



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Escuela Profesional de Enfermería**

**TESIS**

**“ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO  
NUTRICIONAL DE LICENCIADOS EN ENFERMERIA DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE PUCALLPA, 2020”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**ELABORADO POR:**  
**Bach. MANUELA, SILVA DAVILA**

**ASESORA:**  
**Dra. IVONNE MARISA LEON ALVARADO**

**PUCALLPA- PERÙ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado con mucho cariño a mis padres, esposo e hijos, por estar a mi lado y apoyarme emocionalmente durante mi formación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, quienes proporcionaron la información necesaria para llevar a cabo el presente estudio de investigación.

A la Dra. Ivonne Marisa, León Alvarado, por la orientación brindada durante todo el proceso del desarrollo de la investigación.

A la Mg. Enf. Robertina Soria Chujutalli, por el apoyo brindado en el trámite correspondiente para el proceso de la investigación.

## RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de 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, situación que repercute directamente en su estado nutricional evidenciado en el mayor porcentaje en estado nutricional (48.1%) que tienen sobrepeso, con tendencia a obesidad I (25 presentan sobrepeso y 24 obesidad I).

**Palabras Clave:** Estilos de vida, estado nutricional, sobrepeso, obesidad.

## ABSTRACT

The present study was carried out with the objective of determining the relationship between the lifestyles and the nutritional status of the nursing graduates of the Hospital Regional de Pucallpa, 2020. The methodology of this study is descriptive, correlational, prospective and cross-sectional; non-experimental design; the study setting was at the Pucallpa Regional Hospital; The sample consisted of 106 nursing graduates; The technique used was the survey and the instrument was a questionnaire on lifestyles. A data record sheet was also applied to estimate the BMI. The following results were obtained: of the total number of nursing graduates, 68.9% (74) belong to the female gender; 59.4% (63) are 41 years or older; 18.9% (20) work in the emergency service; 52.8% (56) did not develop any postgraduate study; and 49.1% (52) are married. Regarding lifestyle, 46.2% predominate with unhealthy styles; and regarding the nutritional status, 48.1% (51) of them are overweight. It was concluded: that if there is a relationship between lifestyles and nutritional status, since (46.2%) of them have unhealthy lifestyles, a situation that directly affects their nutritional status, evidenced in the highest percentage of nutritional status (48.1). %) who are overweight, with a tendency to obesity I (25 are overweight, and 24 are obesity I. Key Words: Lifestyles, nutritional status, overweight, obesity.

## INDICE

	<b>Pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>RESUMEN</b>	iv
<b>ABSTRACT</b>	v
<b>INDICE</b>	vi
<b>INTRODUCCIÓN</b>	vii
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema General	12
1.2.2. Problemas Específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación del estudio	13
1.5. Limitaciones de la investigación	14
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	15
2.2. Base teórica	19
2.3. Definición de términos	25
2.4. Hipótesis	27
2.5 Variable	
2.5.1. Definición conceptual de la variable	28
2.5.2. Definición operacional de la variable	28
2.5.3. Operacionalización de la variable	28

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	32
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	33
3.3. Población y muestra	33
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	34
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	34
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	35
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS</b>	36
<b>CAPITULO V: DISCUSION DE RESULTADOS</b>	41
<b>CONCLUSIONES</b>	43
<b>RECOMENDACIONES</b>	45
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	46
<b>ANEXOS</b>	
Consentimiento informado	51
Instrumento	52
Ficha de recolección de datos	55
Matriz de consistencia	56

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Características de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	36
<b>Tabla 2.</b> Estilos de vida de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	38
<b>Tabla 3.</b> Estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	39
<b>Tabla 4.</b> Relación entre estilos de vida y estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	40



## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como principal objetivo, determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020. El concepto genérico de estilo de vida equivale al modo y manera de vivir, epidemiológicamente se define a los modos y costumbres de vida, así mismo como al conjunto de conductas que desarrollan las personas según sus creencias, cultura, nivel educativo entre otros factores pudiendo ser comportamientos saludables o nocivos para la salud (1).

Los estilos de vida se relacionan con los estándares de consumo y de vida del individuo en su alimentación, consumo de tabaco, la práctica de actividades físicas, el consumo de alcohol, drogas, otras actividades que se relacionan y el riesgo ocupacional. Todos estos componentes pueden convertirse en factores de riesgo o de protección dependiendo del comportamiento, así como también causales de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles, como por ejemplo diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, cáncer, entre otras no transmisibles que son ocasionadas por los malos hábitos de alimentación (2).

El estado nutricional es la condición corporal resultante del balance entre la ingestión de alimentos y la utilización de ellos por parte del organismo. El grado de consumo va a permitir identificar la presencia o el riesgo de alteraciones nutricionales y calóricas que pueden generar malnutrición por déficit o por exceso que a largo plazo van a generar problemas de salud causadas por hábitos y estilos de vida no saludables.

La presente investigación está estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable.

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: Resultados, describe las tablas estadísticas.

Capítulo V: Discusión, confronta los hallazgos del trabajo de campo con el marco bibliográfico. Finalmente, se consignan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Actualmente, las primeras causas de muerte no se producen por las patologías infectocontagiosas, las causas de mayor relevancia se atribuyen a los problemas de salud causados por hábitos y estilos de vida no saludable que traen como consecuencia el exceso de peso, que a su vez genera la obesidad y el desarrollo de enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión. Una de las enfermedades de característica no transmisible de mayor frecuencia en la población adulta es la obesidad considerada un grave problema de salud pública con características de epidemia mundial (3). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2016, más de 1.900 millones de personas mayores de 18 años tenían sobrepeso y, de ellos más de 650 millones eran obesos. Además, según datos del año 2018, unos 40 millones de niños menores de 5 años padecían sobrepeso u obesidad, más de 300 millones adultos obesos y con obesidad mórbida en el mundo. La prevalencia de sobrepeso y obesidad entre niños y adolescentes de 5 a 19 años ha aumentado dramáticamente de un 4% en 1975 a poco más de 18 % en 2016. El aumento se ha producido de manera similar entre niños y niñas, dado que en ese año el 18 % de niñas y el 19 % de los niños tenían sobrepeso (4).

Los profesionales de la salud son actores importantes en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad enfocando su actuar en la educación

para la salud, por lo que deben y pueden intervenir activamente en incrementar la sensibilización de la persona, familia y de la comunidad para fomentar la práctica de estilos de vida saludable y el cambio de actitudes. (3,4). Pero la controversia sobre esta problemática puede observarse en los mismos profesionales de la salud quienes son los llamados a educar con el ejemplo, sin embargo sucede lo contrario ya que muchos de ellos no practican estilos de vida saludable. Al ser ellos conocedores plenos de la relación existente entre actitud y buena salud, la etiología de las enfermedades y el tratamiento, deberían evitar hábitos que ponen en riesgo su salud. Sin embargo, no siempre es así, ya que frecuentemente se observa personal de salud de las diferentes profesiones con hábitos nocivos de tabaco y alcohol, que no realizan actividad física, con sobrepeso y obesidad, con predisposición al consumo de las llamadas comidas “chatarras”, con preferencia por las bebidas gaseosas antes que el agua, consumo excesivo de frituras y comida con alto valor calórico para su metabolismo etc. Pero en cada actividad que realizan con un paciente, tienen la obligación de inculcar la práctica del autocuidado mediante la consejería, orientado al desarrollo de estilos de vida saludable que ellos mismos no practican adecuadamente, lo cual ya es un mal referente para la salud pública (5).

En el Hospital Regional de Pucallpa puede observarse a una gran mayoría de licenciados (as) de enfermería con sobrepeso que están en riesgo su salud y en un mediano a largo plazo pueden desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, por la descripción de la situación problemática, nos llevó a plantear las siguientes interrogantes:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020?.

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas más relevantes de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020?
- ¿Cuáles son los estilos de vida de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020?
- ¿Cuál es el estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Describir las características sociodemográficas más relevantes de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020
- Identificar los estilos de vida de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020
- Valorar el estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020

## **1.4. Justificación de la investigación.**

**1.4.1. Importancia de la investigación:** Los resultados del presente estudio ha permitido conocer la realidad de esta problemática que afecta no sólo a los profesionales de enfermería sino también a la población en general, y a partir de la situación presentada permitió elaborar estrategias para la sensibilización y concientización de la población en la importancia para el cambio de actitudes y así mejorar los estilos de vida como acción preventiva para las enfermedades no transmisibles.

#### **1.4.2. Viabilidad de la investigación:**

Este trabajo de investigación fue viable porque la investigadora contó con los recursos humanos, financieros y los materiales necesarios para su desarrollo, también con la disponibilidad de tiempo y acceso a la información, además de los conocimientos necesarios sobre la metodología de la investigación que fueron aplicados para la realización del presente estudio.

#### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Entre las limitaciones que se presentaron fue la imposibilidad de reunir a la mayoría de participantes para recolectar la información, porque su programación horaria son turnos rotativos, inconveniente que se solucionó mediante coordinaciones previas con la Jefatura de Departamento de Enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, con las jefas de los servicios de hospitalización así como con los enfermeros participantes de la presente investigación.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes del estudio

#### 2.1.1. Antecedentes de nivel internacional

Córdoba D, Carmona M, Terán OE, Marquez O. (México, 2013), en la investigación: “*Relación del estilo de vida y estado de nutrición en los estudiantes universitarios*”, con metodología descriptivo de corte transversal, evaluaron el estado nutricional de 404 estudiantes mediante el índice de masa corporal (IMC), además aplicaron el cuestionario FANTASTIC para la valoración del estilo de vida saludable en 10 aspectos diferentes, los resultados obtenidos fueron que el 88,1% de los estudiantes tiene un estilo de vida saludable y 65% fue clasificado como normal de acuerdo al IMC. Se concluyó que sí existe una correlación significativa de 99% entre nutrición y estilo de vida (6).

Hurtado LA, Morales CA. (San Salvador 2015), en el estudio sobre “*Correlación entre estilos de vida y la salud de los médicos del Hospital Regional de Sonsonate*”, evaluó a 60 médicos y determinó que el 80% de ellos tienen hábitos y estilos de vida pocos saludables, el 80% son muy sedentarios, 65% poseen hábitos de alimentación poco saludables, el 70% consumen carbohidratos en abundancia, grasas y comida rápida, 78% consumen alcohol y tabaco, y el 20% no asume responsabilidad personal para aportar en el autocuidado de su salud

Así mismo más del 80% presentan sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión (7).

Triviño PL, Dosman VA, Uribe YL y Cols F. (Colombia, 2015), realizó la tesis sobre "*Estudio del estilo de vida y su relación con factores de riesgo de síndrome metabólico en adultos de mediana edad*". Evaluaron 160 trabajadores de una fábrica de manufactura, con los siguientes resultados; el 56% con buen estilo de vida, el 57 % con estilo de vida saludable (35% en hombres y 24% mujeres) respectivamente, con un  $p < 0,05$ . Al estratificarlos por género se hallaron la correlación negativa, a mayor calificación en el dominio de nutrición menor índice de masa muscular IMC ( $r = -0,39$ ,  $p = 0,01$ ) el grupo de mujeres se consideró que estos trabajadores no tienen relación con la salud, pero llevan estilos de vida saludable por recomendaciones de su trabajo donde se promueve estas actividades de salud laboral (8).

Vázquez L, Tuesta M, (España, 2016), en el estudio "*Características nutricionales y estilo de vida en universitarios*", evaluaron a 112 universitarios y encontraron que un 6,4% de las mujeres tienen un peso inferior al saludable mientras que un 7,8%; de hombres y un 6,8% de mujeres están en rango de sobrepeso y obesidad. Un 15,3% tenía el perímetro de cintura muy incrementado y muy voluminoso. La masa grasa fue superior en las mujeres. Por otro lado, un 65% de universitarios indican realizar ejercicio al aire libre constantemente, el 16,7% declaran consumo de tabaco y un 55,6% consumen alcohol de alto grado constantemente en fiestas semanales donde prima el desvelo en un 80%. Siendo los estilos de vida saludables muy negativos (9).

Sanabria PA (Colombia, 2016); en el estudio: "*Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos*", evaluó a 606 médicos y enfermeras, encontró que el 23,3% tenía sobrepeso y el 29,4%



obesidad y sólo el 11,5% de los médicos y el 6,73% de las enfermeras tenían hábitos y estilos de vida saludable, siendo el mayor problema la falta de práctica de actividad física y deporte. Se concluye que los profesionales están colocando en riesgo su salud además de una actitud que no conlleva en sus pacientes a una práctica de estilos de vida saludable, no favoreciendo en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad al no tener presente el autocuidado ni tampoco ser un ejemplo de buena salud para sus pacientes (10).

### **2.1.2. Antecedentes de nivel nacional**

Orellana K, Urrutia L (Lima, 2016), en el estudio “Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas”, evaluaron la relación existente entre el estado nutricional de los estudiantes mediante una evaluación antropométrica y los estilos de vida saludable mediante el nivel de actividad física y conducta sedentaria, se concluyó que el 55% presentaron alto índice de sobrepeso y obesidad, y un gran porcentaje de estudiantes presentaron poca actividad física, los estudiantes de sexo femenino (40%) presentaron mayor riesgo de enfermedad cardíaca de acuerdo al perímetro corporal de cintura e incluido el índice cintura-cadera. Con respecto al sexo masculino se evidenció alto índice de consumo de alcohol y tabaco. Con todo lo descrito si existe una correlación entre el IMC, el nivel de actividad física y conducta sedentaria con el riesgo cardiovascular (11).

Cárdenas S (Lima, 2016), en su tesis “Estilos de vida e índice de masa corporal de los efectivos de la policía nacional del Perú que laboran en la comisaría de Alfonso Ugarte”, los resultados fueron que un 73% presenta obesidad en grado I y II, no manteniendo estilos de vida saludable, además se determinó que de los efectivos policiales un alto índice de ellos consumen bebidas gaseosas (45%), frituras (55%),

alimentos al paso con alta cantidad de carbohidratos y azúcares (34%), consumo de productos procesados y altos en calorías (67%), también se encontró un alto índice de sedentarismo con un 22%, no asisten a los controles médicos 19%, consumen alcohol en la semana 90% y duermen menos de 6 horas al día con un 27% (12).

Ponte M (Lima, 2017), en la tesis “Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos - 2017”, encontró que el 45 % no cumplen con las consultas médicas periódicas exigidas a los estudiantes de todos los ciclos, el 34 % no ven programas educativos de salud y el 2% no reconocen signos de alteración de su salud, además solo el 23% realizan actividad física en mediana escala. Los estudiantes de primer, segundo, cuarto y quinto año el 56 % de ellos eligen alimentación saludable muy variada en un 2% alimentos bajos en grasas y azúcares, mientras que los de tercer año el 67% consumen alimentos con abundantes carbohidratos considerados “chatarra”, con horarios discontinuos. El 88% de estudiantes no consumen desayuno antes de ir a sus clases universitarias y/o prácticas hospitalarias o comunitarias (13).

### **2.1.3. Antecedentes del contexto local**

Alejos D, Artica J (Ucayali, 2017), en la tesis de “*Relación del estado nutricional y rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa-2017*”, con metodología de tipo correlacional, no experimental, conformada por una población de 276 estudiantes, y una muestra de 93 estudiantes de los ciclos IV, VI, y VIII, para obtener el estado nutricional realizó la valoración antropométrica, utilizando un tallímetro y una balanza calibrada, en lo referente al rendimiento académico obtuvo información de la Oficina General de Coordinación y Servicios Académicos de los promedios ponderados del semestre 2017-II; la

técnica utilizada para la recolección de datos de los hábitos alimentarios fue mediante encuesta; los resultados encontrados fueron: el estado nutricional más predominante es el normal con un 53.8%, sin embargo se encontró que el 40.9% tiene sobrepeso. Al hacer la correlación no se encontró relación alguna entre variables; determinándose mediante la prueba estadística chi cuadrado con un valor de  $P: > 0.05$  (14).

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Estilos de vida**

El concepto de estilo de vida se escuchó por primera vez en 1939, no considerándose importante, en las sociedades homogéneas. Pierre Bourdieu, quien fue uno de los sociólogos más importantes de la segunda mitad del siglo XX, centra su teoría en el concepto de los habitus, entendido este como esquemas de obrar, pensar y sentir asociados a la posición social. Los habitus hacen que personas de un entorno social homogéneo tiendan a compartir estilos de vida parecidos. “El estilo de vida se conforma a partir de preferencias e inclinaciones básicas del ser humano, entre la interacción de componentes genéticos, neurobiológicos, psicológicos, socioculturales, educativos, económicos y medioambientales, etc”. El concepto genérico de estilo de vida equivale al modo y manera de vivir. Epidemiológicamente se define como modos y costumbres de vida o manera de vivir, así mismo es considerado como el conjunto de conductas que desarrollan las personas según sus creencias, cultura, nivel educativo entre otros factores pudiendo ser comportamientos saludables o nocivos para la salud (15).

Considerando la teoría del proceso salud enfermedad de Lalonde y Lafranboise, el comportamiento humano junto con la biología humana, el ambiente y la organización de los servicios de salud son los

componentes para la producción de la salud o enfermedad de la población (16).

### **Estilos de vida saludable**

La Organización Mundial de la Salud (1986), lo define como la “Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” (4). En la Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud realizada en Canadá en 1986 se declaró la Carta de Ottawa, donde los estilos de vida saludable fueron calificados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo. También lo define como un modo de vida que reduce el riesgo de enfermarse o morir a temprana edad, optimizando el estado de salud. La práctica de estilos de vida saludable nos muestra como referente positivo para la familia (17).

Los estilos de vida se relacionan con los estándares de consumo y de vida del individuo en su alimentación, consumo de tabaco, la práctica de actividades físicas, el consumo de alcohol, drogas, u otras actividades que se relacionan además del riesgo ocupacional. Todos estos componentes pueden convertirse en factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles: diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, y el cáncer, entre otras no transmisibles que son ocasionadas por los malos hábitos de alimentación y de actuación (18).

Los componentes preventivos enmarcados en los estilos de vida podrían ser propósitos de supervivencia y plan de acción, teniendo presente el buen sentido de vida, de pertenencia, de autodecisión, autoestima, identidad, afecto, la solidez de la unión social y familiar así como el bienestar de la vida, alimentación

aceptable, negociación, habilidad de autocuidado, convivencia, solidaridad, tolerancia, contar con un seguro social en salud y controlar las causas de riesgo como sobrepeso y obesidad, además del sedentarismo, hábitos nocivos como alcohol, tabaco, farmacodependencias, estrés, y algunas enfermedades como presión arterial alta y diabetes mellitus, dando la importancia adecuada a la comunicación, salud, educación, actividades culturales y recreativas; seguridad económica; y practicar un sexo seguro (19).

### **2.2.2 Estado nutricional**

El estado nutricional se define como la condición corporal resultante del balance entre la ingestión de alimentos y su utilización por parte del organismo. Su evaluación tiene la finalidad de identificar una posible malnutrición por exceso o por defecto y discriminar el origen de la misma. El estado nutricional lo podemos medir gracias a la antropometría, cuya técnica es fácil, práctica, de bajo costo, móvil y aplicable para todos, además nos permite medir el tamaño y las simetrías. El cuerpo humano refleja el estado nutricional, la salud física y emocional, lo cual posibilita predecir el rendimiento, la salud y la supervivencia de las personas (20).

En el **ABCD** de la nutrición, se realiza la valoración del estado nutricional en base a indicadores antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos que permiten identificar los factores causales y caracterizar la presencia o no de riesgos de alteraciones nutricionales y calóricas para establecer las estrategias para una adecuada nutrición saludable. A su vez en el ABCD de evaluación nutricional se aplican tablas de valoración como el índice de masa corporal (IMC), peso y talla para la edad, índice de perímetro braquial torácico y abdominal que facilitan el diagnóstico y terapias del paciente (21).

Valorar el estado nutricional es fundamental para establecer estrategias preventivas e indicaciones terapéuticas. La evaluación del estado de nutrición permitirá al personal de salud tomar las decisiones correctas para el mejoramiento de la condición de salud del individuo y familia (27).

**Según la FAO**, los estilos de vida saludable, el adecuado peso corporal, la práctica de actividad física, los buenos hábitos de higiene personal y un ambiente limpio son factores que influyen en la salud. Del mismo modo el peso ideal saludable se logra mediante el equilibrio alimenticio, asimismo el valor del estado físico y emocional adecuados son preservantes de buena salud. En algunas sociedades el sobrepeso es considerado como emblema de belleza, salud y riqueza, mientras en otras sociedades la delgadez extrema es considerada como cuerpo ideal; en determinadas sociedades el adelgazamiento es considerado un signo de enfermedad y debilidad. Estas apreciaciones extremas pueden generar hábitos alimenticios inadecuados y por ende conducir a una alimentación deficiente, debido a que están fundadas en factores que difieren mucho al concepto de buena alimentación y salud. Así mismo el peso corporal considerado ideal, es determinado por la edad, sexo, estatura y hasta la raza. En general, lo mejor es alcanzar y mantener un buen peso corporal y evitar los extremos. Conservar un peso corporal saludable, necesita establecer el equilibrio entre la energía obtenida a través de los alimentos con la energía consumida por la actividad física. Las funciones internas del cuerpo demandan energía, lo que se denomina tasa de metabolismo basal (TMB). Dentro de ellas tenemos los latidos cardiacos, la inspiración y exhalación pulmonar, el proceso digestivo, la función cerebral, el desarrollo y metabolismo de los

nutrientes en las células. La demanda energética necesaria para preservar el peso corporal saludable se relaciona según grupo etéreo, sexo, situación fisiológica y grado de actividad de la persona. El incremento, reducción o mantenimiento del peso corporal depende básicamente de la relación existente entre la energía que el cuerpo obtiene y la energía que utiliza a través de sus funciones internas, las actividades diarias y la actividad física. Para que exista balance energético, la energía ingerida debe igualarse a la energía utilizada por el cuerpo (23).

Las actividades como leer, realizar trabajos de oficina necesitan menos energía. El índice de masa corporal (IMC) considera el peso de la persona en relación a su estatura y se calcula dividiendo su peso en kilogramos por el cuadrado de su estatura en metros. Este indicador permite medir y categorizar el peso en: normal, sobrepeso, obesidad y bajo peso (24).

### **2.2.3 Teorías de enfermería que sustentan la investigación**

#### **- Teoría de Dorothea Orem.**

Dorothea Orem no tuvo un autor que influyera en su modelo, pero si se sintió inspirada por otras teóricas de enfermería como son: Nightingale, Peplau, Rogers entre otras.

Orem define el objetivo de la enfermería como: Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. Además, afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para su desarrollo. El concepto de auto cuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de las decisiones que condicionen su situación. El cuidado enfermero es especializado, se distingue de los otros servicios de salud porque está centrado sobre las personas que no poseen la capacidad para ejercer el autocuidado.

El rol de la enfermera consiste en persuadir a la persona, para conseguir en ella que se responsabilice de su autocuidado, utilizando cinco modos de asistencia: actuar, guiar, apoyar, enseñar y procurar un entorno que favorezca el desarrollo de la persona. Para ello el profesional de enfermería tiene tres modos de actuación: el sistema de intervención totalmente compensatorio, el parcialmente compensatorio o de asistencia/enseñanza según la capacidad y la voluntad de las personas.

Dorothea Orem, demostró interés e inclusión en todas y cada una de las funciones en las que existe participación activa de enfermería como lo son: asistenciales, administrativas, docentes y de investigación. Lo que le favoreció para conceptualizar un modelo teórico que hasta nuestros días ayuda a brindar un cuidado integral al usuario de los servicios de salud, basándose en el autocuidado (25).

- **Teoría de Madeleine Leininger**

En la década de 1970 desarrolló el “Modelo del Sol Naciente” para plasmar los componentes esenciales de su teoría y poder llevarla a la práctica. Este modelo representa en un círculo lo siguiente: en la mitad superior a los componentes de la estructura social y los factores de la concepción del mundo que tiene cada persona, los cuales influyen en los cuidados y en la salud. En la mitad inferior del círculo, muestra la práctica enfermera más específica, sin dejar de tener en cuenta los factores más genéricos. Las dos mitades unidas forman un sol entero, que significa el universo que las enfermeras deben considerar para valorar los cuidados humanos y la salud.

Los cuidados enfermeros son una mezcla de los sistemas genéricos, refiriéndose a los cuidados populares, y de los sistemas profesionales, relacionados con los cuidados específicos.



Los cuidados deben ser completos y de calidad, debemos considerar al ser humano como un todo y nunca separarlo de su cultura, estructura social ni entorno (26).

- **Teoría de Nola Pender**

El modelo de promoción de la salud de Pender, es uno de los más completos y utilizado por los profesionales de enfermería que permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento. Integra enfoques de la enfermería y las ciencias del comportamiento, y tiene como objetivo ayudar a las personas a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar e identificar aquellos factores que influyen en los comportamientos que promueven la salud.

El planteamiento de Nola Pender menciona características y experiencias individuales de las personas abarcando el concepto de conducta previa relacionada, hace referencia a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud. Los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas. (27).

### **2.3. Definición de términos**

- **Estado nutricional (Antropométrico)**

Refleja el estado nutricional y de salud, permite predecir el rendimiento, la salud y la supervivencia. Es un instrumento utilizado en la orientación de las políticas de salud pública y las decisiones clínicas en salud del individuo y colectiva (28).

- **Índice de masa corporal (IMC)**

Es la relación existente entre el peso y la talla, es un indicador utilizado frecuentemente para el diagnóstico de sobrepeso y obesidad en las personas adultas. La fórmula de aplicación es:

$$\text{IMC} = \text{peso en kg} / (\text{talla})^2$$

- **Circunferencia de la cintura (CC)**

Es el índice aproximado de la masa de grasa intra abdominal y de la grasa corporal total.

- **Grasa corporal**

Es el componente del cuerpo humano que se acumula en forma de tejido graso. Resulta muy complejo especialmente muy útil, sobre todo en control de mal nutrición por defecto o por exceso, ya que permite ponderar el tejido magro o graso del cuerpo.

- **Grasa visceral**

Es la grasa que rodea los órganos internos de la cavidad abdominal cerca de algunos órganos vitales y se asocia con mayor riesgo de desarrollo de enfermedades cardiovasculares, principalmente infarto y aterosclerosis, debido a que este tipo de grasa también puede depositarse en el corazón (29).

- **Promoción de la salud**

Según la OMS “es el proceso continuo que permite a las personas aumentar y mejorar el control de su salud. La promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger salud en todas las etapas del ser humano” (30).

- **Entorno laboral saludable**

Es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua, de calidad, con buen ambiente y desarrollo de un clima organizacional saludable para promover, proteger la salud, seguridad y la tranquilidad del grupo humano que trabaja, así como también la sostenibilidad del espacio de trabajo en base a indicadores de salud que están relacionados al ambiente físico, medio psicosocial y cultural de sus trabajadores (31).

- **Estilo de vida**

Es el tipo de conducta que elige la persona, un grupo social o familiar de manera muy repetitiva, que depende de sus conocimientos, hábitos, costumbres, necesidades económicas, entre otros que pueden ser influenciados (19).

- **Estilos de vida saludable**

Es el resultado de una serie de hábitos que permiten un estado de completo bienestar físico, mental y social (19).

- **Alimentación saludable**

Es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud y disminuir el riesgo de padecer enfermedades.

Cada persona tiene requerimientos nutricionales en función de su edad, sexo, talla y actividad física (32).

## **2.4. Hipótesis de investigación**

### **2.4.1. Hipótesis general**

- **Ha.** Los estilos de vida tienen relación significativa con el estado nutricional de los licenciados de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa 2020.
- **Ho.** Los estilos de vida no tienen relación significativa con el estado nutricional de los licenciados de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa 2020.

## 2.5. Variables

### 2.5.1. Definición conceptual

#### Variable 1

- **Estilos de vida:** Tipo de conducta que elige la persona, un grupo social o familiar de manera muy repetitiva, que depende de sus conocimientos, hábitos, costumbres, necesidades económicas, entre otros que pueden ser influenciados (19).

#### Variable 2

- **Estado nutricional:** Condición corporal resultante del balance entre la ingestión de alimentos y su utilización por parte del organismo (28).

### 2.5.2. Definición operacional:

#### Variable 1

- **Estilos de vida:** Son los hábitos, actitudes, conductas y decisiones relacionadas a la actividad física, recreación y manejo del tiempo libre, autocuidado, consumo de alcohol y tabaco.

#### Variable 2

- **Estado nutricional:** Es valorado a través del control del peso y talla. Su resultado es comparado con las tablas de IMC, validados por la OMS.

### 2.5.3. Operacionalización de las variables:

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
- Estilo de vida	Hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones relacionadas a la salud de una persona	Condición, actividad física y deporte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Práctica de ejercicios</li> <li>- Ejercicios por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana.</li> <li>- Sensación de vitalidad</li> <li>- Sensación de cansancio.</li> <li>- Peso corporal estable.</li> <li>- Prácticas de ejercicios de relajación</li> </ul>	Categorico /ordinal
		Recreación y manejo del tiempo libre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Práctica de actividad recreativa</li> <li>- Descanso en su rutina diaria.</li> <li>- Comparte tiempo libre con amigos o familiares.</li> <li>- Desarrolla actividad de lectura, ir al cine, pasear, escuchar música.</li> <li>- Tiempo para actividades académicas o laborales.</li> <li>- Ver televisión 3 o más horas al día</li> </ul>	
		Autocuidado y cuidado médico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación odontológica</li> <li>- Evaluación médica</li> <li>- Uso de protector solar.</li> <li>- Chequeo de presión arterial</li> <li>- Práctica de exámenes de laboratorio</li> <li>- Automedicación</li> <li>- Autoexamen</li> <li>- Uso de cinturón de seguridad</li> </ul>	

		Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de cigarrillo o tabaco</li> <li>- Consumo de licor</li> <li>- Consumo de otra droga</li> <li>- Consumo de café.</li> </ul>	
		Sueño	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Horas de sueño al día</li> <li>- Acostumbra a los desvelos</li> <li>- Dormir bien</li> <li>- Concilia sueño con facilidad</li> <li>- Sueño durante el día</li> <li>- Consumo de pastillas para dormir</li> </ul>	
		Hábitos Alimenticios	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de agua</li> <li>- Consumo de sal</li> <li>- Consumo de gaseosa</li> <li>- Consumo de dulces, helados y pasteles</li> <li>- Consumo de frutas y verduras</li> <li>- Número de comidas al día</li> <li>- Refrigerio a base de frutas, frutos secos, verduras</li> <li>- Consumo de leche, yogur o queso bajo en grasa</li> <li>- Consumo de pescado</li> <li>- Consumo de embutidos</li> <li>- Horario para su alimentación</li> <li>- Tiempo para comer y masticar bien sus alimentos</li> <li>- Consumo de comida rica en grasa y fritura</li> <li>- Lugar de consumo de alimentos</li> <li>- Consumo de comidas a vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado</li> <li>- Consumo de comida al horno, al vapor, a la parrilla</li> </ul>	

Estado nutricional	Es el resultado de la ingesta de alimentos y del gasto energético.	Delgadez	< 18,5	Categorico /ordinal
		Normal	18,5 a 24,9	
		Sobrepeso	≥ 25	
		Obesidad I	≥ 30	
		Obesidad II	≥ 35	

## CAPITULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo y nivel de investigación

Responde a un estudio de tipo básico con diseño no experimental, porque las variables se estudiaron en su contexto natural y sin intervención de la investigadora, correlacional porque se estableció la relación entre las variables planteadas, de corte transversal porque el proceso de recolección de datos se desarrolló en un solo momento y prospectivo porque los datos se generaron luego de iniciado el proceso de investigación.

### 3.2. Descripción del ámbito de investigación

El estudio se desarrolló durante los meses de octubre y noviembre del 2020 con los licenciados de enfermería asistenciales que laboraban en 7 servicios de hospitalización del Hospital Regional de Pucallpa, ubicado en la ciudad de Pucallpa, capital del departamento de Ucayali. Los servicios son los siguientes:

- **Servicio de Emergencia:** en este servicio laboran 24 licenciados(as) en enfermería.
- **Servicio de Ginecología:** En este servicio trabajan 18 licenciados en enfermería.
- **Centro Quirúrgico:** En este servicio laboran 18 licenciados en enfermería.



- **Servicio de Medicina:** En este servicio trabajan 17 licenciados en enfermería.
- **Servicio de Pediatría:** En este servicio trabajan 15 licenciados en enfermería.
- **Servicio de Cirugía:** En este servicio laboran 17 licenciados en enfermería
- **Servicio de Unidad de Cuidados intensivos (UCI):** En este servicio laboran 13 licenciados en enfermería.

### **3.3. Población y muestra**

#### **3.3.1 Población**

La población estuvo conformada por 122 licenciados de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa que laboraron durante el último semestre del año 2020.

#### **3.3.2 Muestra**

Para determinar la muestra se hizo uso del muestreo intencionado o por conveniencia es un tipo de muestreo no probabilístico donde el investigador selecciona la muestra a su criterio sin ninguna regla matemática o estadística procurando que los elementos sean los más representativos, para este estudio la muestra estuvo conformada por 106 licenciados de enfermería que cumplen función asistencial.

#### **Criterios de inclusión:**

- Licenciados de enfermería asistenciales de los diferentes servicios de hospitalización que aceptaron participar en la investigación por medio del consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Licenciados en enfermería que cumplen función administrativa que representan a 12 licenciados
- Licenciados de enfermería asistenciales que se encontraban con licencia (2)

- Licenciados de enfermería que decidieron no participar del estudio(2)

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta previa coordinación con el Director del Hospital Regional de Pucallpa para la respectiva autorización. Asimismo se coordinó con la jefatura de enfermería, quien proporcionó la programación horaria para ubicar a los licenciados, a quienes se les explicó el propósito del estudio, se les hizo firmar el consentimiento informado y se aplicó las encuestas para la recolección de datos.

### **3.5 Validez y confiabilidad del instrumento.**

El cuestionario sobre estilos de vida fue validado por juicio de expertos, y la confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach, con un valor de (0,833), tomado de Salazar y Arrivillaga (34).

El cuestionario estuvo conformado por un total de 48 preguntas, con alternativas múltiples de asignación de valor:

Nunca: 0 puntos

Algunas Veces: 1 punto

Recurrentemente: 2 puntos

Siempre: 3 puntos

Con lo que se estableció las siguientes categorías:

De 0 hasta 36 ptos. = No saludable

De 37 hasta 72 ptos. = Poco saludables,

De 73 hasta 108 ptos. = Saludable

De 109 hasta 144 ptos. = Muy saludable

- Ficha de recolección de datos, con lo que se evaluó el estado nutricional:  
La talla se midió con un tallímetro, los participantes estuvieron descalzos, sin accesorios para evitar errores en la medición.

El peso se estableció con la balanza.

Posteriormente se estimó el IMC, se estableció las siguientes categorías:

Delgadez:  $< 18,5$

Normal:  $> 18,5$  a  $24,9$

Sobrepeso:  $\geq 25$

Obesidad I:  $\geq 30$

Obesidad II IMC:  $\geq 35$

### **3.6 Plan de recolección y procesamiento de datos**

Los datos fueron procesados, codificados y luego ingresados a una base de datos, mediante el paquete estadístico Excel y SPSS versión 26, donde se aplicó la estadística descriptiva para elaborar tablas de frecuencia en correspondencia a los objetivos planteados, para la prueba de confiabilidad se hizo uso del estadístico de prueba de correlación de tau c de Kendall, por ser ambas variables de tipo categórico, de escala de medición ordinal pero con número de baremos diferentes.

Los datos resultados son presentados en tablas de frecuencia y gráficos estadísticos.

#### **Aspectos éticos**

En la ejecución del estudio se respetó el derecho a la libertad, a los licenciados en enfermería se les solicitó que firmen el consentimiento informado, previamente se les explicó sobre los riesgos y beneficios que pudiera generar el estudio, basado en los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N	%
<b>GENERO</b>		
MASCULINO	32	30,2
FEMENINO	74	69,8
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	<b>100</b>
<b>GRUPO ETAREO</b>		
25 - 40	43	40,6
41- A MAS	63	59,4
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	<b>100</b>
<b>SERVICIO DONDE LABORA</b>		
MEDICINA	15	14,2
CIRUGIA	12	11,0
EMERGENCIA	20	18,9
PEDIATRIA	14	13,2
GINECOLOGIA	17	16,0
CENTRO QUIRURGICO	16	15,1
UCI	12	11,3
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	<b>100</b>
<b>ESTUDIO DE POST GRADO</b>		
DOCTORADO	1	1,1
MAESTRIA	13	12,2
SEGUNDA ESPECIALIDAD	36	33,9
NINGUNO	56	52,8
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	<b>100</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>		
SOLTERO (A)	12	11,3
CASADO (A)	52	49,1
DIVORCIADO (A)	34	32,1
VIUDO (A)	8	7,5
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020

En la tabla N°1, de los 106 licenciados en enfermería el 68.9% (74) son del género femenino; y el 30.2% (32) masculino. En cuanto al grupo etáreo, el 59.4% (63) de ellos se encuentran en el grupo etáreo de 41 a más años; y el 40.6% (43) se encuentran en el grupo de 25 a 40 años.

Respecto al servicio donde labora, el 18.9% (20) de ellos laboran en el servicio de emergencia; el 16.0% (17) labora en el servicio de ginecología; el 15.1% (16) de ellos laboran en el servicio de centro quirúrgico; el 14.2% (15) labora en el servicio de medicina; el 13.2% (14) laboran en el servicio de pediatría; el 11.3% (12) labora en el servicio de cirugía y el mismo valor en el servicio de UCI.

En cuanto al estudio de post grado desarrollado; 52.8% (56) de ellos no desarrollo ningún estudio; el 33.9% (36) estudiaron segunda especialidad; el 12.2% (13) de ellos estudiaron maestría; y el 1.1% (01) estudio doctorado.

Y con respecto al estado civil; el 49.1% (52) de ellos son casados; el 32.1% (34) de ellos están divorciados o separados; el 11.3% (12) son solteros; y el 7.5% (08) son viudos.

**Tabla 2.** Estilos de vida de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020

ESTILOS DE VIDA	Nº	%
Muy saludable	10	9.4
Saludable	34	32.1
Poco saludable	49	46.2
No saludable	13	12.3
Total	106	100.0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020

En la tabla N° 2, del total de licenciados en enfermería (106), el 46.2% (49) de ellos presentan estilos de vida poco saludable, el 32.1% (34) saludable, el 12.3% (13) no saludable y el 9.4% (10) muy saludable.

**Tabla 3.** Estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020

<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Delgadez	02	1.9
Normal	22	20.7
Sobrepeso	51	48.1
Obesidad I	31	29.3
Obesidad II	0	0.0
Total	106	100.0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020

En la tabla N° 3, del total de licenciados en enfermería (106), el 48.1% (51) tienen sobrepeso; el 29.3% (31) tienen obesidad I, 20.7% (22) califican como normal, el 1.9% (02) tienen delgadez y ninguno califica con obesidad II.

**Tabla 4.** Relación entre estilos de vida y estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020

ESTADO NUTRICIONAL	ESTILOS DE VIDA								TOTAL	
	MUY SALUDABLE		SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Delgadez	02	1,9	0	0	0	0	0	0	02	1,9
Normal	08	7,5	14	13,2	0	0	0	0	22	20,7
Sobrepeso	0	0	20	18,9	25	23,5	06	5,7	51	48,1
Obesidad I	0	0	0	0	24	22,7	07	6,6	31	29,3
Obesidad II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	10	9,4	34	32,1	49	46,2	13	12,3	106	100,0

**Fuente:** Cuestionario aplicado a licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020

En la tabla N° 4, se analiza la relación entre estilos de vida y estado nutricional; del 100% (106) el 46,2% (49) poseen estilos de vida poco saludable, de los cuales 25 presentan sobrepeso, 24 obesidad I. Asimismo el 32,1% (34) poseen estilos de vida saludable, de ellos 20 tienen sobrepeso, y 14 estado nutricional normal. También un porcentaje significativo del 12,3% (13) poseen estilos de vida no saludable, 07 de ellos tienen obesidad I, y 06 sobrepeso. Por último, sólo un 9,4% (10) poseen estilos de vida muy saludable, 08 de ellos tienen estado nutricional normal y 02 presentan delgadez.



## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Los estilos de vida, en la tabla 2 se representan el 46.2% (49) como poco saludable y el 32.1% (34) como saludable, el 12.3% (13) no saludable y el 9.4% (10) como muy saludable; resultados similares a los hallazgos de Sanabria F y cols., quienes en su estudio exploratorio titulado: “Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos”, evaluaron a 606 profesionales de salud (500 médicos y 106 enfermeros) donde se encontró que solo el 11,5% de los médicos y el 6,73% de profesionales de enfermería tenían estilos de vida saludables. Asimismo es similar a los resultados publicados por Cárdenas S, quien en su tesis sobre “Estilos de vida e índice de masa corporal de los efectivos de la policía Nacional del Perú que laboran en la comisaría de Alfonso Ugarte, indicó que un 73% no mantienen estilos de vida saludable, se determinó un alto índice de consumo de bebidas gaseosas en un 45%, frituras en 55%, alimentos al paso con alta cantidad de carbohidrato y azúcares 34%, también de consumo de productos procesados y altos en calorías el 67%, presentan alto índice de sedentarismo con un 22%, no asisten a los controles médicos 19%, consumen alcohol en la semana 90% y duermen menos de 6 horas al día con un 27%.

Sin embargo, son diferente a los hallazgos de Córdova D y cols. (México, 2013), quienes en su estudio denominado “Relación del estilo de vida y estado nutricional en los estudiantes universitarios” encontró que el 88, 1% tiene un estilo de vida saludable.

En la tabla 3; en cuanto al estado nutricional de licenciados en enfermería (106), el 48.1% (51) de ellos tienen sobrepeso; el 29.3% (31) tienen obesidad I, 20.7% (22) califican como normal; el 1.9% (02) tienen delgadez; y ninguno califica como obesidad II; resultado similar a lo publicado por Cárdenas S, quien, en su tesis sobre “Estilos de vida e índice de masa corporal de los efectivos de la policía Nacional del Perú”, donde encontró que el 73% padece de obesidad grado I y II. Asimismo, los resultados son similares a lo publicado por Orellana y Urrutia, en su estudio de “Evaluación de la relación existente entre el estilo de vida y el nivel de actividades físicas y la conducta sedentaria en relación al estado nutricional de estudiantes de medicina de la UPC”, donde concluyó que el 55%

presentaron alto índice de sobrepeso y obesidad y un gran porcentaje de estudiantes presentaron poca actividad física.

Sin embargo, los resultados son diferentes a los hallazgos de Alejos D, Artica J, en su estudio relacionado “Estado nutricional y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa-2017”; donde encontró que el estado nutricional predominante es normal con un 53.8%, y un 40.9% de sobrepeso.

## CONCLUSIONES

1. Si existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los licenciados de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020, ya que el 46,2% de ellos poseen estilos de vida poco saludable, situación que repercute directamente en su estado nutricional evidenciado el mayor porcentaje en estado nutricional 48.1% que tienen sobrepeso, con tendencia a obesidad I.
2. Las características más relevantes de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020, se encontró que el mayor porcentaje son de género femenino, pertenecen al grupo etáreo de 41 a más años; gran número no desarrollaron ningún estudio de post grado y son de estado civil casado. El sexo femenino, es el género que presentó mayor porcentaje de estilos de vida adecuados y estado nutricional normal. Y con respecto a la edad no hubo diferencia significativa entre los grupos etáreos.
3. Con respecto a los estilos de vida, el 46,2% de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020, tienen estilos de vida poco saludables. En relación a la dimensión condición, actividad física y deporte la mayoría de los licenciados en enfermería diariamente no realizan ejercicios, con respecto a la dimensión recreación y manejo del tiempo libre, la gran mayoría ve televisión más de tres horas al día, en relación a la dimensión autocuidado y cuidado médico, la mayoría no acuden a evaluación odontológica ni evaluación médica, en relación a la dimensión consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, su mayoría responden que consumen café, con respecto a descanso y sueño, mayormente los licenciados acostumbra desvelarse y en relación a hábitos alimenticios, la mayoría no tiene horario de alimentación y consumen gaseosa frecuentemente.

4. Con respecto, al estado nutricional, el 48.1% de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020 tienen sobrepeso, con tendencia a obesidad I.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los licenciados de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, fortalecer la práctica de estilos de vida saludables, como parte de su propio autocuidado.
2. Se recomienda a los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, realizarse chequeos médicos de rutina y evaluación periódica de su peso, niveles de glucosa y colesterol para prevenir alteraciones en su estado de salud.
3. A las autoridades de la Dirección Regional de salud coordinar con el área de salud ocupacional para la realización de programas de prevención y promoción referidos al mejoramiento del estado nutricional; enfocados a enfatizar en el desarrollo de diversas actividades que impliquen alcanzar y mantener un peso saludable.
4. A los bachilleres, seguir realizando estudios en la institución, con la finalidad de que se amplíe la información sobre este tema; debido a que es evidente la presencia de estilos de vida no saludables y estado nutricional de sobrepeso y obesidad y sería relevante detectarlos para poder hacer una adecuada intervención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pérez E, Sandoval M, Schneider S. Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina. 2008; N° 179.
2. OMS/FAO. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Serie de informes técnicos 916. Ginebra. 2003
3. Becoña E, Vásquez F. Promoción de los estilos de vida saludables. ALAPSA 2004;(5): 15-25.
4. Organización Médica Colegial de España. La OMS avisa de que los casos de obesidad se han triplicado en todo el mundo desde 1975. [Sede Web]. España:2020. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-avisa-de-que-los-casos-de-obesidad-se-han-triplicado-en-todo-el-mundo-desde-1975>
5. OPS. Municipios, ciudades y comunidades saludables: Recomendaciones para la evaluación, dirigido a los responsables de las políticas en las américas; 2005
6. Córdova D, Carmona M, Terán OE, Márquez O. Relación del estilo de vida y estado de nutrición en los estudiantes universitarios. México 2013. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5864>
7. Hurtado LA y Morales CA. Correlación entre estilos de vida y la salud de los médicos del Hospital Regional de Sonsonate. Facultad de Medicina. Universidad de El Salvador. Tesis de Posgrado. San Salvador-El Salvador 2012. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/137953296/Correlacion-entre-Estilos-de-Vida-y-la-Salud-de-los-Medicos-del-Hospital-Regional-de-Sonsonate>
8. Triviño PL, Dosman VA, Uribe YL y cols. Estudio del estilo de vida y su relación con factores de riesgo de síndrome metabólico en adultos de mediana edad. Colombia 2015. Disponible en: <http://actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/v34n4a2.pdf>
9. Vázquez L y Tuesta M. Características nutricionales y estilo de vida en universitarios. España 2016.

10. Sanabria P, Urrego D, González L. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. Revista Med de la Facultad de Medicina, ISSN 0121-5256, Vol. 15, N°. 2, 2007, pags. 207-217. 15.  
[https://www.researchgate.net/publication/28184919\\_Estilos\\_de\\_vida\\_salud\\_able\\_en\\_profesionales\\_de\\_la\\_salud\\_colombianos\\_Estudio\\_exploratorio](https://www.researchgate.net/publication/28184919_Estilos_de_vida_salud_able_en_profesionales_de_la_salud_colombianos_Estudio_exploratorio)
11. Orellana K, Urrutia L. Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Tesis para optar Título Profesional. Facultad de Ciencias de la Salud UPC. Lima-Perú. 2013. Disponible en :  
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/301568>
12. Cárdenas S. Estilos de vida e índice de masa corporal de los policías que laboran en la comisaría Alfonso Ugarte, Lima. Tesis para optar el Título Profesional. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. 2012.  
URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/1046>
13. Ponte M. Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis para optar Título Profesional. Facultad de Medicina Humana UNMSM. Lima-Perú. 2010  
URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/1307>
14. Alejos D, Artica J. Relación del estado nutricional y rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa-2017; Ucayali, 2017.  
URI: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3674>
15. Quirantes AJ, et al. Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad. Revista Cubana de Salud Pública. 2009; 35(3).  
<https://www.google.com/search?q=proceso+salud+enfermedad+segun+lalonde&oq=proceso+salud+enfermedad+segun+lalonde&aqs=chrome..69i57j0i22i30l3.16552j1j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
16. OMS. Carta de Ottawa para la promoción de la salud: Una conferencia internacional sobre la promoción de la salud. Canadá. 1986. Disponible en:  
<https://files.sld.cu/upf/files/2015/04/carta-de-ottawa.pdf>

17. Lorenzo J, Díaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev. Ciencias Médicas 2019; [revista en Internet]; 23 (2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000200170](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170)
18. Guerrero LR, León AR. Estilo de vida y salud. Educere. 2010; 14: 13-19. Disponible <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>.
19. De la Torre S y Tejada J. Estilos de Vida y Aprendizaje. Revista Iberoamericana de Educación; 2007 [revista en Internet] ; 44: 101-131
20. CENAN/INEI. Estado Nutricional en el Perú. Componente Nutricional ENAHO- CENAN-INS. 2011.
21. FAO. Hábitos y estilos de vida saludables. Disponible en: <http://www.fao.org/3/i3261s/i3261s10.pdf>
22. OMS. Dieta, Nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Ginebra; 2003. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42755/WHO\\_TRS\\_916\\_spa.pdf;jsessionid=F39E3E5440A062EF1A6D13D95CABD4E7?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42755/WHO_TRS_916_spa.pdf;jsessionid=F39E3E5440A062EF1A6D13D95CABD4E7?sequence=1)
23. Guerrero LR, et al. La construcción humana del estilo de vida y su influencia en la salud, en una comunidad de los andes venezolanos. Educere, 2012; 16: 131-142. Disponible artículo. id=35626160016.
24. 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>
25. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espiritid; [revista en Internet] 2017; 19 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
26. Aguilar O, Carrasco M, García M, Saldívar A, Ostiguin R. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Enfermería Universitaria [revista en Internet] 2007; 4 (2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822005.pdf>



27. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm.univ Universitaria* [revista en Internet] 2011; 8(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
28. Fariñas L, Vázquez V, Martínez A, Carmenate MM, Marrodán MD. Evaluación del estado nutricional de escolares cubanos y españoles: índice de masa corporal frente a porcentaje de grasa. *Nutr. clín. diet. hosp.* [revista en Internet] 2012; 32(2):58-64.
29. Sergio A Godínez Gutiérrez et al. La grasa visceral y su importancia en obesidad *Revista de Endocrinología y Nutrición* [revista en Internet]; 2002; 10 (3): 121-127.
30. OPS. Promoción de la salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
31. OMS. Entornos laborales saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS; 2010. Disponible en: [https://www.who.int/occupational\\_health/evelyn\\_hwp\\_spanish.pdf](https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf)
32. Ratner R, Hernández P, Martel J, Atalah E. Calidad de la alimentación y estado nutricional en estudiantes universitarios de 11 regiones de Chile. *Rev. Med. Chile* [revista en Internet]; 2012; 140: 1571-1579.
33. Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4a ed. México D.F: McGraw-Hill Interamericana. 2006. p. 521
34. Iberico P, Meza A. Factores relacionados a los estilos de vida en adultos asistentes a Iglesias adventistas de Ñaña del distrito de Lurigancho – Chosica, 2020 [tesis para optar el título de licenciatura]; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2985>

# **ANEXOS**

**Anexo 01:**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Declaro que he sido informado/a de los antecedentes, justificación, objetivos y metodología del proyecto de investigación para el que se solicita mi colaboración. He recibido suficiente información por parte del responsable del estudio de investigación titulado: "Estilos de vida y su relación con el estado nutricional de licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2021"

Después de las orientaciones y haber sido aclarado (a) y resuelto todas las preguntas relacionadas al estudio, he comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace, por lo que he decidido participar voluntariamente en la presente investigación, considerando que no existe riesgo alguno para mi salud física y mental por mi participación, hecho que no considera ningún beneficio económico. Del mismo modo queda aclarado que la voluntad de retirarme es de mi propia decisión en el momento que lo considere necesario.

Se me ha garantizado la confidencialidad de la información que yo pueda aportar, así como de mi identidad.

Firma del

participante.....

Fecha: ...../...../.....



6	Incluyes momentos de descanso en su rutina diaria.	3	2	1	0
7	Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre.	3	2	1	0
8	En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música.	3	2	1	0
9	Destinas parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.	3	2	1	0
10	¿Ves televisión 3 o más horas al día?	3	2	1	0
	D3. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas				
11	Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	3	2	1	0
12	¿Fumas cigarrillo o tabaco?	3	2	1	0
13	¿Prohíbes que fumen en su presencia?	3	2	1	0
14	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?	3	2	1	0
15	¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?	3	2	1	0
16	¿Dices "NO" a todo tipo de droga?	3	2	1	0
17	¿Consumes más de 3 tazas de café al día?	3	2	1	0
	D4. Sueño				
18	¿Duermes al menos 7 horas diarias?	3	2	1	0
19	¿Trasnochas?	3	2	1	0
20	¿Duermes bien y se levanta descansado?	3	2	1	0
21	¿Te es difícil conciliar el sueño?	3	2	1	0
22	¿Tienes sueño durante el día?	3	2	1	0
23	¿Tomas pastillas para dormir?	3	2	1	0
	D5. Hábitos alimenticios				
24	¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?	3	2	1	0
25	¿Añades sal a las comidas en la mesa?	3	2	1	0
26	¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?	3	2	1	0
27	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?	3	2	1	0
28	¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?	3	2	1	0
29	¿Acostumbras comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?	3	2	1	0
30	¿Comes en tu refrigerio: frutas, frutos secos, verduras o yogur?	3	2	1	0
31	¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o "light"?	3	2	1	0
32	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?	3	2	1	0
33	¿Consumes embutidos (¿jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino?	3	2	1	0
34	¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?	3	2	1	0
35	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?	3	2	1	0
36	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?	3	2	1	0

37	¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado?	3	2	1	0
38	¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?	3	2	1	0
39	¿Desayunas todos los días?	3	2	1	0
40	¿Consumes comidas rápidas (¿pizza, hamburguesa, salchipollo, etc.?	3	2	1	0
D6. Autocuidado y cuidado médico					
41	Vas al odontólogo por lo menos una vez al año.	3	2	1	0
42	Vas al médico por lo menos una vez al año.	3	2	1	0
43	Cuando te expones al sol, usas protector solar.	3	2	1	0
44	Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial.	3	2	1	0
45	Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.	3	2	1	0
46	Te auto medicas y/o acudes al farmaceuta en casos de dolores musculares, dolor de cabeza, gripe u otros	3	2	1	0
47	Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos	3	2	1	0
48	Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad.	3	2	1	0

### Anexo 3:

#### Ficha de recolección de datos

<b>Datos</b>	<b>Valor de Evaluación</b>	<b>Estado</b>
<b>Antropométricos</b>	<b>Antropométrica</b>	<b>nutricional</b>
Peso (kg.)		
Talla (cm.)		
Índice de Masa Corporal (IMC)		

**TÍTULO: Estilos de vida y su relación con el estado nutricional de licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA				
<p><b>General:</b> ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</b></p> <p>-¿Cuáles son las características sociodemográficas más relevantes de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020?</p> <p>-¿Cuáles son los estilos de vida de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020?</p> <p>-¿Cuál es el estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020?</p>	<p><b>General:</b> -Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>- Describir las características de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020</p> <p>- Identificar los estilos de vida de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020</p> <p>-Valorar el estado nutricional de los licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020</p>	<p><b>General:</b></p> <p><b>Ha.</b> Los estilos de vida tienen relación significativa con el estado nutricional de licenciados de Enfermería del Hospital Regional de Pucallpa 2020.</p> <p><b>Ho.</b> Los estilos de vida no tienen relación significativa con el estado nutricional de licenciados de Enfermería del Hospital Regional de Pucallpa 2020.</p>	Estilo de vida	Condición: actividad física y deporte	<b>TIPO Y NIVEL</b>	122, Lic. En enfermería del Hospital Regional de Pucallpa 2020	<b>INSTRUMENTO</b>		
				Recreación y manejo del tiempo libre				Aplicada.	<b>MUESTRA</b>
				Autocuidado y cuidado médico					
				Consumo de alcohol, tabaco y otras droga	<b>DISEÑO</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>ANÁLISIS DE DATOS</b>		
				Sueño				<p>Questionario de recolección de datos</p> <p>Las respuestas obtenidas en el paquete Excel y del software del SPSS23</p>	
			Habitos alimenticios	<pre> graph TD     M --&gt; O1     M --&gt; O2     O1 --- r --- O2             </pre>					
			Delgadez < 18,5		<p>Questionario de recolección de datos</p> <p>Las respuestas obtenidas en el paquete Excel y del software del SPSS23</p>				
			Normal: 18,5 a 24,9						
			Sobrepeso: ≥ 25						
			Obesidad I: ≥ 30						
Obesidad II: ≥ 35	Estado nutricional	<p>Obesidad II: ≥ 35</p>							