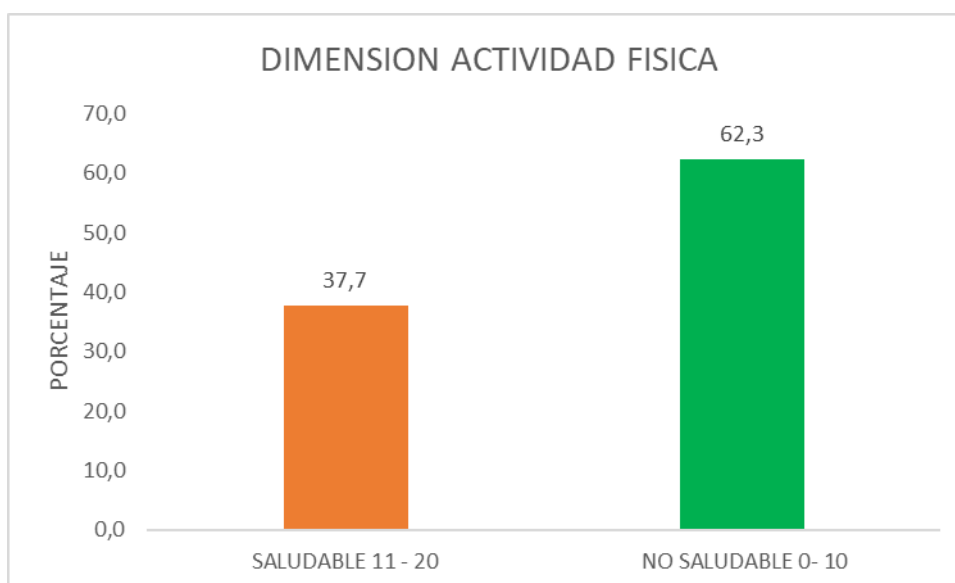
En la tabla 5.1.7 y en el gráfico 5.1.7 respecto al estado nutricional de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, se evidencia que el 59.4% (41) presenta un estado nutricional no saludable mientras que el 40.6% (28) presenta un estado nutricional saludable.

Tabla 5.1.8 Estilo de vida saludable según su dimensión Actividad física de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

ACTIVIDAD FISICA	N	%
SALUDABLE 11 - 20	26	37,7
NO SALUDABLE 0- 10	43	62,3
TOTAL	69	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

Gráfico 5.1.8 Estilos de vida saludable según dimensión actividad física de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023



Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

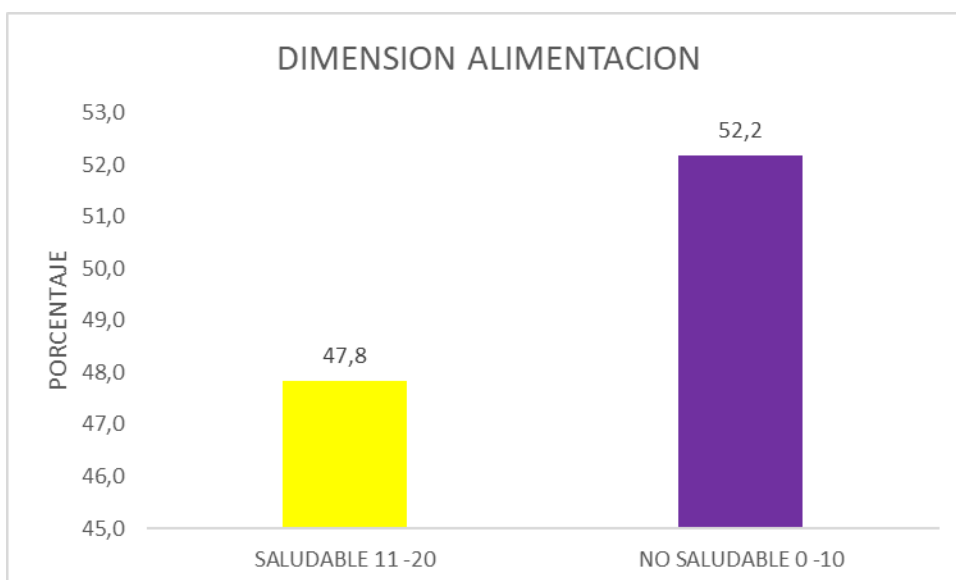
La tabla 5.1.8 y el gráfico 5.1.8 muestran que el 62.3% (43) de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao tiene un nivel no saludable en su dimensión actividad física, mientras que el 37.7% (26) tiene un nivel saludable.

Tabla 5.1.9 Estilo de vida saludable según su dimensión Alimentación de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

ALIMENTACION	N	%
SALUDABLE 11 -20	33	47,8
NO SALUDABLE 0 -10	36	52,2
TOTAL	69	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

Gráfico 5.1.9 Estilos de vida saludable según dimensión alimentación de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023



Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

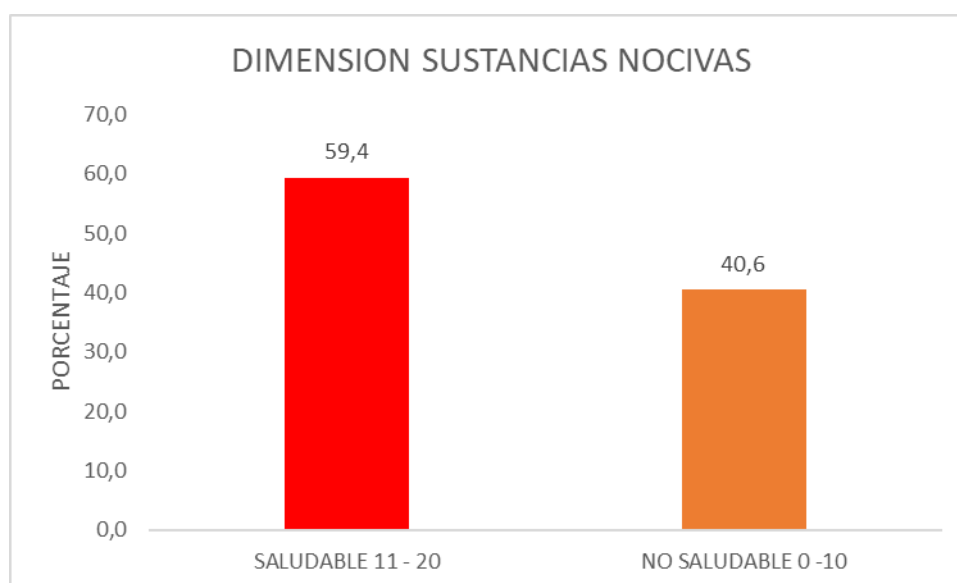
La tabla 5.1.9 y el gráfico 5.1.9 respecto a su dimensión alimentación el 52.2% (36) de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, tiene un nivel no saludable y el 47.8% (33) tiene un nivel saludable.

Tabla 5.1.10 Estilos de vida saludable según dimensión sustancias nocivas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

SUST.NOCIVAS	N	%
SALUDABLE 11 - 20	41	59,4
NO SALUDABLE 0 -10	28	40,6
TOTAL	69	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

Gráfico 5.1.10 Estilos de vida saludable según dimensión sustancias nocivas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023



Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

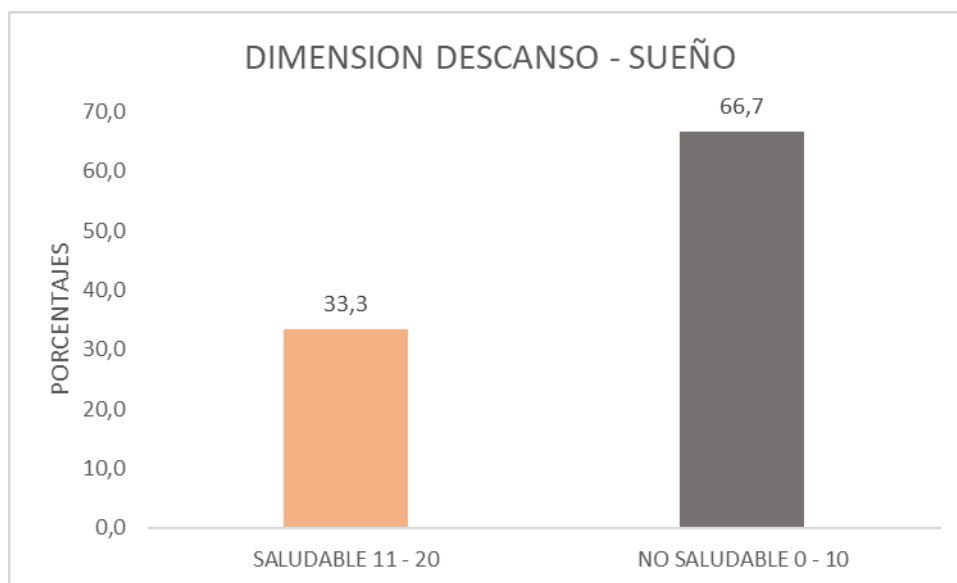
En la tabla 5.1.10 y el gráfico 5.1.10, en su dimensión sustancias nocivas, nos muestran que el 59.4% (41) de internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, presenta un nivel saludable y el 40.6% (28) presenta un nivel no saludable.

Tabla 5.1.11 Estilos de vida saludable según dimensión descanso - sueño de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023

DESCANSO - SUEÑO	N	%
SALUDABLE 11 - 20	23	33,3
NO SALUDABLE 0 - 10	46	66,7
TOTAL	69	100,0

Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023.

Gráfico 5.1.11 Estilos de vida saludable según dimensión descanso - sueño de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao – Callao 2023



Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023.

En la tabla 5.1.11 y el gráfico 5.1.11, en su dimensión descanso – sueño, el 66.7% (46) de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao presenta un nivel no saludable y el 33.3% (23) presenta un nivel saludable.

5.2 Resultados inferenciales

Nivel comparativo entre estilo de vida saludable y estado nutricional

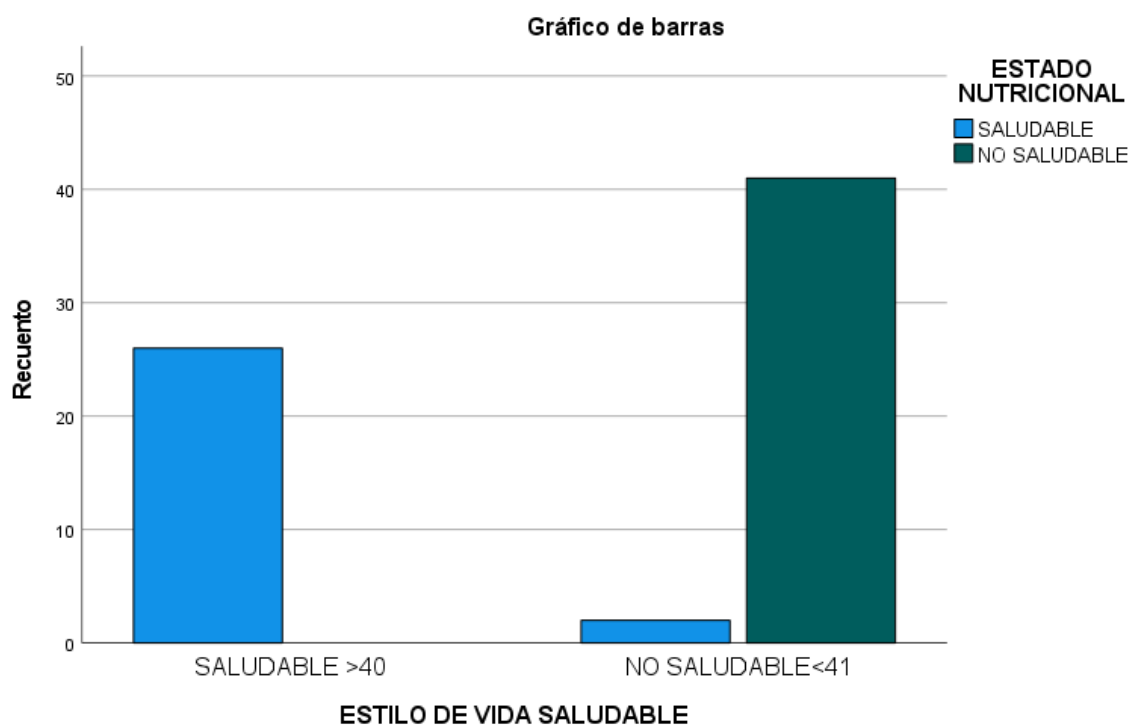
Tabla 5.2.1 Relación entre estilo de vida saludable y estado nutricional

Tabla cruzada ESTILO DE VIDA SALUDABLE*ESTADO NUTRICIONAL

		ESTADO NUTRICIONAL		Total	
		SALUDABLE	NO SALUDABLE		
ESTILO DE VIDA SALUDABLE	SALUDABLE >40	Recuento	26	0	26
		Recuento esperado	10,6	15,4	26,0
		% dentro de ESTILO DE VIDA SALUDABLE	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	92,9%	0,0%	37,7%
		% del total	37,7%	0,0%	37,7%
	NO SALUDABLE <41	Recuento	2	41	43
		Recuento esperado	17,4	25,6	43,0
		% dentro de ESTILO DE VIDA SALUDABLE	4,7%	95,3%	100,0%
		% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	7,1%	100,0%	62,3%
		% del total	2,9%	59,4%	62,3%
Total	Recuento	28	41	69	
	Recuento esperado	28,0	41,0	69,0	
	% dentro de ESTILO DE VIDA SALUDABLE	40,6%	59,4%	100,0%	
	% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	40,6%	59,4%	100,0%	

Fuente: cuestionario aplicado a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2023

Gráfico 5.2.1 Relación entre estilo de vida saludable y estado nutricional



Análisis e interpretación:

Según la tabla 5.2.1 y el gráfico 5.2.1: La relación entre las categorías de análisis de las variables estilo de vida y el estado nutricional son: El estilo de vida no saludable tiene una relación de 59.4% con el estado nutricional no saludable, mientras que el estilo de vida saludable se relaciona en 37.7% con el estado nutricional saludable de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud- UNAC ,2023.

Tabla 5.2.2 Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión actividad física y estado nutricional.

Tabla cruzada ACTIVIDAD FISICA*ESTADO NUTRICIONAL

		ESTADO NUTRICIONAL		Total	
		SALUDABLE	NO SALUDABLE		
ACTIVIDAD FISICA	SALUDABLE	Recuento	25	3	28
		Recuento esperado	11,4	16,6	28,0
		% dentro de ACTIVIDAD FISICA	89,3%	10,7%	100,0%
		% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	89,3%	7,3%	40,6%
		% del total	36,2%	4,3%	40,6%
	NO SALUDABLE	Recuento	3	38	41
		Recuento esperado	16,6	24,4	41,0
		% dentro de ACTIVIDAD FISICA	7,3%	92,7%	100,0%
		% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	10,7%	92,7%	59,4%
		% del total	4,3%	55,1%	59,4%
Total	Recuento	28	41	69	
	Recuento esperado	28,0	41,0	69,0	
	% dentro de ACTIVIDAD FISICA	40,6%	59,4%	100,0%	
	% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	40,6%	59,4%	100,0%	

Tabla 5.2.2.1 Correlación de Pearson

Medidas simétricas					
		Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,752	,056	9,343	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,823	,057	11,855	,000 ^c
N de casos válidos		69			

a. No se presupone la hipótesis nula.

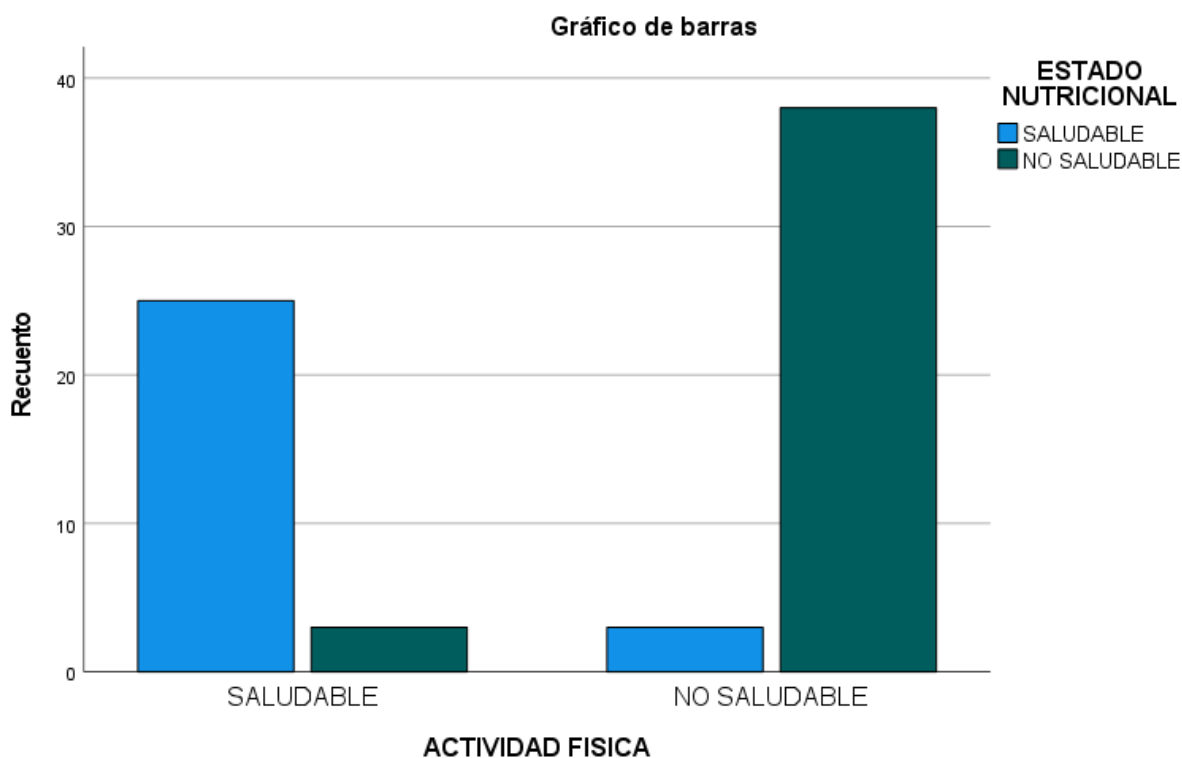
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Interpretación:

R= 0.752: La correlación entre las dos variables es positiva y alta.

Gráfico 5.2.2 Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión actividad física y estado nutricional.



Análisis e interpretación:

Según la tabla 5.2.2 y el gráfico 5.2.2: La relación entre las categorías de análisis de las variables estilo de vida en su dimensión actividad física, y el estado nutricional son: El estilo de vida no saludable según dimensión actividad física tiene una relación de 55.1% con el estado nutricional no saludable, mientras que el estilo de vida saludable según dimensión actividad física se relaciona en 36.2% con el estado nutricional saludable de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud- UNAC ,2023.

Tabla 5.2.3 Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión alimentación y estado nutricional.

Tabla cruzada ALIMENTACION*ESTADO NUTRICIONAL

		ESTADO NUTRICIONAL			
		SALUDABLE	NO SALUDABLE	Total	
ALIMENTACION	SALUDABLE	Recuento	27	6	33
		Recuento esperado	13,4	19,6	33,0
		% dentro de ALIMENTACION	81,8%	18,2%	100,0%
		% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	96,4%	14,6%	47,8%
		% del total	39,1%	8,7%	47,8%
	NO SALUDABLE	Recuento	1	35	36
		Recuento esperado	14,6	21,4	36,0
		% dentro de ALIMENTACION	2,8%	97,2%	100,0%
		% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	3,6%	85,4%	52,2%
		% del total	1,4%	50,7%	52,2%
Total	Recuento	28	41	69	
	Recuento esperado	28,0	41,0	69,0	
	% dentro de ALIMENTACION	40,6%	59,4%	100,0%	
	% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	40,6%	59,4%	100,0%	

Tabla 5.2.3.1 Correlación de Pearson

Medidas simétricas					
		Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,751	,051	9,297	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,814	,055	11,463	,000 ^c
N de casos válidos		69			

a. No se presupone la hipótesis nula.

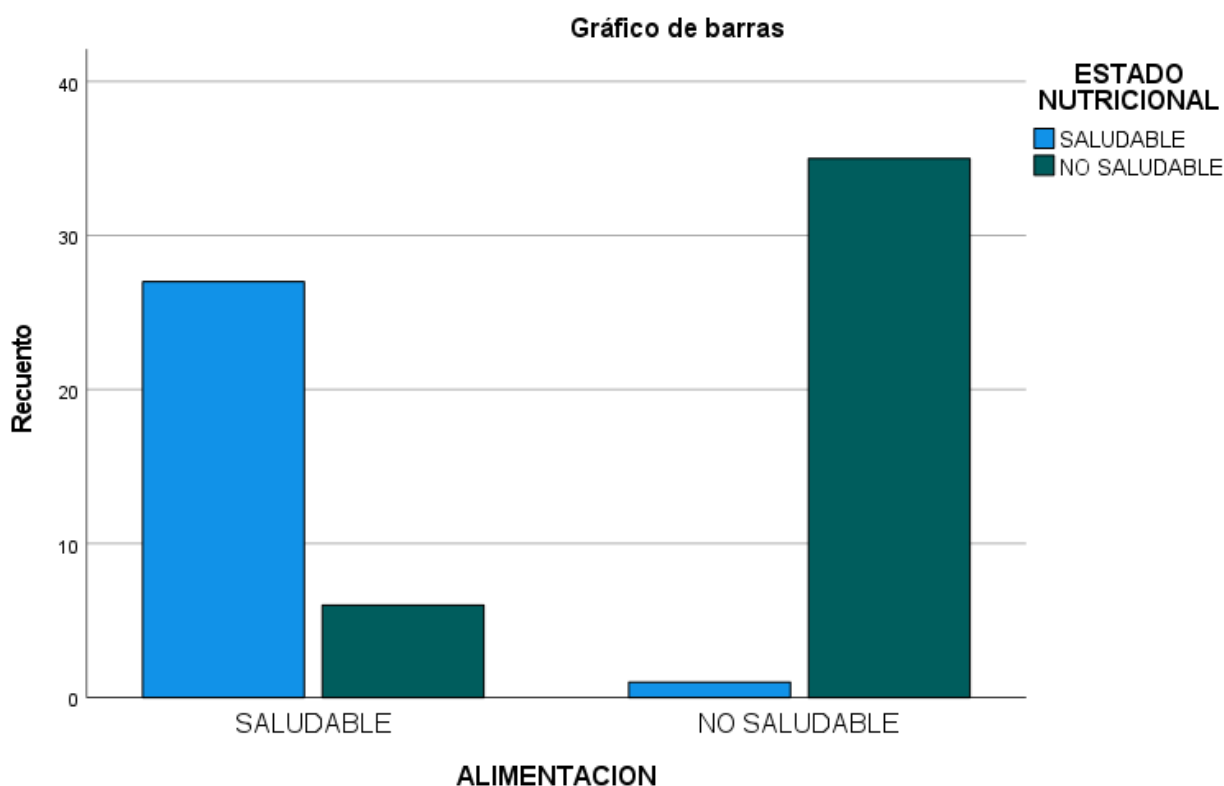
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Interpretación:

R= 0.751: La correlación entre las dos variables es positiva y alta.

Gráfico 5.2.3 Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión alimentación y estado nutricional.



Análisis e interpretación:

Según la tabla 5.2.3 y el gráfico 5.2.3: La relación entre las categorías de análisis de las variables estilo de vida en su dimensión alimentación, y el estado nutricional son: El estilo de vida no saludable según dimensión alimentación tiene una relación de 50.7% con el estado nutricional no saludable, mientras que el estilo de vida saludable según dimensión alimentación se relaciona en 39.1% con el estado nutricional saludable de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud- UNAC ,2023.

Tabla 5.2.4 Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión sustancias nocivas y estado nutricional.

Tabla cruzada SUSTANCIAS NOCIVAS*ESTADO NUTRICIONAL

		ESTADO NUTRICIONAL			
		SALUDABLE	NO SALUDABLE	Total	
SUSTANCIAS NOCIVAS	SALUDABLE	Recuento	25	16	41
		Recuento esperado	16,6	24,4	41,0
		% dentro de SUSTANCIAS NOCIVAS	61,0%	39,0%	100,0%
		% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	89,3%	39,0%	59,4%
		% del total	36,2%	23,2%	59,4%
	NO SALUDABLE	Recuento	3	25	28
		Recuento esperado	11,4	16,6	28,0
		% dentro de SUSTANCIAS NOCIVAS	10,7%	89,3%	100,0%
		% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	10,7%	61,0%	40,6%
		% del total	4,3%	36,2%	40,6%
Total	Recuento	28	41	69	
	Recuento esperado	28,0	41,0	69,0	
	% dentro de SUSTANCIAS NOCIVAS	40,6%	59,4%	100,0%	
	% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	40,6%	59,4%	100,0%	

Tabla 5.2.4.1 Correlación de Pearson

		Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,424	,107	3,836	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,457	,104	4,200	,000 ^c
N de casos válidos		69			

a. No se presupone la hipótesis nula.

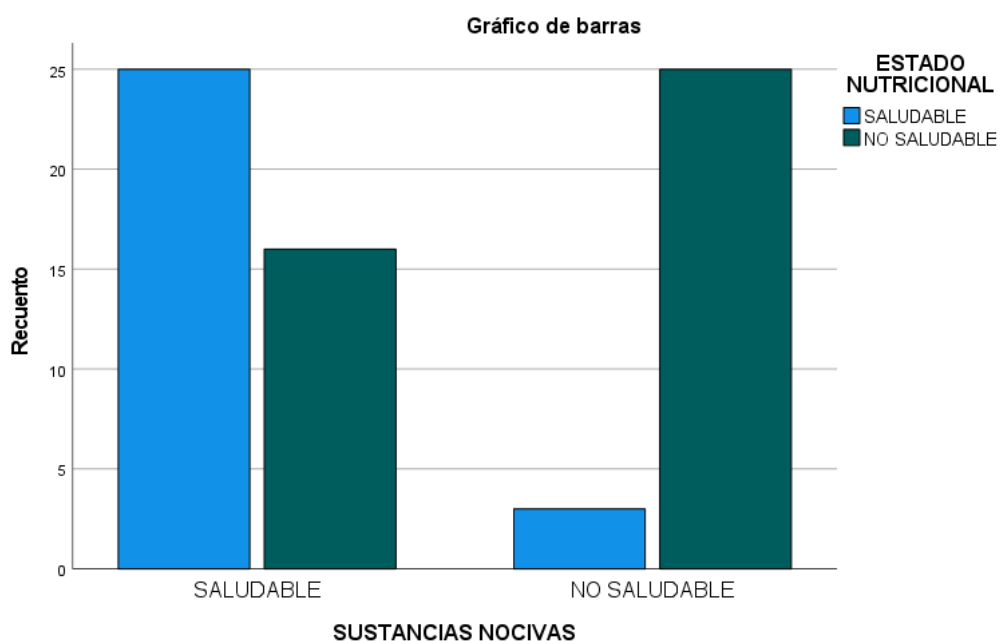
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Interpretación:

R= 0.424: La correlación entre las dos variables es positiva y media.

Gráfico 5.2.4 Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión sustancias nocivas y estado nutricional.



Análisis e interpretación:

Según la tabla 5.2.4 y el gráfico 5.2.4: La relación entre las categorías de análisis de las variables estilo de vida en su dimensión sustancias nocivas, y el estado nutricional son: El estilo de vida no saludable según dimensión sustancias nocivas tiene una relación de 36.2% con el estado nutricional no saludable, mientras que el estilo de vida saludable según dimensión sustancias nocivas se relaciona en 36.2% con el estado nutricional saludable de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud- UNAC ,2023.

Tabla 5.2.5 Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión descanso – sueño y estado nutricional.

Tabla cruzada DESCANSO-SUEÑO*ESTADO NUTRICIONAL

		ESTADO NUTRICIONAL			
		SALUDABLE	NO SALUDABLE	Total	
DESCANSO-SUEÑO	SALUDABLE	Recuento	23	0	23
		Recuento esperado	9,3	13,7	23,0
		% dentro de DESCANSO-SUEÑO	100,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	82,1%	0,0%	33,3%
		% del total	33,3%	0,0%	33,3%
	NO SALUDABLE	Recuento	5	41	46
		Recuento esperado	18,7	27,3	46,0
		% dentro de DESCANSO-SUEÑO	10,9%	89,1%	100,0%
		% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	17,9%	100,0%	66,7%
		% del total	7,2%	59,4%	66,7%
Total	Recuento	28	41	69	
	Recuento esperado	28,0	41,0	69,0	
	% dentro de DESCANSO-SUEÑO	40,6%	59,4%	100,0%	
	% dentro de ESTADO NUTRICIONAL	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	40,6%	59,4%	100,0%	

Tabla 5.2.5.1 Correlación de Pearson

Medidas simétricas					
		Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,681	,078	7,610	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,773	,068	9,966	,000 ^c
N de casos válidos		69			

a. No se presupone la hipótesis nula.

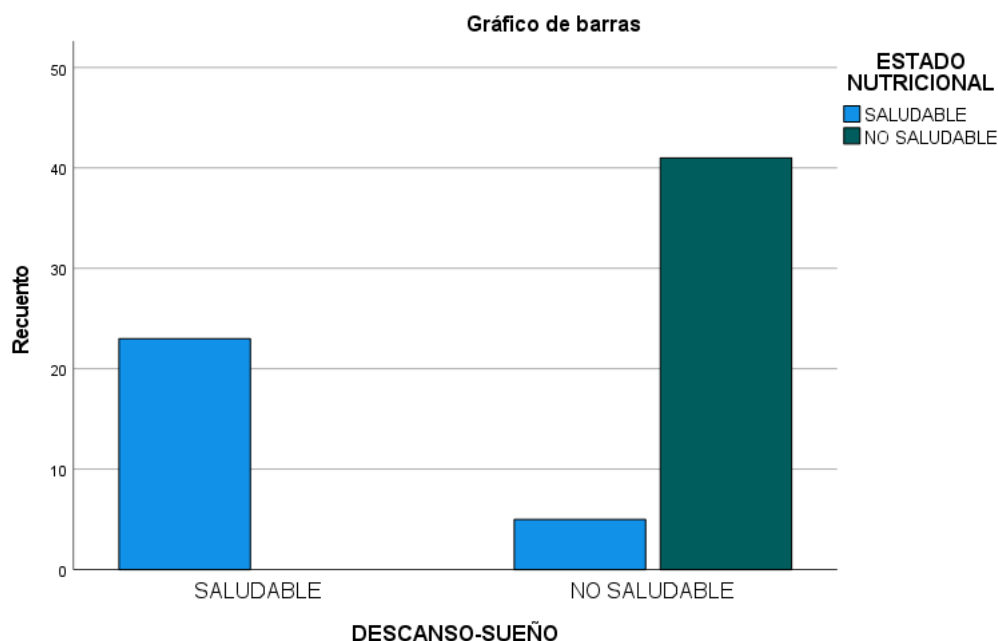
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Interpretación:

R= 0.681: La correlación entre las dos variables es positiva y alta.

Grafica 5.2.5 Relación entre estilos de vida saludable en su dimensión descanso – sueño y estado nutricional



Análisis e interpretación:

Según la tabla 5.2.5 y el gráfico 5.2.5: La relación entre las categorías de análisis de las variables estilo de vida en su dimensión descanso- sueño, y el estado nutricional son: El estilo de vida no saludable según dimensión descanso- sueño tiene una relación de 59.4% con el estado nutricional no saludable, mientras que el estilo de vida saludable según dimensión descanso - sueño se relaciona en 33.3% con el estado nutricional saludable de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud- UNAC ,2023.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

En referencia a los resultados logrados en el presente estudio, se alcanzó los próximos resultados con respecto a la hipótesis:

- H1: Existe relación significativa entre estilo de vida y estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023

Y teniendo en claro la hipótesis nula del trabajo de investigación.

- Ho: No existe relación significativa entre estilo de vida y estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023

La prueba estadística para verificar la hipótesis general ha sido la comprobación de medias con el estadístico chi - cuadrado para muestras en relación, para decidir el nivel de relación entre las variables de estudios, fueron medidas a escala nominal y ordinal.

La significancia estadística está definida por la siguiente regla de elección: si $p \leq 0,05$, entonces, se rechaza la hipótesis nula.

Nivel de significancia estadística: Se trabajó a un nivel de significancia de 0.05 ($p \leq 0.05$)

Margen de error: 5% Nivel de confianza: 95%

Tabla 6.1.2 Tabulación cruzada entre Estilo de vida y estado nutricional

Tabla cruzada ESTILO DE VIDA SALUDABLE*ESTADO NUTRICIONAL

		ESTADO NUTRICIONAL		Total
		SALUDABLE	NO SALUDABLE	
ESTILO DE VIDA SALUDABLE	SALUDABLE >40	Recuento	26	26
		% del total	37,7%	37,7%
	NO SALUDABLE <41	Recuento	2	43
		% del total	2,9%	62,3%
Total	Recuento	28	69	
	% del total	40,6%	100,0%	

Tabla 6.1.3 Prueba de chi cuadrado para la variable estilo de vida y estado nutricional

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61,091 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	77,013	4	,000
Asociación lineal por lineal	38,123	1	,000
N de casos válidos	69		

a. 6 casillas (60,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,38.

Interpretación:

De acuerdo a los resultados, la prueba chi cuadrado (0,000) tiene un sig.=p valor <0.05 lo que indica que la prueba es significativa, y explica que, si existe asociación entre las variables, lo cual acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En el presente trabajo de investigación titulado “estilos de vida saludable y estado nutricional en internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud - unac, 2023”, encontramos los siguientes resultados más relevantes: fue descriptivos correlacional, donde las edades predominantes son de 18 -23 años de edad con el 52.2%, el 72.5% son de sexo femenino, el noveno ciclo representa 56.5% de la muestra, el 78.3% solo estudia, el 50.7% están con Índice de masa corporal de sobrepeso , el 62.3% tienen estilos de vida no saludable y el 59.4% estado nutricional no saludable; a su vez encontramos la relación de los estilos de vida saludable según sus dimensiones ,relacionado al estado nutricional, en donde obtuvimos que: El estilo de vida no saludable según dimensión actividad física tiene una relación de 55.1% con el estado nutricional no saludable, el estilo de vida no saludable según dimensión alimentación tiene una relación de 50.7% con el estado nutricional no saludable, el estilo de vida no saludable según dimensión sustancias nocivas tiene una relación de 36.2% con el estado nutricional no saludable y el estilo de vida no saludable según dimensión descanso- sueño tiene una relación de 59.4% con el estado nutricional no saludable; este hallazgo es corroborado con tres estudios, entre internacionales y nacionales cuyos resultados fueron:

Hormazábal F. et al (CHILE 2022) obtiene en su estudio que los resultados respecto a su actividad física fueron de carácter positivo y óptimo, destacando la categoría “Vigoroso”, la cual predomina con un 70% de la muestra total. En

relación con los datos de “estilos de vida” podemos determinar que más del 80% de la muestra total presenta una vida adecuada, con buenos hábitos y saludable; por lo que concluye que los niveles de actividad física de la muestra se encuentran en una categoría Vigoroso (4836,39 METs) y estilos de vida, en una categoría adecuada, lo cual difiere con nuestros resultados respecto a los estilos de vida no saludable en su dimensión actividad física relacionado al estado nutricional no saludable puesto que nos arroja que si existe una relación del 55.1% , a diferencia de **Ospina, M. y Gallego, D. (Colombia 2021)** quien encontró en su estudio que el estado nutricional tanto en hombres como en mujeres predomina el Normo peso (31% y 26%), Sobrepeso (13% y 18%), Obesidad (2% y 7%) y Bajo peso (1% y 2%), respectivamente. Así mismo, no existe una relación entre el estado nutricional y actividad física, sin embargo, se encontró una relación tanto entre el estado nutricional con el consumo de alimentos fritos, lo cual podemos relacionar a nuestros resultados obtenidos respecto a los estilos de vida saludable en su dimensión alimentación y el estado nutricional teniendo como resultado una relación de 50.7%. Por otra parte, **Mera Vizconde V. (TRUJILLO 2019)** identifico los estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional de los estudiantes adolescentes; se tiene como resultado que los estilos de vida fueron en su mayoría poco saludable y solo 24.1% lleva un estilo de vida saludable. Respecto al estado nutricional se encontró que en cuanto al Índice de Masa Corporal, 0% delgadez de los estudiantes evaluados, 50% se encuentran con un estado nutricional normal, 25.9% se encuentra con sobre peso y el 8.6% se encuentra con obesidad; por lo que al igual que nuestro estudio, se concluye que los estilos de vida estudiados si se relacionan con el estado nutricional.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Durante el presente estudio se resguardo el cumplimiento de los aspectos éticos, respetando los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, los cuales se reflejan de la siguiente manera:

-Principio de autonomía: Cada interno de enfermería tuvo la libertad de elegir su participación en el estudio, así como también en caso optara por retirarse.

-Principio de beneficencia y no maleficencia: En donde se garantiza que los internos no recibirían perjuicio alguno, por el contrario, los resultados obtenidos serán de contribución para la Universidad Nacional del Callao; también certificamos que los datos de los encuestados fueron de carácter anónimo para guardar su identidad.

VII. CONCLUSIONES

En función a nuestros objetivos propuestos para el desarrollo de esta investigación y tras el análisis de los resultados obtenidos, es posible emitir y asumir las siguientes conclusiones:

1. Se determinó la relación entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional, evidenciándose que existe una relación directa y significativa demostrado a través de la prueba Chi – Cuadrado tanto para los estilos de vida saludable y estado nutricional obteniéndose el 61,091 y un nivel de significancia: $p=0.000 < 0,05$.
2. Se estableció la relación entre los estilos de vida saludable en la dimensión actividad física y el estado nutricional, teniendo como coeficiente de R. Pearson = 0.752, ($0 < r < 1$) evidenciando que existe una relación significativa alta.
3. Se determinó la relación entre los estilos de vida saludable en la dimensión alimentación y el estado nutricional, teniendo como coeficiente de R. Pearson = 0.751, ($0 < r < 1$) evidenciando que existe una relación significativa alta.
4. Se estableció la relación entre los estilos de vida saludable en la dimensión sustancias nocivas y el estado nutricional, teniendo como coeficiente de R. Pearson = 0.424, ($0 < r < 1$) evidenciando que existe una relación significativa media.
5. Se estableció la relación entre los estilos de vida saludable en la dimensión descanso- sueño y el estado nutricional, teniendo como coeficiente de R. Pearson = 0.681, ($0 < r < 1$) evidenciando que existe una relación significativa alta.

VIII. RECOMENDACIONES

Predominando los resultados no saludables de los internos de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Callao. Se sugiere:

1. Promover las actividades educativas y campañas de salud orientadas a sensibilizar a la población universitaria sobre la importancia de los estilos de vida saludables para mejorar el estado nutricional de los estudiantes de nuestra universidad.
2. Regular y controlar la venta de los productos de los kioscos por la instancia correspondiente, dado que se evidencia el consumo de productos no saludables para los estudiantes de la Universidad Nacional del Callao.
3. Programar periódicamente evaluaciones del control de peso y talla en el Consultorio de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao.
4. Evaluar y organizar de manera prioritaria la programación horaria de los internos de enfermería, de tal manera que se tengan espacios de tiempo suficientes entre las practicas hospitalarias y las clases teóricas sin interferir en sus horarios del consumo de alimentos.
5. De manera general, se recomienda realizar otros trabajos de investigación con el mismo enfoque, a fin de constatar los resultados obtenidos y profundizar las causales de los resultados obtenidos.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leyton-Román, M., Cordón, C., Jiménez-Castuera, R., & Quintero Hodgson, I. V. (2021). ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. Revista internacional de medicina y ciencias de la actividad física y del deporte, 21(81), 175–195. <https://doi.org/10.15366/rimcafd2021.81.012>
2. Estilos de Vida. (2021, noviembre 5). Atención Primaria. <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida>
3. FABRO A, TOLOSA A. Patrón de consumo, estilo de vida y estado nutricional de estudiantes universitarios de las carreras de Bioquímica y Licenciatura en Nutrición. Revista FABICIB. 2011; 15: 160-169. <https://es.escribd.com/document/390582407/Evaluacion-del-estado-nutricional-nivel-de-actividad-fisica-y-conducta-sedentaria-en-los-estudiantes-universitarios-de-la-Escuela-de-medicina-de-la-U>
4. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Online]; 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/noncommunicablediseases#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20\(ENT,de%20ingresos%20bajos%20y%20medianos.](https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/noncommunicablediseases#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20(ENT,de%20ingresos%20bajos%20y%20medianos.)
5. MINSA- 2022. Documento técnico: plan nacional de prevención y control de sobrepeso en el contexto de la covid-19, 2022
6. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-158-2022-MINSA.pdf>
7. INEI 2020. Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2020.
8. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2020.pdf
9. OPS 2020. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7252:2012-world-heart-day-cardiovascular-diseases-cause-1-9-million-deaths-year-americas&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
10. Andrade 2022 “Estilos de vida y estado nutricional del grupo de intervención y rescate (GIR) de la Policía Nacional, Quito 2022” <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13733/2/PG%201359%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
11. Hormazábal F. et al 2022 “Actividad física, estilos de vida y estado nutricional en estudiantes universitarios y familia en tiempos de pandemia”.
12. <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/2642/Tesis%20Hormaz%C3%A1bal-Pardo-Pe%C3%B1a-Rivas>

[San%20Mart%C3%ADn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

13. Guaman Pinos, J.D. Prado Ordoñez, Y.G. (2023) “Estado nutricional y estilo de vida en los adultos mayores de la parroquia Jerusalén del cantón Biblián, enero 2023 - marzo 2023”. Universidad Católica de Cuenca.
<https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/14004/1/JENNIFER%20DANIELA%20GUAMAN%20PINOS%2c%20YADIRA%20GABRIELA%20OPRADO%20ORDO%c3%91EZ.pdf>
14. Arevalo, M. y Simbaina, T. 2023 “Estado nutricional y estilo de vida en los conductores de taxis de los cantones Azogues-Biblián. Diciembre 2022-marzo 2023”
<http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/2642/Tesis%20Hormaz%C3%A1bal-Pardo-Pe%C3%B1a-Rivas-San%20Mart%C3%ADn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Ospina, M. y Gallego, D. 2021 “Estilos de vida y estado nutricional de los trabajadores pertenecientes a la entidad “C.I Flores Carmel S.A.S” del municipio de Rionegro”
<https://repositorio.uco.edu.co/bitstream/20.500.13064/959/1/Art%c3%adulo-%20Estilos%20de%20vida%20y%20estado%20nutricional%20de%20los%20floricultores%20de%20la%20entidad%20Flores%20Carmel.pdf>
16. Lopez Gamboa, L. B. (2018). Estilos de vida y estado nutricional en internos de medicina.
17. http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15539/LopezGamboa_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Mera Vizconde V. 2019 “Estilos de vida y su relación en el estado nutricional en estudiantes de la Institución Educativa Marcial Acharan y Smith – Trujillo, 2019”
<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36207/meravd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Silva D. Brunella. 2020 “estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional de licenciados en enfermería del hospital regional de Pucallpa, 2020”
https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9901/Tesis_estilos_vida%20saludable_relaci%C3%B3n_estado%20nutricional_Hospital%20Regional%20Pucallpa.pdf?sequence=1
20. Ccanchi A. Joel. 2021 “asociación entre estilos de vida y estado nutricional en internos de medicina durante la pandemia por covid-19, cusco, 2021”
https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5844/253T20210158_TC.pdf?sequence=1
21. Gonzales A. y Zorilla. K 2021 “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del personal administrativo del hospital de Barranca, 2021”

- <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/125/Tesis%20GONZALES%20ACOSTA%2c%20NILO%20ANTONY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. El Honorable Marc Lalonde. (s. f.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
 23. Dr. Gabriel Acevedo, & Dr. David Martinez. (s. f.). Manual de Medicina Preventiva y Social I.2014. <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
 24. Simply Health. (2017). El estilo de vida ¿el determinante de salud más determinante? Simply Health. <https://www.simplyhealth.es/el-estilo-de-vida-saludable/>
 25. Giraldo A. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable. Revista Hacia la Promoción de la Salud. 2010 Enero-Junio; 15(1).
 26. Fernandez A. Repositorio Simon Bolivar. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto 15. Available from: https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9386/Estilos_Vida_Saludables_Adultos_Corregimiento_LaPlaya_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
 27. Broening G. UNM Digital Repository. [Online].; 2007 [cited 2021 Setiembre Available from: <https://digitalrepository.unm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1002&context=rural-cultural-health>.
 28. Aristizábal Hoyos, Gladis Patricia, Blanco Borjas, Dolly Marlene, Sánchez Ramos, Araceli, & Ostiguín Meléndez, Rosa María. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria, 8(4), 16-23. Recuperado en 26 de junio de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&tlng=es
 29. De Salud, S. (s. f.). Promoción de la Salud. gob.mx. <https://www.gob.mx/salud/articulos/promocion-de-la-salud-9799>
 30. Palacios Muñoz LA, Beber Aceituno ER et.al Universidad de san carlos de guatemala facultad de medicina salud pública 2021. Estilo de vida y estilos de vida saludable. <https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
 31. Estilos de Vida. (2023b, enero 18). Atención Primaria. <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/esti>

los-vida

32. Sánchez-Ojeda María Angustias, Luna-Bertos Elvira De. Hábitos de vida saludable en la población universitaria. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 Mayo [citado 2023 Jun 27]; 31(5): 1910-1919. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000500003&lng=es. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8608>.
33. Timetoast. (1892). Relación entre estilos de vida y salud timeline. Timetoast timelines. <https://www.timetoast.com/timelines/estilos-de-vida-saludables-y-salud>
34. Pirámide de Maslow: la jerarquía de las necesidades humanas. (2015, 30 mayo). <https://psicologiaymente.com/psicologia/piramide-de-maslow>
35. Sanabria-ferrand pablo-alfonso, gonzález q. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos: estudio exploratorio. rev.fac.med [Internet]. julio de 2007 [citado el 26 de junio de 2023]; 15(2): 207-217. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562007000200008&lng=en
36. OMS. Carta de Ottawa para la promoción de la salud: Una conferencia internacional sobre la promoción de la salud. Canadá. 1986. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-de-san-martin-peru/lenguaje-cientifico/bases-teoricas-de-la-investigacion-grupo-1/50775121>
37. Vista de La prevención en salud materna debe enfocarse en los estilos de vida | Revista Internacional de Salud Materno Fetal. (s. f.). <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/50/62>
38. Del Águila R. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Consultor OPS/OMS Chile. 2012. Disponible en: <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>
39. Arrivillaga M y Salazar IC. Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. Psicología Conductual. 2005; 13: 19-36. https://issuu.com/reflexionando/docs/vida_saludable
40. Cuba J, Ramirez T, Olivares B, Bernui I, Estrada E. Estilo de vida y su relación con el exceso de peso, en los médicos residentes de un hospital nacional. An. Fac. med. 72(3) Lima jul./set; 2011.
41. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. Analisis de los determinantes de la salud en Costa Rica. Costa Rica; 2011.
42. Ruiz Aquino M, et al. Prácticas de estilos de vida y estado nutricional de los estudiantes de la Universidad de Huánuco – 2014. Tesis [Internet].

- Perú; 2014. Disponible en:
http://sgc.udhvirtual.com/enfermeria/doc_enf/PROYECTO+MODELO+D+E+INV_ESTIGACION+DOCENTE-ESTUDIENTE.pdf
43. Gimeno, E. (2003, 1 marzo). Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. Offarm. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456>
 44. Organización Mundial de la Salud. Uso e interpretación de la antropometría [Internet]. Ginebra: OMS. 2018 [Consultado el 12 de junio 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>
 45. World Health Organization: WHO. (2022). Actividad física. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
 46. Ramírez Hoffmann, Henry Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable Colombia Médica, vol. 33, núm. 1, 2002, pp. 3-5 Universidad del Valle Cali, Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/283/28333101.pdf>
 47. Calidad de vida y niveles de actividad física en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Chimborazo. (s. f.). <https://1library.co/document/zgw3018y-calidad-niveles-actividad-personal-administrativo-universidad-nacional-chimborazo.html>
 48. MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL. ESTRATEGIA PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION EN EL SNS. ESPAÑA. 2020. <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/actividadFisica/actividad/beneficiosSalud/home.htm>
 49. Estilos de vida saludable - Beneficios para la salud. (s. f.). <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/actividadFisica/actividad/beneficiosSalud/home.htm>
 50. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA. Síntesis sobre políticas de salud. ACTIVIDAD FISICA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.MEXICO 2018.
 51. Laguado E. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. Hacia la promoción de la salud. 2014 Enero-Junio; 19(1).
 52. Alimentación saludable. (s. f.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/alimentacion-saludable>
 53. SESCAM. <https://sanidad.castillalamancha.es/ciudadanos/trastornos-alimentarios/prevencion-de-los-trastornos-alimentarios/alimentacion-y-estilo-de-vida>

54. Ministerio de la Salud. MODELO DE ABORDAJE PARA LA PROMOCION DE LA SALUD. [Online].; 2019.. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
55. Abuso de sustancias. (s. f.-b). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
56. Etecé E. Concepto. [Online].; 2022 [cited 2022 Febrero 25. Available from: <https://concepto.de/estilo-de-vida/>.
57. Volkov S. Naciones Unidas. [Online].; 2018 [cited 2021 Agosto 26. Available from: <https://news.un.org/es/story/2018/05/1433802#:~:text=La%20obesidad%20aumenta%20el%20riesgo%20de%20fumar.&text=Un%20estudio%20g en%C3%A9tico%20muestra%20que,dolencias%20cardiovasculares%20 y%20la%20diabetes>
58. Organización mundial de la salud. [Online].; 2018 [cited 2021 Octubre 25. Available from: [https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/alcohol#:~:text=El%20 uso%20nocivo%20de%20alcohol,de%20la%20discapacidad%20\(EVAD \)](https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/alcohol#:~:text=El%20 uso%20nocivo%20de%20alcohol,de%20la%20discapacidad%20(EVAD))
59. AESAN 31MAY 2021. https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/noticias_y_actualizaciones/ev entos/2021/informe_bebidas_energeticas.htm
60. OPS 2010.El alcohol: Un producto de uso no ordinario. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/El_alcohol- producto_de_consumo_no-ordinario.pdf
61. Descanso insuficiente puede alterar la calidad de vida » Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (s. f.). <http://portal.mspbs.gov.py/descanso-insuficiente-puede-alterar-la- calidad-de- vida/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,d%C3%ADa%2C%20en%20las%20mismas%20horas.>
62. ¿Cómo influye el descanso en un estilo de vida saludable? (s. f.). axa.mx. <https://myaxa.com.mx/blog/descanso-estilo-de-vida-saludable>
63. Buenos hábitos de sueño para una buena salud. (2023, 13 marzo). Los Institutos Nacionales de Salud. <https://salud.nih.gov/recursos-de- salud/nih-noticias-de-salud/buenos-habitos-de-sueno-para-una-buena- salud>
64. Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre. (n.d). Privación y deficiencia del sueño. Departamento de Salud y Servicios Humanos de

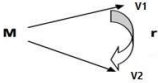
- los Estados Unidos. [14]<https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/sleep-deprivation-and-deficiency>
65. Libretexts. (2022b). 12.1: Introducción al sueño y al descanso. LibreTexts Español. [https://espanol.libretexts.org/Salud/Enfermer%C3%ADa/Fundamentos_de_Enfermer%C3%ADa_\(OpenRN\)/12%3A_Dormir_y_Descansar/12.01%3A_Introducci%C3%B3n_al_sue%C3%B1o_y_al_descanso](https://espanol.libretexts.org/Salud/Enfermer%C3%ADa/Fundamentos_de_Enfermer%C3%ADa_(OpenRN)/12%3A_Dormir_y_Descansar/12.01%3A_Introducci%C3%B3n_al_sue%C3%B1o_y_al_descanso)
66. Ambrosini, M. V., Sadile, A. G., Girone, A., Carneva, U. A., Mattiaccio, M., & Giuditta, A. (1998). The sequential hypothesis: I. Evidence that the structure of sleep depends on the nature of the previous waking experience. *Physiol Behav*, 43, 325–337.
67. Drucker-Colín, R. (1995). The function of sleep is to regulate brain excitability in order to satisfy the requirements imposed by waking. *Behav Brain Res*, 69, 1117–1124.
68. Organización Mundial de la Salud. (1995). Estado físico: uso e interpretación de la antropometría, informe de un comité de expertos de la OMS . Organización Mundial de la Salud.
69. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Ginebra: OMS. 2017 [Consultado el 12 de junio 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
70. Soto A., Pérez F. Un estilo de vida saludable y activo. Visitado el 04 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://gaceta.cch.unam.mx/es/un-estilo-de-vida-saludable-y-activo#:~:text=Los%20h%C3%A1bitos%20saludables%20son%20todas,o%20protectores%20para%20el%20bienestar.>
71. Elsevier. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. Visitado el 04 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456#:~:text=El%20estado%20nutricional%20de%20un,reservas%20y%20compensar%20las%20p%C3%A9rdidas.>
72. CDC. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Visitado el 04 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/index.html>
73. Foz M, Gill B, Jover E, Mantilla T. Obesidad y riesgo cardiovascular: Estudio dórica [Internet] Madrid: Médica Panamericana; 2004 [Consultado el 12 de junio 2018]. Disponible en: <http://190.110.100.15/profesores/gicaza/Respaldo%20FONIS%20RCV/Marrugat/DORICA%20Med%20Clin%202004-123-686-691.pdf>

74. MINSA (2012) Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/382688/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_valoraci%C3%B3n_nutricional_antropom%C3%A9trica_de_la_persona_adulta20191011-25586-13mvsvf.pdf?v=1605196582
75. Estefania Coluccio Leskow. “peso” (Argentina) Para: Concepto.de. Última edición: 15 de julio de 2021. Disponible en:
<https://concepto.de/peso/>
76. Lino, C. M. (2014, 1 mayo). Manual de medidas antropométricas. Web:
<https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/8632>

X. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Estilos de vida saludable y estado nutricional en internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud - unac, 2023”

POBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLE 1	Diseño metodológico: <ul style="list-style-type: none"> • Enfoque: Cuantitativo • Diseño: No experimental- de corte transversal • Tipo: Aplicada • Nivel: Relacional Método: <ul style="list-style-type: none"> • Hipotético-deductivo.  <p>Donde M: Internos de enfermería V.1: Estilo de vida saludable</p>
¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023?	Determinar la relación entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023	Existe relación entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023	Estilo de vida saludable	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE 2	
-¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludable en su dimensión actividad física, y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023? -¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludable en su dimensión alimentación, y el estado nutricional de los internos de enfermería de la	-Identificar los estilos de vida saludable en su dimensión actividad física, y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023 -Identificar los estilos de vida saludable en su dimensión alimentación y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de	- Existe relación entre estilos de vida saludable según dimensión actividad física, y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023 -Existe relación entre estilos de vida saludable según dimensión alimentación, y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de	Estado nutricional	

<p>Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023? -¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludable en su dimensión sustancias nocivas y estrés, y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023? -¿Cuál es la relación entre los estilos de vida saludable en su dimensión sueño y descanso, y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023?</p>	<p>Ciencias de la Salud - UNAC, 2023 -Identificar los estilos de vida saludable en su dimensión sustancias nocivas; y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023 -Identificar los estilos de vida saludable en su dimensión descanso - sueño, y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023</p>	<p>Ciencias de la Salud - UNAC, 2023 -Existe relación entre estilos de vida saludable según dimensión sustancias nocivas, y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023 -Existe relación entre estilos de vida saludable según dimensión descanso - sueño, y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023</p>	<p>V.2. : Estado nutricional r: relación que existe entre las variables en estudio</p> <p>Población y muestra: -Población: 84 estudiantes internos de la facultad de ciencias de la salud escuela de enfermería</p> <p>-Muestra: 69 estudiantes internos, obtenida mediante la aplicación de formula “muestras de poblaciones conocidas”. Muestreo: Aleatorio simple</p> <p>Lugar de estudio: Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Nacional del Callao.</p>
--	--	--	---

				<p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Instrumento: Cuestionario• Técnica: Encuesta El cuestionario utilizado consta de 20 preguntas cerradas con cinco opciones de respuesta.• Escala de medición: Ordinal
--	--	--	--	--

Anexo 2: Cuestionario

TITULO: “ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNAC, 2023”

La presente escala forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre los estilos de vida saludable de los internos de enfermería considerados en el presente estudio de investigación; con el objetivo de formular estrategias orientadas a promover la adopción de estilos de vida saludables; cada pregunta presenta 5 alternativas, no existen respuestas ni buenas ni malas.

Escala de medición:

Escala de Lickert

Siempre: 4; Casi siempre:3; A veces:2; Casi nunca:1; Nunca:0

- Puntaje máximo: 80
- Puntaje mínimo: 0
- Estilo de vida saludable: Puntaje 41 - 80
- Estilo de vida no saludable: Puntaje 40 – 0

Cuestionario de estilo de vida saludable

Datos generales:

Ciclo:

Edad: a) 20-23 años b) 24-28 años c)29 a mas

Sexo: Masculino () Femenino ()

Situación estudiantil:

Solamente estudia () Estudia y trabaja ()

Instrucciones: A continuación, presentamos un cuestionario. Lea detenidamente y marca con un (X) la afirmación que usted considere correcta.

La información que nos brinde será confidencial y anónima cuyos resultados serán exclusivos para el trabajo de investigación.

Agradecemos desde ya su colaboración y participación en la investigación.

	Pregunta	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	Realiza actividad física aeróbica moderada por 30min (yoga, taichi, bailes, etc.)					
2	Realiza actividades físicas intensas por 30 min (correr, nadar, futbol, etc.)					
3	Trota al menos 10min diarios.					
4	Elije utilizar escaleras en lugar del ascensor.					
5	Prefiere caminar y usar bicicleta.					
6	Consume frutas y verduras más de 2 veces por semana					
7	En la dieta incluye yogurt, leche y queso.					
8	En el refrigerio diario consume snacks saludables como frutos secos.					
9	Bebe agua de 6 a 8 vasos diario					
10	A menudo evita el consumo de azúcar, comida chatarra o grasa					
11	Evita fumar cigarrillos.					
12	Rechaza el consumo bebidas alcohólicas.					
13	Evita ingerir bebidas carbonatadas (gaseosas)					
14	Rehúsas el consumo de drogas estimulantes					
15	Evitas el consumo de energizantes (Red Bull, Monster, etc.).					
16	Duerme bien y se siente descansado					
17	A diario duerme a la misma hora.					
18	Duerme al menos 7 horas diarias.					
19	Descansa entre actividades habituales					
20	Evitas trasnocharte por los trabajos de la universidad.					

Anexo 2.1: Ficha de estado nutricional

Datos generales:

Genero: Ciclo:

INDICADOR DE ESTADO NUTRICIONAL			
INDICE DE MASA CORPORAL		CLASIFICACIÓN	INDICADOR DE IMC
PESO (kg)		BAJO PESO	
TALLA (cm)		NORMOPESO	
		SOBREPESO	
		OBESIDAD I	
IMC		OBESIDAD II	

Anexo 3: Consentimiento informado

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado **“ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNAC, 2023”** por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable.

El estudio pretende determinar la relación entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional de los internos de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNAC, 2023. Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos. Adicionalmente, podrá aclarar dudas relacionadas con su participación en cualquier momento de desarrollo del estudio y queda usted en total libertad para no responder alguna pregunta si considera que no es pertinente, así como también para decidir retirar su participación de esta investigación cuando lo desee. Por lo tanto, doy el consentimiento de participar voluntariamente del estudio.

Participante

Responsable

Anexo 4: Prueba binomial – juicio de expertos

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7	JUEZ 8	JUEZ 9	SUMA	P VALOR
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,00195
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,00195
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,00195
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,00195
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,00195
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,00195
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,00195
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00195
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00195
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,00195
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,00195
										SUMA	0,02148

Favorable= 1 (Si)

Desfavorable = 0 (No)

Si $p < 0.05$ el grado de concordancia es significativo.

$p\text{Valor} = 0.02148$

De acuerdo con los resultados obtenidos en el promedio de valores de cada juez se obtiene 0.02148 y siendo este valor menor a 0.05; se concluye que el grado de concordancia es significativo.

Anexo 6: Permiso para la aplicación del instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Av. JUAN PABLO II N° 306, BELLAVISTA, CALLAO

CORREO INSTITUCIONAL: fcs.mesa@unac.edu.pe

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CARTA N° 028-2023-FCS/D-UNAC

Callao, 24 de mayo del 2023

Señora Doctora
ANA MARÍA YAMUNQUÉ MORALES
Directora de la Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Nacional del Callao
Presente

ASUNTO: FACILIDADES PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

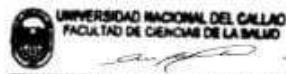
De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y, a la vez, presentar a las bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería: **DIANA ABANTO TOMAYLLA Y JAZMIN CRUZ ORTIZ**, con la finalidad que se les otorgue facilidades para aplicación de instrumentos de investigación, recolección de datos de la población estudiantil.

Al respecto, agradeceré a su despacho brindar las facilidades del caso a las indicadas tesis para que desarrollen el proyecto de tesis, titulada **"ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNAC, 2023"**

Agradeciendo su gentileza por la atención brindada, quedo de Usted.

Muy atentamente,


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Ana Lucy Siocha Maseasi
DECANA

/dmv

Anexo 7: Validación del instrumento por juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL:

APellidos y Nombres: *Suarez Annales Joel Junior*

GRADO ACADÉMICO DEL INFORMANTE:

CARGO QUE DESEMPEÑA:

INSTRUMENTO A VALIDAR: CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

AUTORES: ABANTO TOMAYLLA DIANA – CRUZ ORTIZ JAZMIN MARGOT

ITEM	PREGUNTA	APRECIACION		OPINIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se observa las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con la variable de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿De instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. OPINION DE APLICABILIDAD: (MARQUE CON X)

Favorable (✓) Desfavorable ()

III. PROCEDE A SU EJECUCION: (MARQUE CON X)

SI (✓) NO ()

IV. APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL INSTRUMENTO

[Firma]
Dr. Joel Jr. Suarez Annales
C.M.P. 60015
MEDICO EN SU ESPECIALIDAD

Firma y sello



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL:

APELLIDOS Y NOMBRES: *Yovera Muñoz Ana Lucía*

GRADO ACADÉMICO DEL INFORMANTE: *Licenciada*

CARGO QUE DESEMPEÑA: *Enfermera*

INSTRUMENTO A VALIDAR: CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

AUTORES: ABANTO TOMAYLLA DIANA – CRUZ ORTIZ JAZMIN MARGOT

ITEM	PREGUNTA	APRECIACION		OPINIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se observa las variables de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con la variable de estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	<input checked="" type="checkbox"/>		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	<input checked="" type="checkbox"/>		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	<input checked="" type="checkbox"/>		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		<input checked="" type="checkbox"/>	
9	¿De instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		<input checked="" type="checkbox"/>	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		

II. OPINION DE APLICABILIDAD: (MARQUE CON X)

Favorable () Desfavorable ()

III. PROCEDE A SU EJECUCION: (MARQUE CON X)

SI () NO ()

IV. APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL INSTRUMENTO

ninguno

ANA LUCÍA YOVERA MUÑOZ
Licenciada en Enfermería
CEP 076796

Firma y sello



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I INFORMACIÓN GENERAL:

APELLIDOS Y NOMBRES: *Valdeon Bartera Vivian*,
 GRADO ACADÉMICO DEL INFORMANTE: *Lic. de Enfermería*
 CARGO QUE DESEMPEÑA: *Enfermera*
 INSTRUMENTO A VALIDAR: CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
 AUTORES: ABANTO TOMAYLLA DIANA – CRUZ ORTIZ JAZMIN MARGOT

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	<input checked="" type="checkbox"/>		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	<input checked="" type="checkbox"/>		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	<input checked="" type="checkbox"/>		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		<input checked="" type="checkbox"/>	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		<input checked="" type="checkbox"/>	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		

II. OPINION DE APLICABILIDAD: (MARQUE CON X)

Favorable () Desfavorable ()

III. PROCEDE A SU EJECUCION: (MARQUE CON X)

SI () NO ()

IV. APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL INSTRUMENTO

Ninguno



Firma y sello



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL:

APellidos y nombres: MORACHIMO ÁVILA ROMINA
 Grado académico del informante: MEDICO TITULADO EN SAUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE EGRESSADO MAESTRIA
 Cargo que desempeña: MEDICO OCUPACIONAL
 Instrumento a validar: CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
 Autores: ABANTO TOMAYLLA DIANA – CRUZ ORTIZ JAZMIN MARGOT

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. OPINION DE APLICABILIDAD: (MARQUE CON X)

Favorable (X) Desfavorable ()

III. PROCEDE A SU EJECUCION: (MARQUE CON X)

SI (X) NO ()

IV. APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL INSTRUMENTO

NINGUNO

Dra. Romina Morachimo Ávila
 MEDICO OCUPACIONAL
 CNP 76653

Firma y sello



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

APELLIDOS Y NOMBRES: *Pala Torres Isabe Julay*
 GRADO ACADEMICO DEL INFORMANTE: *Lic. en Nutrición*
 CARGO QUE DESEMPEÑA: *Nutricionista Ocupacional*
 INSTRUMENTO A VALIDAR: CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
 AUTORES: ABANTO TOMAYLLA DIANA – CRUZ ORTIZ JAZMIN MARGOT

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. OPINION DE APLICABILIDAD: (MARQUE CON X)

Favorable (X) Desfavorable ()

III. PROCEDE A SU EJECUCION: (MARQUE CON X)

SI (X) NO ()

IV. APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL INSTRUMENTO

Isabe Pala Torres
 Lic. en Nutrición
 CNP 7382

Firma y sello



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL:

APELLIDOS Y NOMBRES: FERNANDEZ MORE BEATRIZ KARINA

GRADO ACADEMICO DEL INFORMANTE: LC. DE ENFERMERIA

CARGO QUE DESEMPEÑA: ENFERMERA

INSTRUMENTO A VALIDAR: CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

AUTORES: ABANTO TOMAYLLA DIANA – CRUZ ORTIZ JAZMIN MARGOT

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. OPINION DE APLICABILIDAD: (MARQUE CON X)

Favorable (X) Desfavorable ()

III. PROCEDE A SU EJECUCION: (MARQUE CON X)

SI (X) NO ()

IV. APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL INSTRUMENTO

NINGUNO

Beatriz Karina FERNANDEZ MORE
 LC. EN ENFERMERIA
 C.P. 81027

Firma y sello



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL:
 APELLIDOS Y NOMBRES: *Zevallos Flores Katharine Lizeth*
 GRADO ACADÉMICO DEL INFORMANTE: *Lic. de Enfermería*
 CARGO QUE DESEMPEÑA: *Enfermera*
 INSTRUMENTO A VALIDAR: CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
 AUTORES: ABANTO TOMAYLLA DIANA – CRUZ ORTIZ JAZMIN MARGOT

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. OPINION DE APLICABILIDAD: (MARQUE CON X)

Favorable (X) Desfavorable ()

III. PROCEDE A SU EJECUCION: (MARQUE CON X)

SI (X) NO ()

IV. APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL INSTRUMENTO

Ninguna

Firma y sello



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL:

APELLIDOS Y NOMBRES: VELASQUEZ OCHOCHOQUE JOSELYN

GRADO ACADEMICO DEL INFORMANTE: LIC. DE ENFERMERIA

CARGO QUE DESEMPEÑA: ENFERMERA

INSTRUMENTO A VALIDAR: CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

AUTORES: ABANTO TOMAYLLA DIANA - CRUZ ORTIZ JAZMIN MARGOT

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. OPINION DE APLICABILIDAD: (MARQUE CON X)

Favorable (X) Desfavorable ()

III. PROCEDE A SU EJECUCION: (MARQUE CON X)

SI (X) NO ()

IV. APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL INSTRUMENTO

NINGUNO

[Firma manuscrita]
 Fianza y sello



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL:

APELLIDOS Y NOMBRES: Cabanillas Tarazona Merly

GRADO ACADÉMICO DEL INFORMANTE: Lic. de Enfermería

CARGO QUE DESEMPEÑA: Enfermera

INSTRUMENTO A VALIDAR: CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

AUTORES: ABANTO TOMAYLLA DIANA – CRUZ ORTIZ JAZMIN MARGOT

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II OPINION DE APLICABILIDAD: (MARQUE CON X)

Favorable (X) Desfavorable ()

III PROCEDA A SU EJECUCION: (MARQUE CON X)

SI (X) NO ()

IV APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL INSTRUMENTO

Ninguno


 Merly Cabanillas Tarazona
 Lic. EN ENFERMERIA
 C.A. N° 00719

Firma y sello

Anexo 8: Matriz de datos

	EDA D	SEX O	CICL O	SITUACIO N ESTUDIA NTIL	IMC																TOTAL PUNTAJE					
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15		P16	P17	P18	P19	P20
INTER 1	3	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	0	0	1	2	2	2	30	
INTER 2	1	2	1	1	2	1	3	1	2	0	4	4	3	2	2	0	3	3	1	1	1	3	2	2	39	
INTER 3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	52	
INTER 4	1	2	1	1	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	59	
INTER 5	1	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	38	
INTER 6	1	2	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	4	2	3	2	2	4	4	4	3	3	55	
INTER 7	1	2	1	1	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	4	1	1	2	2	32	
INTER 8	1	1	1	1	3	0	2	1	0	2	2	1	2	2	0	3	2	3	1	2	1	1	1	2	30	
INTER 9	2	2	1	1	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	0	2	1	2	1	38	
INTER 10	1	2	1	1	3	1	0	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1	1	3	1	33	
INTER 11	1	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	36	
INTER 12	1	2	1	1	2	3	3	4	4	2	3	3	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	4	3	63	
INTER 13	2	2	1	1	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	2	3	3	2	2	57	
INTER 14	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	1	1	1	2	1	2	36	
INTER 15	1	1	1	2	4	1	1	1	0	2	1	1	0	2	2	3	2	1	1	1	2	3	2	2	30	
INTER 16	1	2	1	1	2	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	1	3	3	3	2	2	3	2	4	56	
INTER 17	1	2	1	1	3	1	1	2	2	0	1	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	3	2	25	
INTER 18	2	1	1	1	3	1	2	1	0	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	0	0	1	2	1	34	
INTER 19	3	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	0	0	2	3	31	
INTER 20	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	3	3	2	2	2	1	0	0	2	3	34	
INTER 21	1	2	1	1	3	2	2	1	0	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	34	
INTER 22	3	1	1	2	5	1	0	0	1	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	0	2	2	2	29	
INTER 23	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	33	
INTER 24	2	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	0	3	2	3	2	2	1	2	2	39	
INTER 25	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	37	
INTER 26	2	2	1	1	3	2	2	2	1	2	2	3	1	3	1	1	3	2	2	2	0	3	2	2	38	
INTER 27	1	2	1	2	2	3	3	2	2	3	4	3	3	4	4	2	2	2	2	3	3	3	2	3	56	
INTER 28	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	0	1	2	0	1	2	2	2	2	1	2	2	2	30	
INTER 29	1	2	1	1	2	4	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	2	2	3	3	4	3	4	59	
INTER 30	2	2	1	1	2	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	2	4	3	2	3	3	3	3	4	60	
INTER 31	3	1	1	2	3	1	1	2	3	3	2	1	2	0	1	2	3	4	3	2	3	2	3	2	40	
INTER 32	2	2	1	1	3	1	3	1	1	3	2	0	1	2	2	4	3	2	3	2	1	1	2	3	40	
INTER 33	1	1	1	1	2	3	1	2	4	2	3	3	3	4	4	2	3	3	2	1	1	2	1	3	50	
INTER 34	1	1	1	2	2	3	4	2	2	3	4	2	4	2	3	4	4	2	3	2	1	1	4	1	3	54
INTER 35	2	1	1	1	3	1	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	39	
INTER 36	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	3	2	1	3	3	3	2	3	2	3	2	0	1	1	3	40
INTER 37	2	2	1	1	2	4	4	2	2	4	2	4	3	3	4	2	4	2	3	4	4	3	3	4	64	
INTER 38	1	2	1	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	29	
INTER 39	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	34	
INTER 40	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	1	2	3	1	2	2	36	
INTER 41	1	2	2	1	3	2	2	2	2	0	2	3	1	3	2	0	3	2	2	1	3	2	1	2	37	
INTER 42	2	2	2	1	2	4	3	4	4	4	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	4	57	
INTER 43	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	64	
INTER 44	3	2	2	1	2	4	4	2	2	2	3	3	2	4	2	2	3	3	4	3	3	2	3	4	58	
INTER 45	1	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	3	4	4	3	2	2	2	3	3	3	3	4	4	58	
INTER 46	1	1	2	1	3	1	2	2	3	2	1	3	3	2	1	0	2	3	2	3	1	1	1	2	38	
INTER 47	1	2	2	1	3	1	2	0	0	2	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	29	
INTER 48	1	2	2	1	2	3	4	4	2	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	2	4	66	
INTER 49	2	1	2	1	3	1	2	2	0	1	4	1	2	1	0	4	3	2	2	1	1	2	3	2	36	
INTER 50	2	1	2	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	1	1	2	1	3	29	
INTER 51	1	2	2	1	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	2	2	4	62	
INTER 52	2	1	2	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	2	2	4	56	
INTER 53	3	2	2	2	2	2	1	0	2	2	1	2	1	3	0	2	2	2	3	1	1	3	2	3	35	
INTER 54	1	2	2	1	2	3	2	4	2	3	2	2	3	3	2	4	4	4	4	3	3	3	2	3	59	
INTER 55	1	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	39	
INTER 56	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	2	3	2	1	0	2	1	2	40	
INTER 57	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	3	2	3	1	0	0	2	3	35	
INTER 58	2	2	2	1	3	4	4	4	3	3	4	2	4	4	3	3	4	4	4	2	4	2	4	4	68	
INTER 59	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	0	2	1	2	39
INTER 60	1	2	2	1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	0	1	2	2	2	2	0	2	2	3	40	
INTER 61	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	1	1	2	39	
INTER 62	1	2	2	1	2	4	4	2	2	2	3	3	3	2	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	65	
INTER 63	2	1	2	1	2	3	3	3	2	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	4	2	3	3	53	
INTER 64	1	2	2	1	2	3	3	3	4	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	4	3	2	2	54	
INTER 65	2	2	2	1	3	1	3	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	36	
INTER 66	2	2	2	1	4	1	1	2	2	2	3	2	2	0	0	2	3	3	3	2	2	1	2	3	36	
INTER 67	2	2	2	1	2	3	4	2	4	3	3	2	2	4	2	3	2	3	2	4	3	4	2	4	58	
INTER 68	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	1	2	3	1	2	44
INTER 69	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	0	1	1	1	2	2	2	1	2	1	0	2	29