

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES DE 18  
A 60 AÑOS ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE MEDICINA,  
HOSPITAL SERGIO BERNALES, LIMA, 2019.**

**TESIS**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. RIMAN LÍCITO ROGER VALENTINO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**ASESORA**

**MG: ANA MARÍA AMANCIO CASTRO**

**LIMA, PERÚ**

**2019**

### **DEDICATORIA**

A mi amada esposa, Lisbeth Vásquez con el infinito amor y gratitud por todo su sacrificio, esfuerzo y apoyo incondicional, A mis queridos padres, Canuto Riman y Balbina Licito y a mis hermanas por forjarme con valores. Brindarme su confianza, comprensión y siempre estar conmigo en todos mis momentos especiales.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme el don de la vida, guiar mi camino y derramar sus bendiciones.

A mis queridos padres y a mi esposa por su apoyo incondicional, quienes me apoyaron en la culminación del presente proyecto y de la misma forma mi profesión.

A mi docente y asesora: Mg: Amancio Castro Ana María por todo el apoyo brindado en el desarrollo del contenido y la ejecución del presente proyecto de investigación.

A todos mis docentes, quienes me brindaron y compartieron todos sus conocimientos y experiencias durante el proceso de mi formación profesional.

## RESUMEN

El estudio tiene como finalidad determinar la relación que existe entre estilos de vida y estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019. Método descriptivo, tipo cuantitativo y diseño Correlacional, nivel aplicativo. La muestra fue 181 pacientes. Como instrumento se utilizó el cuestionario para estilos de vida. Recolección de datos para estado nutricional. La confiabilidad de alfa de cronbach fue 0.845. Resultados en relación al estilo de vida el 41.44% presentan un nivel medio. El 42.54% practican un estilo de vida saludable medio. Y el 40.33% practican un estilo de vida no saludable. El 60.77% fueron varones, 39.23% mujeres. El 10.50% presentaron bajo peso, el 50.83% tienen peso ideal, el 22.10% presentan sobrepeso, el 16.57% presentan obesidad. Conclusión existe una relación significativamente entre las variables según la correlación de spearman de 0.649 representa un resultado moderado con una significancia estadística de ( $p=0.001$ ). Recomendaciones a la jefatura de enfermería a reforzar las estrategias de prevención y promoción de las buenas prácticas de estilos de vida saludables para mantener un adecuado estado nutricional conjuntamente con el equipo multidisciplinario. Y así evitar enfermedades crónicas.

**Palabras Claves:** Sobrepeso, Comorbilidad, Saludable, Obesidad, Prevención.



## ABSTRACT

The study aims to determine the relationship between lifestyles and nutritional status in patients aged 18 to 60 years served in the practice of medicine, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019. Descriptive method quantitative and Correlational design, application level. The sample was 181 patients. The questionnaire was used as instrument to lifestyles. Collection of data for nutritional status. The reliability of cronbach's alpha was 0.845. Findings in relation to lifestyle 41.44% have a medium level. The 42.54% practice a healthy lifestyle means. And the 43.33% practicing an unhealthy lifestyle. The 60.77% were males, 39.23% women. The 10.50% presented under weight, the 50.83% have ideal body weight, the 22.10% are overweight, the 16.57% have obesity. Conclusion there is a relation significantly between the variables according to the correlation of spearman of 0.649 represents a result moderate with a statistical significance of ( $p = 0.001$ ). Recommendations to the leadership of nursing to strengthen prevention and promotion of good practices of healthy lifestyles strategies for maintaining an adequate nutritional status together with the multidisciplinary team. To prevent chronic diseases.

**Key Words:** Overweight, Healthy, Nutritional Status, Obesity, Prevention.

## INDICE

	<b>Pag:</b>
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	1
 <b>CAPITULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	 4
1.1 Descripción de la Realidad Problemática	4
1.2 Definición del Problema	6
1.3 Objetivos de Investigación	7
1.4. Finalidad e Importancia	8
 <b>CAPITULO II : FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION</b>	 9
2.1 Bases Teóricas	9
2.2 Estudios Previos	21
2.3 Marco Conceptual	28
 <b>CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES</b>	 31
3.1. Formulación de Hipótesis	31
3.1.1 Hipótesis General	31
3.1.2 Hipótesis Específicos	31
3.2 Identificación de Variables	31
3.2.1. Clasificación de Variables	31
3.2.2. Definición Conceptual de Variables	32
3.2.3 Definición Operacional de Variables	33
 <b>CAPÍTULO IV: METODOLOGIA</b>	 34
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	34
4.2 Descripción del Método y Diseño	34
4.3. Población, Muestra y Muestreo	34
4.4 Consideraciones Éticas	36

**CAPÍTULO V TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

5.1. Técnica e Instrumento	38
5.2. Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos	39

**CAPITULO VI: RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

	40
6.1. Presentación, Análisis e Interpretación de Datos	40
6.2. Discusión de Resultados	58
6.3. Conclusiones	61
6.4. Recomendaciones	62

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS** 63**ANEXOS** 69

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Base de Datos de la Variable 1

Anexo 4: Base de Datos de la Variable 2

Anexo 6: Confiabilidad de Instrumentos

Anexo 7: Consentimiento Informado

Anexo 8: Juicios de Expertos

Anexo 9: Autorización

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se centra en dar a conocer los estilos de vida de los pacientes las cuales son patrones o comportamientos fáciles de identificar de acuerdo a las características personales e interpersonales según sus condiciones biopsicosociales las cuales pueden ser condicionantes para algunos problemas de salud. (Fidalgo & Martínez, 2017).

Por otro lado, el estado nutricional es una situación o una condición en la que se encuentra un individuo en relación a la ingesta de calorías y desgaste de energías producto del desgaste físico. Para ello se realiza una evaluación nutricional mediante las medidas antropométricas que involucra el peso, talla, medida del perímetro abdominal dando como resultado el estado de nutrición en la cual se encuentre el paciente. (MINSA, 2015)

Los estilos de vida son de dos tipos llamado saludables cuando el comportamiento o la práctica cotidiana de la vida diaria se dan en forma positiva para la conservación de la salud. Como la alimentación saludable, realizar actividad física, realizarse chequeos médicos rutinarios, dormir bien. Por el contrario, el estilo de vida no saludable es una condición o practica negativa como el sedentarismo, consumo de alimentos procesados e industrializados, hábitos nocivos las cuales favorecen a la aparición de patologías crónicas no trasmitibles reflejándose en un estado nutricional inadecuado como el aumento de peso llegando a limites muy alto como la obesidad mórbida.

El interés de esta investigación es dar a conocer la importancia de mantener o llevar un estilo de vida saludable porque solo así se evitará la aparición de afecciones crónicas no trasmisibles como hipertensión arterial, diabetes, cardiopatías y Dislipidemia que cada vez están tomando más auge en este siglo XXI, y así evitar las comorbilidades y disminuir el costo social en todas las esferas.

Por esa razón la investigación tiene una perspectiva preventiva y promocional con trabajos en equipo y multidisciplinario involucrando al personal de salud, pacientes y comunidad.

Por consiguiente el trabajo de investigación tiene la siguiente estructuración.

**Capítulo I:** se plantea la realidad problemática de acuerdo a las variables de estudio en este caso como está el estado nutricional en relación a los estilos de vida que lleva cada individuo. Se realiza el planteamiento del problema, objetivos y se explica la importancia del estudio

**Capítulo II:** contienen bases teóricas de ambas variable estilos de vida y el estado nutricional. Además, hace referencia de las teorías de enfermería quienes amparan al trabajo de investigación para ello se consideró a NOLA J PENDER que tiene como teoría promoción y prevención de la salud. De igual manera se consideró a DOROTEA OREM como segunda teorista con la teoría del “autocuidado”. Además de citarse 5 estudios previos tanto nacionales e internacionales

**Capítulo III:** Se plantearon hipótesis de acuerdo al objetivo de investigación. Se realizó la identificación de variables, clasificación y definición conceptual de variables además se realizó el cuadro de Operacionalización de variables la primera variable cuenta con dos dimensiones y diez indicadores. Seguidamente la segunda variable con dos dimensiones y siete indicadores.

**Capítulo IV:** La metodología de investigación utilizada es de tipo cuantitativa, método descriptivo Correlacional, nivel aplicativo. La población estuvo establecido de 340 pacientes y la muestra de 181 pacientes, el muestreo fue no probabilístico intencionado. La cual fue extraída con los criterios de inclusión y exclusión además se aplicó las consideraciones éticas.

**Capítulo V:** Para medir la primera variable la técnica empleada fue la encuesta con un instrumento del cuestionario con 39 ítems la segunda variable se midió con la técnica de la observación con el instrumento recolección de datos que considero peso, talla, IMC, perímetro abdominal. Además se efectuó la recolección de datos, procesamiento, presentación de datos en programa de Excel, posteriormente en el spss estadísticas 21.

**Capítulo VI:** Por último se muestran los resultados obtenidos, se efectúan las discusiones con los estudios previos, así como las conclusiones y se indican las recomendaciones. Y todo el trabajo esta ofrendado a través de las referencias bibliográficas y se adjuntas todos los documentos en los anexos.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 Descripción de la Realidad Problemática

A medida que la humanidad crece aumentan las enfermedades crónicas no trasmisibles relacionadas con la globalización y el estilo de vida no saludable las cuales están muy ligadas a las epidemias del siglo XXI.

La organización mundial de la salud manifiesta que todos los años fallecen 38 millones de individuos debido al estilo de vida no saludable que llevan. En 2016, el 60% de los habitantes mundialmente no realizaba actividad física ocupando el cuarto lugar con él 6% de las muertes registradas. De las cuales 1 de 3 mujeres y 1 de 4 varones no realizaban actividades físicas. Además, Los países con altos ingresos son menos activos con 37%, seguido de medianos ingresos 26% y de bajos ingresos 16%. (OMS, 2016).

Conforme a la información de la organización mundial de la salud en 2016 más de 1900 millones de personas padecían alteración del estado nutricional de las cuales más de 650 eran obesos. Por consiguiente, todos los años muren 2.8 millones a causa de obesidad y sobrepeso. Cuya prevalencia se ha triplicado en el 2016. Años anteriores se consideraba un problema limitado en condiciones sociales altos en la actualidad es prevalente tanto en condiciones sociales bajos y medianos recursos. (OMS, 2018).

La organización panamericana de salud afirma que los países occidentales y Latinoamericanas reflejaron mayor índice de sedentarismo como EE.UU., Nueva Zelandia Argentina, Alemania y Brasil siendo esta última con mayor porcentaje y en España el 30,5% de los varones y el 22,9% de las mujeres muestran estilos de vida poco saludables. (OMS, 2016).

La Organización Panamericana de la Salud y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura indican que el 58 % de las personas presenta estados

nutricionales negativos y viven con sobrepeso. Los países que presentan más casos son Bahamas (69%) México (64 %) Chile (63%), y a diferencia de (38,5%), en Haití, (48,5%) en Paraguay y (49,4%) en Nicaragua el índice de obesidad es de 10% más en mujeres que en varones. (OPS;FAO, 2017).

Ahora bien, es necesario considerar que el 61% de peruanos se mueven poco o casi nada. El 55% siendo más en mujeres de 46 a 70 años, encontrándose más en el norte del país. Siendo más en mujeres que en varones. Por otra parte el 34% realiza actividad física moderada, y de ello solo el 6% realiza actividad intensa. (INEI, 2018).

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES establece que en 2017 el 36,9% de los individuos mayores de 15 años presentó problema en su estado nutricional como el sobrepeso. El 38,9% fue en Madre de Dios, Moquegua, Ica, Arequipa, Piura, Lima y Callao. Por otro lado, Huancavelica fue menor (26,9%). (INEI, 2018) El 17% padece de obesidad siendo en Tacna el 30.4% y Tumbes e Ica con el 26.2%. (INEI, 2018).

En el Hospital Sergio Bernales durante el mes de marzo del año 2019 se observó que los pacientes que acuden para una atención médica en el servicio de medicina el 70% presentan aumento de peso en relación a su talla, evidenciándose más en mujeres que en varones y en todas las edades. A muchos de ellos se les ve consumiendo alimentos procesados, bebidas azucaradas y gaseosas. A sí mismo a la entrevista manifiestan no realizar actividad física, y que consumen alimentos procesados por no tener mucho tiempo para prepararlo y se sienten cansados porque duermen poco debido a sus cargas laborales y otras responsabilidades personales y ello los tienen estresados. Además, mencionan no se realizan controles médicos seguidos y compran medicamentos sin receta médica, en su mayoría los varones mencionan que de vez en cuando fuman y toman alcohol en reuniones sociales. Por ello toda esta situación ocasiona que los pacientes estén



susceptibles y predispuesto a padecer de enfermedades no transmisibles crónicas por el estilo de vida poco saludable que llevan por ello que nace esta interrogante.

## **1.2 Definición del Problema**

### **Problema General**

¿Qué relación existe entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019?

### **Problema Específicos**

1. ¿Qué relación existe entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019?
2. ¿Qué relación existe entre los estilos de vida no saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019?

### **1.3 Objetivos de Investigación**

#### **Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019.

#### **Objetivos Específicos**

1. Identificar la relación que existe entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019.
2. Identificar la relación que existe entre los estilos de vida no saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019.

#### **1.4. Finalidad e Importancia.**

Los estilos de vida poco saludables son posturas y conductas nocivas que causan un gran impacto hacia la salud del individuo. Como resultado de ello aumenta la vulnerabilidad a las enfermedades, además de disminuir la inmunidad alterando el desarrollo físico mental y productivo aumentado así el riesgo de sufrir patologías crónicas no transmisibles en nuestro país y su tendencia es ascendente siendo así una problemática de salud pública y afecta a todas las esferas sociales.

Por consiguiente, los resultados obtenidos permitirán al profesional de salud del hospital a reforzar y planificar las intervenciones planteándose objetivos a corto mediano y largo plazo en el área de promoción y prevención del proceso salud enfermedad. Las cuales permitirán mejorar los problemas de salud pública, disminuir el costo social, mejorar las condiciones de vida, disminuir el porcentaje de mortalidad de las patologías crónicas no transmisibles y degenerativas.

A sí mismo la identificación de los estilos de vida poco saludables y la valoración del estado nutricional con el parámetro del I.M.C (índice de masa corporal) permitiendo así a los pacientes a reconocer como esta su estado nutricional las cuales les permitirá modificar o realizar modificaciones en el estilo de vida que llevan, mediante la alimentación adecuada, practicar actividad física y realizarse chequeos de rutina y ser más conscientes de su propio autocuidado, y ser agentes multiplicadores las cuales les permitirá evitar la aparición de las patologías crónicas no transmisibles.

Por consiguiente la línea de investigación del estudio está centrado en el área del cuidado humanizado. Determinantes de la Calidad de Vida en el Proceso Salud Enfermedad.

## CAPITULO II

### FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION

#### 2.1 Bases Teóricas

##### 2.1.1. Estilo de Vida Saludable

(Coral & Vargas, 2014) Manifiestan que: “Mantener un adecuado estilo de vida saludable disminuye la probabilidad de padecer patologías crónicas no transmisibles de tal forma mejorara las calidad y condiciones de vida”.

**Estilo de vida saludable.** Son conductas repetitivas que realizan los individuos, familias o sociedades dependiendo de sus conocimientos, necesidades, medios económicos viéndolos desde una vista integral. Para ello es indispensable considerarlo desde una dimensión social. Además del aspecto material, social, ideológico. Por ello no pueden ser aislados del contexto social, político y cultural. Por ello están íntimamente relacionado con la salud y se vinculan con muchas enfermedades crónicas no transmisibles. (Orella, 2016)

En la cual se presentan los siguientes indicadores de estilos de vida saludables:

**Alimentación:** se clasifican en macronutrientes y micronutrientes que son esenciales para el desarrollo de lea células y tejidos además es importante distribuir los alimentos en 5 raciones al día desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena, los macronutrientes son aquellos que el cuerpo necesita en mayor cantidad. Como es el hidrato de carbono. Que son llamados fuente de energía o azúcar las cuales proporcionan energía para mantenernos activos en nuestras actividades diarias. Pero se deben consumir con mucha moderación ya qué el exceso causa sobrepeso u obesidad. Y ser perjudicial para la salud. (Moragan, 2016)

**Alimentación Saludable:** consiste en Consumir regularmente una dieta balanceada con alimentos de baja proporción calórica. Los alimentos que deben consumirse en grandes cantidades son: cereales, frutas y verduras porque no proporcionan calorías a diferencia de los alimentos azucarados, grasas y harinados. Estas tan igual como las carnes rojas cerdo, pollo, pavo quienes aportan grandes cantidades de calorías. (Orella, 2016)

Así mismo (Moragan, 2016). Afirma que la actividad física es: “Todo movimiento que produce el cuerpo durante las actividades diarias, durante el trabajo, recreación y actividades deportivas que aumentan el gasto cardíaco debido a la contracción muscular”

**Actividades Físicas:** Son actividades más específicas que implican una actividad física estructurada planificada y controlada que permite mantener o mejorar la salud física. Por otro lado, las actividades diarias no están considerado dentro de las estructuradas, pero si ayudan a producir un gasto energético y perder peso. (Moragan, 2016)

**El Sueño** es un fenómeno activo y muy complejo para el ser humano e importante para mantener el estado de físico y mental. Po ello las necesidades de descansar se van modificando a lo largo de la vida según la edad, factores genéticos e individuales.

Por esa razón en los jóvenes y adultos de edad media se recomienda que deben dormir entre 7-9 horas diarias. Para un óptimo funcionamiento del organismo si el descanso es menor a las horas mencionadas se presenta fatiga diurna, segaste de la salud física y psicológica deterioro cognitivo y un sueño superior se asocia en la aparición de sobrepeso u obesidad y enfermedades crónicas. (Jurado, 2016)

**Control Médico o Chequeos Médicos:** es una entrevista entre el paciente y personal de salud y en la cual se busca identificar y valorar las conductas y hábitos de vida mediante

una valoración integral y personalizada. Previo control de funciones vitales como toma de presión arterial, control del peso, valoración nutricional e indicaciones de exámenes auxiliares y complementarios.

A sí mismo la medicina preventiva no necesariamente está enfocada a los individuos que han desarrollado una patología por el contrario es para personas consideradas aun sanas

Por consiguiente, toda persona que piense o tenga un factor de riesgo debe realizarse un al menos una vez al año chequeos médicos como un método preventivo (Carbalal, 2013)

Por otro lado, los estilos de vida esta dimensionada por:

**Estilos de vida no Saludables:** Son comportamientos negativos y errados por parte de las personas que por desconociendo sobre posibles complicaciones practican acciones de forma repetitiva y por imitación que por voluntad. Una conducta de salud errada conlleva a que contraigan enfermedades crónicas no trasmisibles provocando así el aumento de la morbilidad y el costo social (Orella, 2016).

En la cual se presentan los siguientes indicadores de estilos de vida no saludables:

**Alimentación no Saludable:** Igualmente, el exceso consumo de grasas y aceites se asocia con el aumento del valor energético de la dieta. Asociado con el sobrepeso. Las grasas las grasas trans y saturadas elevan los valores del colesterol y triglicéridos. Estas grasas aumentan la resistencia de la insulina y la aparición de enfermedades crónicas. (Fernandez, 2015).

Debido al ritmo de vida la gran mayoría de personas opta por alimentarse de productos de baja calidad ricos en azucares, colesterol carbohidratos porque es más sencillo su preparación la cual requiere menos tiempo aunado a ello es estado emocional. (Salas, 2015)

**Sedentarismo:** Una vida sedentaria como ver televisión por mucho tiempo reduce el gasto energético y promueve el aumento de peso elevando el peligro de la aparición de patologías crónicas como la hipertensión arterial y diabetes.

Además (Ezkurra, 2016) menciona que: “La actividad física intensa disminuye la aparición de nuevos casos de sobrepeso”

El uso de nuevas y modernas tecnologías por parte del ser humano le permite desenvolverse de una manera más versátil, en su diario vivir, lo cual esta ocasionado que dé a pocos de acuerdo a su modo de vivir se estén volviendo cada vez más sedentario y por consecuencia desarrollen enfermedades crónicas degenerativas. (Salas, 2015)

**El Estrés y Ansiedad** son perturbaciones emocionales que provocan una baja autoestima, por ello algunas personas confunden la ansiedad con el hambre. Además, muchas manifiestan sentirse ansiosas y tratan de mitigar esta ansiedad con alimentos, lo cual los conlleva a desarrollar sobrepeso u obesidad. Por consiguiente, la falta de conciencia interoceptiva puede generar dificultades para poder diferenciar entre el hambre y la saciedad. Muchas personas desean tener un cuerpo bello o deseable sin embargo por el estilo de vida que llevan no consiguen tenerlo y por ende aumentan los niveles de estrés y ansiedad. Además de la presión social y cultural de la sociedad. (Pompa, 2017).

**Hábitos Nocivos:** Es toda condición negativa que provoca enfermedades crónicas a mediano y largo plazo. El consumo de alcohol provoca una inflamación crónica en el páncreas (pancreatitis), lo que puede afectar su capacidad para secretar insulina y, en última instancia, causar diabetes. Además del tabaco produce aumento de azúcar en sangre provocando resistencia a la insulina. Cuantas más fumas, mayor es el riesgo de diabetes. (Molina, 2016).

No obstante (CEDRO, 2018) Informa que: “las drogas producen ruptura de los músculos del páncreas alterando la producción de la insulina. Además de causar daño hepático y renal por ser los órganos que medios de eliminación de las sustancias de desecho”.

**Automedicación:** En estos últimos tiempos la comunicación audiovisual ha producido un impacto en nuestra sociedad. Como consecuencia ha generado pensamientos irracionales en cuanto a la estética, es por ello que la automedicación es un tema que se debe de considerar. Por lo que las personas por tener un cuerpo esbelto prefieren recurrir a pastillas, dietas milagrosas, cremas reductoras, fajas o sustancias químicas que prometen en bajar de peso en poco tiempo. Sin medir las consecuencias del efecto rebote. Por ello las personas optan por estos productos en lugar de modificar o cambiar sus hábitos alimenticios y a realizar más ejercicios. (Ceja & Rivadeneyra, 2015)



### **2.1.2. Estado Nutricional**

Un buen estado nutricional se considera a la situación o condición en la que se encuentra el individuo en relación a la ingesta y procesos fisiológicos después de un consumo de nutrientes la cual está determinado por el peso, talla, indicadores bioquímicos y clínicos, Por consiguiente el consumo, consumo excesivo de uno o varios nutrientes pueden desarrollar situaciones de toxicidad o de sobrepeso (Perote, 2017)

Por otro lado (Varela, 2013) refiere que: “El estado nutricional se modifica o cambia cuando la ingesta de los alimentos aporta un exceso de calorías u componentes dietéticos como grasas saturadas o sodio desequilibrando y perjudicando la salud relacionados con la dieta”.

Una de las variaciones del estado nutricional por un estilo de vida inadecuado aparece las siguientes complicaciones como es el sobrepeso.

**Sobrepeso:** Se produce a través de una ingesta inadecuada de alimentos alterando el equilibrio energético, producto del metabolismo de los carbohidratos provocando aumento de peso corporal. Así mismo el sobrepeso se ve reflejado cuando aumentan los valores de triglicéridos y colesterol en la sangre además del aumento de glucosa en sangre. Cuando no hay suficiente producción de insulina por parte del páncreas esta provoca el síndrome metabólico. (Barret & Barman, 2010)

#### **Fisiopatología del Sobrepeso**

Los adipocitos o células del tejido graso están formados de un citoplasma y un núcleo pegados a la pared de una membrana y toda la sustancia semilíquida que rodea es grasa o llamada triglicéridos. Cuya función del adipocito es producir y almacenar grasa en el organismo. El 15 y 20% del cuerpo está formado de grasa el 80% se localiza en el tejido

subcutáneo y el 20% forman parte de la viseras y órganos. En las mujeres constituye el 25% por la acumulación en las mamas y los glúteos a diferencia de los varones el 20 % teniendo más masa muscular. (Vargas, 2014)

### **Factores Determinantes del Sobrepeso**

Los factores que originan el sobrepeso son muchas, de las cuales el 30% son factores genéticos y un 70% factores ambientales, además de los factores que a continuación se mencionan. Sexo, edad, nivel socioeconómico, grupo étnico, estilos de vida grado de instrucción, actividad física, clase social. Lugar de residencia o procedencia. (Serrano, 2012)

Al mismo tiempo (Vargas, 2014) agrega que: “Para que se produzca el sobrepeso es necesario que exista un desequilibrio energético, de manera que la cantidad de calorías gastada sea menor a la ingerida y estas se almacenan en forma de grasa”

### **Consecuencias del Sobrepeso u Obesidad**

Se estima que, por cada aumento de 7 kg de peso, el riesgo de padecer de diabetes se incrementa al 50%. Y las personas que padecen de obesidad mórbida aumentan al 100 %. Con todo ello podemos decir que el 70% de los casos de diabetes confirmados se deben a la obesidad. Además, el sobrepeso se asocia con el síndrome metabólico aumentando considerablemente las enfermedades crónicas no transmisibles. Provocando un elevadísimo costo social, familiar y personal en términos médicos afectando la calidad de vida y económica. (Masmiquel, 2017)

## Medidas Antropométricas

Son herramientas que permiten evaluar el estado nutricional de la persona la cual permite estimar el índice de masa corporal mediante la talla y peso la cual valora el componente muscular componente adiposo y agua corporal obteniendo información de su estado nutricional la cual permite valorar si existe un exceso o deficiencia la cual permitirá orientar para cambiar en el estilo de vida. (Width & Reinhard, 2018)

A si mismo (Morí Vara, 2017) manifiesta que: “los métodos antropométricos como es la (edad, sexo, talla, peso, perímetro abdominal pliegues cutáneos) son los más utilizados para determinar el grado de sobrepeso u obesidad”.

Al mismo tiempo (Palacios, 2018). Indica que: Índice de Masa Corporal o Índice de Quetelet “Es una herramienta que permite determinar el peso por debajo de lo normal, un peso ideal, sobrepeso y obesidad para ello se divide el peso y la altura. (Kg/m<sup>2</sup>). IMC= peso (kg)/ talla (m<sup>2</sup>)”.

En el cual presenta los siguientes valores:

- **Índice de Masa Corporal inferior a 18,5 (se considera bajo peso):** Los individuos que presentan un I.M.C <18,5 tienen un riesgo bajo de comorbilidad para las patologías crónicas no obstante además pueden padecer de enfermedades pulmonares y digestivas.
- **Índice de Masa Corporal entre 18,5 a 24,9 (se considera normopeso):** Los individuos que presentan un I.M.C entre 18,5 y 24,9 tienen bajo riesgo de padecer enfermedades crónicas que les originen comorbilidades por encontrarse en una valoración nutricional normal o llamado normopeso.

- **Índice de Masa Corporal entre 25 a 29.9 (se considera sobrepeso):** Los individuos que presentan un I.M.C mayor o igual a 25 y menor de 30, están en riesgo de presentar patologías crónicas no transmisibles en un 50 %. además de padecer patologías cardiovasculares.
- **Índice de Masa Corporal mayor de 30 (se consideran obesos):** los individuos con un I.M.C mayor o igual a 30 se encuentran con un riesgo muy alto de padecer patologías crónicas no transmisibles. Además de otras enfermedades como el cáncer, hipertensión arterial.

Además, existen otras medidas antropométricas como el Perímetro Abdominal para lo cual (Gómez, 2017) agrega que: “la medición de la circunferencia del abdomen permite cuantificar la grasa abdominal e indirectamente la visceral. La cual Pueden variar de acuerdo al sexo de la persona. Y permite determinar el peligro de padecer patologías crónicas no transmisibles”.

Clasificación de los valores de perímetro abdominal según el sexo.

- **Perímetro Abdominal:** se considera de bajo riesgo cuando la medida es menor de 94 cm en varones y 80 cm en mujeres. Por lo que el peligro de padecer patologías crónicas no transmisibles es menor.
- **Perímetro Abdominal:** se considera de alto riesgo cuando la medida es mayor o igual 94 cm en hombres y mayor o igual de 80 cm en mujeres. Por lo que el peligro de morbilidad incrementa el peligro de sufrir patologías crónicas no transmisibles. Además de padecer de enfermedades coronarias.
- **Perímetro Abdominal:** se considera un riesgo muy alto cuando la medida es mayor o igual a 102 cm en hombres y mayor o igual a 88 cm en mujeres. Por lo que la brecha de comorbilidad es demasiada alta para padecer de patologías

crónicas no transmisibles. Provocando así la presencia de patologías cardiovasculares.

**Índice Cintura Cadera (ICC):** El Índice Cintura Cadera también es un indicador antropométrico que permite medir la distribución del tejido adiposo. La cual consiste en medir el contorno de la cintura y cadera. Posteriormente dividir el resultado de la cintura y cadera. Los resultados por encima del valor normal también son indicadores de padecer enfermedades no transmisibles.

Índice Cintura Cadera y su escala de estimación:

- **Índice cintura cadera:** se considera peligro bajo cuando la medida es menor de 0.90 cm en hombres y menor a 0.80 cm en mujeres siendo un factor muy bajo para la aparición de enfermedades no transmisibles.
- **Índice de cintura cadera:** se considera un peligro moderado cuando la medida está entre 0.90 a 0.95 cm en hombres y 0.80 a 0.85 en mujeres. Siendo un factor moderado para que las personas puedan padecer de patologías no transmisibles aumentando el riesgo de comorbilidad.
- **Índice de cintura cadera:** se considera un peligro muy alto cuando las medidas son mayores a 0.95 cm en varones y 0.85 cm en mujeres considerándose un factor (alto) por consiguiente el riesgo se triplica para padecer de diabetes mellitus además de hipertensión arterial y otras enfermedades no transmisibles crónicas. (Gómez, 2017).

### **2.1.3. Teorías de Enfermería que Ampara el Trabajo**

#### **NOLA J PENDER: Modelo de promoción de la salud.**

Refiere: fomentar la vida sana es mejor que brindar cuidados de la enfermedad, la prevención provoca que cada día hay menos personas enfermas, se reducen los costos sociales, los individuos tienen las independencias y sobre todo mejoran su estilo de vida hacia el futuro. Por otra parte, busca integrar las conductas de las personas además de ser guías mediante la exploración y observación a través de los procesos biopsicosociales teniendo como objetivo promover la calidad de vida a nivel de salud-enfermedad. (Raile & Marriner, 2018).

Así mismo explica que la conducta promotora de salud está dirigida a resultados y acciones propias como mantener una alimentación saludable, practicar actividades físicas, manejar el estrés, mantener el buen sueño y descanso complementando con el fortalecimiento espiritual. Además de practicar las interrelaciones personales mediante conductas positivas

El siguiente instrumento o modelo permitirá a los promotores de salud a realizar una valoración clínica objetiva para brindar orientaciones preventivas para que las personas practiquen un estilo de vida adecuado y ellos mismos reconozcan cuáles son los determinantes de la salud, siendo así multiplicadores de una buena salud.

Al mismo tiempo el modelo de teoría de Nola Pender explica que la especialidad de enfermería en la última década ha surgido notablemente debido a que la intervención oportuna y preventiva ha mejorado ubicándose por encima de la parte asistencial.

En ese sentido en este siglo XXI Pender ha establecido en primer lugar a la promoción de la salud debido a que la prevención es de suma importancia para la aparición de patologías

no transmisibles. Por lo los estilos de vida inadecuados pueden tener influencias directas e indirectas en la conducta de la salud enfermedad. (Raile & Marriner, 2018)

De igual manera otra de las teoristas de enfermería que sustenta la trabajo es Dorotea Orem quien explica la importancia de autocuidado para mantener un estilo de vida saludable y óptimo para poder desempeñarse por sí solos manteniendo la independencia. Así mismo **Dorothea Orem** define al autocuidado como “conducta aprendida por que la persona en si dirige su propia salud en el entorno que habita identificando los factores que pueden afectar o puedan mejor la salud.

Además, describe las necesidades básicas de la salud y clasifica las diferentes situaciones donde el individuo necesita ayuda para satisfacerlas. Por ello ubica al personal de enfermería como el agente en capacidad para suplir las necesidades de cuidado de las personas incapacitadas para auto cuidarse. Por consiguiente, La autora hace énfasis en la prevención y educación. Por ello es primordial la obligación del individuo para desarrollar capacidades de autocuidado. (Hernandez & Concepcion, 2017)

**Implicaciones Teóricas:** La teoría de orem fortalece a la profesión de enfermería por consiguiente explica la importancia del autocuidado. Orientando a las personas a practicar hábitos saludables como realizar caminatas, alimentarse adecuadamente, realizar actividades que produzcan desgaste calórico podrán mantenerse sanos libre de enfermedades. Si las personas practiquen buenos hábitos estas se verán reflejados en el estado nutricional pudiéndose evidenciar en un peso ideal adecuado para la edad y sexo. Por tal sentido Orem afirma que la salud cambia a medida que las personas modifiquen o mejoren sus conductas personales o sociales. Por ende, la educación se vuelve necesaria sobre todo en el área del primer nivel como son los centros de salud. (Naranjo & Jimenez, 2018)

## **2.2 Estudios Previos**

Seguidamente se muestran antecedentes de investigación relacionados al tema

### **2.2.1. Estudios Nacionales**

Chahua Fiorella (2018). Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa huancaray, 2018. LIMA. Objetivo: Determinar relación entre estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor. 2018. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y diseño no experimental. Población constituida por 80 adultos mayores. La técnica que se utilizó para el estilo de vida fue la encuesta y el instrumento: escala de Likert. Y para medir el estado nutricional fue la tabla de valoración. Resultados: el 37.5% de adultos mayores practican una vida saludable dentro de los regímenes estables en relación a la nutrición y a la alimentación. El 62.5% ponen en riesgo su salud debido a que no llevan un estilo de vida saludable presentando diferentes estados nutricionales. De los cuales el 10,00%, presentan bajo peso, un 36, 25%, un peso ideal 38,75% presentan sobrepeso y el 15 % son obesos lo cual demuestra, que el estado nutricional que poseen no es lo ideal siendo más alto en relación a los de bajo peso. Por lo que se determina que entre el estado nutricional y el estilo de vida existe una relación significativa. (Chahua, 2018)

Collazos Luz. (2018). Estado nutricional y estilo de vida en el adulto mayor en una zona rural de la victoria, 2018. Lima. Objetivo. Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y estilo de vida en el adulto mayor en una zona rural de la victoria, 2018. La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptivo, Correlacional, diseño no experimental. El universo fue 173 adultos mayores. En el criterio de inclusión estuvieron los pacientes del programa del adulto mayores en etapa activa que desean participar de ambos sexos del centro de salud el bosque la victoria. La teoría de enfermería que defiende la



investigación fue NOLA PENDER con el modelo promoción de la salud. La técnica que se empleo fue la encuesta y guía de valoración nutricional, validada por tres jueces de expertos. Resultados: El 79.8% presenta un IMC normal, el 77.5% de los adultos mayores camina 30 minutos una vez al día, por consiguiente el estado nutricional y el estilo de vida, se encuentran asociados o relacionados. Considerando  $p = 0.001$ . (Collazos, 2018)

Salvo, Olga. (2017). Estado nutricional y hábitos alimentarios en adultos mayores Centro de Salud Zarate, 2017. Lima. Objetivo: determinar a relación que existe entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios en los pacientes que participan en el programa del adulto mayor en el Centro de Salud Zarate. El estudio tuvo un enfoque de tipo descriptivo Correlacional. El universo fue de 50 adultos mayores. Se empleó La técnica de la encuesta y el instrumento el cuestionario utilizando la escala de lickert. Resultados. El 56.0 % (28) de adultos mayores tienen costumbres alimentarios adecuados en comparación de un 44.0% (22) tienen hábitos alimentarios inadecuados, en relación al estado nutricional el 50% (25), presenta sobrepeso el 24 % (12), peso normal, un 22 % (11) obesidad y 4% (2) con bajo peso. Por lo cual se determina que los costumbres alimentarios de los encuestados son adecuados. (Salvo, 2017)

Romero, Sherly. (2018). Estilos de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa de adulto mayor del puesto de salud churubamba Huánuco 2016. Huanuco. Objetivo: Determinar los estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor, en el Puesto de Salud Churubamba- Huánuco 2017. El método utiiz fue explicativo analítico en una población de 179 personas adultas mayores durante el periodo 2016. El estilo de vida Se midió mediante la técnica de la entrevista sociodemográfica, con el instrumento del cuestionario. El estado nutricional se midió con la ficha de

valoración nutricional. Resultados: El 71,6% presentaron estilo de vida no saludable. Y el 43,6% mostraron desnutrición. Con respecto a los estilos de vida y el estado nutricional presentaron una significancia de  $p=0.001$ . La alimentación tuvo una significancia de  $p=0.000$  con el estado nutricional. Por el contrario los estilos de vida con la dimensión actividad y ejercicio no tuvieron significancia de  $p=0.383$  con el estado nutricional. El manejo del estrés tuvieron significancia de  $p=0.001$  con el estado nutricional. El apoyo interpersonal tuvieron una significancia de  $p=0.000$  con el estado nutricional. El apoyo responsabilidad en salud en cuanto a los estilos de vida dimensión apoyo responsabilidad en salud tuvieron una significancia de  $p=0.000$  con el estado nutricional. Se concluyeron que si existe relación entre estilos de vida y el estado nutricional en los paciente encuestados del centro de salud churubamba. (Romero, 2018)

Mamani, Katian. (2018). Relación de los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que asiste al centro de salud I – 3 coata, 2018. Puno. Objetivo: determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del Adulto Mayor que asiste al Centro de Salud I – 3 Coata 2018. La investigación fue de tipo descriptivo Correlacional de diseño transeccional. La población estuvo constituido de 170 adultos mayores. Con una muestra de 119, el muestreo fue probabilístico de aleatorio simple sistemático, se aplicó criterios de exclusión, inclusión y eliminación. La técnica empleada para estilos de vida fue la encuesta con el instrumento: cuestionario confeccionado por Walker sechist y pender y posteriormente transformado por Reyna E Díaz R y Delgado R. el estado nutricional se midió con la ficha de evaluación nutricional basada en la guía técnica de medidas antropométricas del adulto mayor 2013 del Ministerio de Salud. Las tablas de frecuencias y análisis estadístico fueron descriptivo con el chi cuadrado. Resultados: El 63,03% presentaron estilo de vida no saludable. Por otro lado el 36,97% estilo de vida

saludable. 65 adultos presentaron alteración en el estado nutricional. Y 54 personas un estado de nutricional normal con el 45.4%. El 30,3% presenta delgadez, el 12,45% sobrepeso, el 7,56%. Por lo tanto, se concluye que si existe relación entre el estado nutricional y los estilos de vida en el adulto mayor que asiste al puesto de Salud I – 3 Coata, Se concluye que existe una diferencia significativa ( $p=0.0001$ ). Mediante la prueba estadística de Chi cuadrado. (Mamani, 2018)

### **2.2.2 Estudios Internacionales**

Barrón, V (2016). Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilo de vida en los adultos mayores activos en la ciudad de Chillan. Chile. Objetivo determinar hábitos alimentarios, estado nutricional, actividad física y estilo de vida en los adultos mayores activos quienes pertenecen a 3 grupos de la comunidad de Chillán. La tesis fue de tipo cuantitativo y corte transversal. La muestra estuvo constituido por 183 adultos mayores. La técnica empleada para la actividad física y los hábitos alimentarios fue la encuesta. Para evaluar el estado nutricional se utilizó la guía de valoración. Los resultados se analizaron con estadística, y la prueba de chi-cuadrado. El resultado fue tanto hombres y mujeres presentan un peso ideal con el 57.3% por otro lado el 38.1% de varones presentan sobrepeso a diferencia de 30.2% de las mujeres también presentan sobrepeso. Y en relación a la obesidad el 48% de varones presentan obesidad, a diferencia de las mujeres presentan mayor grado de obesidad con el 6.1%. Por otro lado, el 46% toma más de 6 a 8 vasos de agua al día, el 93% practican algún tipo de actividad física, además el 96% indica que consumen frutas y el 78% mencionan que consumen verduras 1 vez al día. Seguido de 12.1% consumen 2 veces al día y el 8.7% mencionan que no consumen, de las cuales el 83% cumplen las recomendaciones. (Barron, 2017)

Serrano, María (2018). Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala. Ecuador. Objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del centro de salud “Venezuela”. El tipo de investigación fue descriptivo y corte transversal. Los estilos de vida se midió con la técnica de la encuesta., tipo test escala de estilo, para medir el estado nutricional según se empleó el índice de masa corporal (IMC) además del peso y talla. La población fue 121 adultos mayores resultado: en su gran mayoría se encuentran entre los 65 y 69 años, de los cuales el 50% son de sexo femenino, la mayoría tienen nivel de educación básico y viven con su familia, el 50% practican estilo de vida no saludable. El otro 50% estilos de vida saludable. En el caso del estado nutricional, se comprobó que menos de la mitad presenta sobrepeso, y de la cuarta parte tiene un estado nutricional adecuado. Por último, un bajo índice tuvieron obesidad tipo I, por consiguiente, los resultados obtenidos se concluyen que no existe relación entre el estado nutricional y estilo de vida en los encuestados. (Serrano, 2018)

Arias, Andrea (2017). Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al hogar de los abuelos cuenca 2017. Ecuador. Objetivo Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos mayores que asisten al “Hogar de los Abuelos” Cuenca, año 2017. Se aplicó un estudio cuantitativo tipo descriptivo, Correlacional y de corte transversal, en un espacio de siete meses en la Institución Municipal. La población estuvo constituido por 61 adultos mayores a quienes se les tomo las medidas antropométricas y se les valoro el estado nutricional. Se recolecto la información de los estilos de vida mediante la encuesta. Los datos recolectados fueron registrados, tabulados en el SPSS versión 15. Los resultados se presentan mediante gráficos, tablas en Excel versión 2016. Resultados el 73.8% fueron mujeres y el 26.2%

fueron varones. Seguidamente. El 62,3% presentaron un inadecuado estado nutricional, y el 37,7% presentan un estado nutricional adecuado. En conclusión existe una relación significativa entre estilos de vida y el estado nutricional de ( $r = 0,29$ ). Así mismo el 54.4% muestran estilos de vida no saludables (Arias, 2018).

Montejano, R. (2014). Factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos no institucionalizados. España. Objetivos: Determinar factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos no institucionalizados. Método: fue un estudio transversal, población: 660 adultos mayores fueron evaluados en doce centros sociales en la provincia de valencia. Se aplicó muestreo estratificado por bloques. Fueron incluidos pacientes mayores de 65 años, ser dependientes de sí mismos, vivir en valencia ser atendidos en los centros de salud. Para la valoración nutricional se aplicó el MNA mediante una encuesta de ad-hoc. Los resultados fueron según el sexo el 51.67% fueron mujeres y 48.33% fueron hombres según la edad media fue de 74.3%. Además, el 23.33% presentaron riesgo de malnutrición. Con el odds de prevalencia ajustada, se midieron el riesgo de malnutrición: el 2.34% refieren sentir soledad, el .0.55% mantienen dietas controladas. El 1.72 refieren sufrir xerostomía. 2.30 tienen dificultad para deglutir, el 1.38% presentan enfermedades crónicas. El 2.29% refieren no poseer estudios. El 2.56 presentan un apetito escaso. El 0.85% presentan un incremento en el IMC. (Montejano, 2014)

Acosta, I. (2015). condiciones de vida, estado nutricional y estado de salud en adultos mayores, Córdoba, Argentina. objetivo: Describir y comparar el estado nutricional y el estado de salud en dos grupos de adultos mayores de diferentes condiciones de vida, residentes en la ciudad de Córdoba, Argentina. La metodología fue de tipo descriptivo Correlacional descriptivo. Fue realizados en 2 grupos asistentes y adultos mayores afiliados la muestra fue de 134 adultos. Se determinaron el IMC, el índice cintura cadera y circunferencia abdominal mediante valoraciones antropométricos. Para determinar el estado de salud se aplicaron encuestas y se usaron indicadores subjetivos, autopercepción, auto informe de patologías crónicas y se corroboró la hipótesis con el Test de X<sup>2</sup>, cálculo de Odds Ratio OR. Resultados: los varones presentaron mayor sobrepeso y obesidad a diferencia de las mujeres en relación al índice de masa corporal el grupo DSAPU. En cuanto a los indicadores de salud tanto varones como mujeres tienen mejor percepción del estado de salud en el grupo DASPU. En relación a la incidencia de diabetes e hipertensión arterial fue mayor en los varones del grupo CSPC. Y tumor maligno en varones del grupo DASPU. Se concluye que las condiciones sociales influyen en el estado nutricional y la salud de los adultos siendo mayor en varones Lo cual implica diferentes riesgos los dos grupos. (Acosta, 2015).

## 2.3 Marco Conceptual

- **Actividad Física:** es toda acción corporal ejercido por el tejido muscular la cual ocasiona un desgaste calórico así mismo incluye a las actividades cotidianas hasta sesiones exigentes de entrenamientos. (Gallegos, 2018)
- **Alimentación** es la actividad fisiológica que consiste en ingerir sustancias necesarias para nutrir al organismo, estas sustancias están incluidas en los alimentos que componen la dieta diaria. (Martinez & Pedron, 2016)
- **Autocuidado:** Son actitudes y acciones del hombre para mantener, cuidar y modificar la salud física, biología, psicológica en relación a su entorno y así evitar enfermedades. (Rivera, 2012)
- **Energía** La energía se obtiene de los alimentos para que las células usen los macronutrientes y micronutrientes las cuales aportan calorías en mayor y menor proporción. (Martinez & Pedron, 2016)
- **Enfermedades no transmisibles crónicas:** Son patologías que afectan a todas las edades que no distinguen sexos y son padecimientos de larga duración y progresan muy lentamente y no se contagian de individuos a individuos. (INEI, 2016).
- **. Estilo de vida:** Conjunto de comportamientos y hábitos positivos o negativos que influyen en poca y gran medida tanto en la salud y la enfermedad. siendo patógenas e inmunológicas intrínsecas o extrínsecas en relación con el entorno. (Silva.D & Quispe, 2013)

- **Hábitos:** son acciones y actitudes que se repiten cada día, y forman parte de la rutina e influyen en la calidad de vida. (Lesa, 2012).
- **Índice de masa corporal (IMC)** Instrumento que permite determinar el estado nutricional del individuo tomando como base la talla y el peso. (Choque, 2016).
- **Metabolismo:** conjunto de cambios y transformaciones biológicas y químicas que se producen en la persona y constituyen la esencia de la nutrición (Boticario & Cascales, 2012)
- **Nutrición** es un proceso involuntario que tiene lugar en el interior del organismo, los nutrientes se distribuyen a las células para que cumplan sus funciones metabólicas, mecánicas, reparadoras. (Rodríguez & Hoyo, 2017)
- **Obesidad:** Es la deposito desmesurado de tejido adiposo en el organismo especialmente en el abdomen brazos, muslos. Aumentando el peso corporal la cual se puede determinar con el índice de masa corporal. (Arteaga.l, 2012)
- **Prevención de la salud:** Son acciones intervenciones integrales dirigidas a la población con el propósito de restablecer las condiciones de vida y impulsar un estilo saludable, así mantenerse sanos libre de enfermedades. (Chiriboya & Paez, 2015)



- **Promoción de la salud:** Es un proceso cuya finalidad consiste en fortificar las capacidades y habilidades de los individuos para mejorar y promover la salud. Pudiéndose dar en una sola persona, grupos o en comunidades para ejercer control sobre las enfermedades. (UNICEF, 2016)
- **Salud** es un completo bienestar biopsicosocial y no solo la falta de patologías o padecimientos. Además, se detalla que la salud es aquella que se encuentra en condiciones óptimas en un momento y tiempo determinado. (MINSA, 2016)
- **Sedentarismo** es cuando no hay actividad que demande el gasto energético por encima del nivel de reposo en consecuencia tendrá un efecto negativo en el organismo generando enfermedades crónicas. (Ochoa & Yasno,p, 2016)
- **Síndrome metabólico:** Se conoce al conjunto de signos y síntomas característicos las cuales provocan una patología específica. Las cuales pueden ser observables o referidas por los pacientes. (Grima, 2010)
- **Vulnerabilidad:** Es toda condición que ponga en peligro la salud de un individuo grupo o comunidad. de acuerdo al entrono que lo rodea o circunstancias a la que este expuesta la persona. (Araujo, 2015)

## **CAPITULO III**

### **HIPOTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Formulación de Hipótesis**

##### **3.1.1 Hipótesis General**

Existe una relación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019.

##### **3.1.2 Hipótesis Específicos**

1. Existe una relación significativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019.
2. Existe una relación significativa entre los estilos de vida no saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019.

#### **3.2 Identificación de Variables**

##### **3.2.1. Clasificación de Variables:**

**Variable 1:** Estilos de Vida

**Variable 2:** Estado Nutricional

### 3.2.2. Definición Conceptual de Variables

**Estilo de Vida:** es un conjunto de comportamientos, hábitos, costumbres que desarrolla el individuo, familia o grupo social. Las conductas cotidianas y saludables inciden positivamente en el funcionamiento óptimo del organismo, en relación al bienestar físico mental y social. Otro lado un estilo de vida no saludables son perjudiciales para la salud debido a que son nocivos que ponen en riesgo y vulneran a la persona a padecer enfermedades coránicas no transmisibles y degenerativas

**Estado Nutricional:** es una situación bienestar que se determina como se encuentra la nutrición del individuo o colectivo asumiendo que las necesidades nutricionales están satisfechas a nivel fisiológico metabólico y bioquímico de acuerdo a la demanda nutricional de cada individuo en relación a la ingesta y desgaste calórico la cual se determina a través de indicadores antropométricos como el índice de masa corporal el cual indica si el individuo se encuentra es su peso ideal o presenta exceso de peso la cual pone en riesgo su salud a corto y largo plazo.

### 3.2.3 Definición Operacional de Variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Estilos de Vida	Estilos de Vida Saludables	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alimentación saludable</li> <li>2. Actividad física</li> <li>3. Sueño</li> <li>4. Relajación</li> <li>5. Control médico</li> </ol>
	Estilos de Vida no Saludables	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alimentación no saludable</li> <li>2. Sedentarismo</li> <li>3. Estrés</li> <li>4. Hábitos nocivos</li> <li>5. Automedicación</li> </ol>
Estado Nutricional	Índice de Masa Corporal (IMC)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bajo peso</li> <li>2. Peso normal</li> <li>3. Sobrepeso</li> <li>4. obesidad</li> </ol>
	Perímetro Abdominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Riesgo bajo</li> <li>2. Riesgo alto</li> <li>3. Riesgo muy alto</li> </ol>

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGIA

#### 4.1. Tipo y Nivel de Investigación

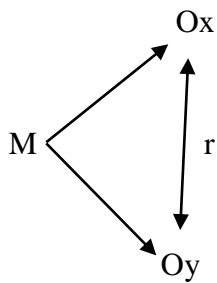
**Tipo:** según el enfoque se trata de una investigación cuantitativa

**Nivel:** el estudio es aplicativo.

#### 4.2 Descripción del Método y Diseño:

**Método:** empleado para el estudio fue descriptivo

**Diseño:** empleado en el presente estudio fue Correlacional porque busca determinar la relación entre ambas variables de estudio.



**Leyenda:**

**M**=Muestra

**O<sub>x</sub>**= Estilos de vida en pacientes atendidos en consultorio de medicina

**O<sub>y</sub>**= Estado nutricional

**r**: Relación entre ambas variables

#### 4.3. Población, Muestra y Muestreo:

**Población:** estuvo constituido por los pacientes de 18 a 60 años atendidos en el consultorio de medicina del Hospital Sergio Bernal, durante el mes de marzo Lima, 2019.

**N:** 340 Pacientes

**Muestra:** ha sido extraída a través de una fórmula matemática y está conformada por los pacientes de 18 a 60 años atendidos en el consultorio de medicina del Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019.

**n:** 181 Pacientes

$$\frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Remplazando:

$$\mathbf{n:} \quad \frac{3.84 \times N \times 0.25}{0.0025 (N-1) + 0.96}$$

**Donde:**

<b>n=</b> muestra	<b>n:</b> $\frac{3.84 \times \mathbf{340} \times 0.25}{0.0025 (\mathbf{339}) + 0.96}$
<b>N=</b> población (340)	<b>n:</b> 326.4
<b>Z=</b> nivel confianza (95%: 1,96)	$\frac{326.4}{1.8075}$
<b>E=</b> error estándar (0,05)	<b>n:</b> 180.58
<b>p=</b> probabilidad de éxito (0,5)	
<b>q=</b> probabilidad de fracaso (0,5)	<b>n: 181</b>

**Muestreo:** para el desarrollo de la investigación se empleó el muestreo no probabilístico intencionado porque no toda la población pudo participar de acuerdo a los siguientes criterios

**Criterios de Inclusión**

- Solo pacientes atendidos en consultorios de medicina
- Mayores de 18 a 60 años
- Pacientes del ámbito nacional.
- Pacientes con habilidades y capacidades lingüísticas escuchar, hablar, leer y escribir.
- Pacientes varones y mujeres

**Criterios de Exclusión:**

- Pacientes de otros consultorios que no sean medicina
- Menores de 18 años
- Pacientes que no deseaban participar

**4.4 Consideraciones Éticas:**

- **Autonomía:** aplicar principios bioéticos que rigen al profesional de enfermería cumpliendo con el aspecto moral y ético, respetando su libertad del, opinión y su libre participación en el estudio.
- **Fidelidad:** salvaguardar los resultados sean positivos o negativos sin hacer comentarios que pueda dañar la imagen del encuestado
- **Veracidad:** deslindar las dudas en el encuestado haciendo de conocimiento público la veracidad del estudio, resolviendo alguna inquietud siempre respetando su opinión sin hacer burla

- **No maleficencia:** durante el proceso de la investigación no causar perjuicio ni poner en riesgo la integridad del entrevistado por el contrario con ello se busca mejorar las condiciones de salud.
- **Beneficencia:** con el estudio se busca ayudar a los pacientes a promover su bienestar mejorando sus condiciones de salud para así evitar las enfermedades.
- **Justicia:** con el estudio se busca siempre el beneficio común y no individual y por último los resultados obtenidos no serán expuestos caso contrario el entrevistado así lo requiera siendo así su derecho.

### **Consentimiento Informado**

Se les proporciono una información con un lenguaje claro y sencillo del propósito de la investigación, seguidamente se les entrego un formato de consentimiento informado donde explica de los procedimientos que serán realizados sin que ellos puedan correr riesgos tanto físicos como emocionales de tal manera que los resultados obtenidos no vulneren su autonomía y se mantengan en la confidencialidad.



## CAPÍTULO V

### TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 5.1. Técnica e Instrumento

**Técnica:** que se empleó para medir el estilo de vida fue la encuesta y para medir el estado nutricional fue la observación.

**Instrumentó:** para medir el estilo de vida se empleó el cuestionario la cual está constituido de 39 preguntas. Que contiene dos dimensiones estilos de vida saludables con sus indicadores: Alimentación, Actividad física, Sueño, Relajación, Mantenimiento del peso y Control médico. Y la segunda dimensión estilos de vida no saludable con los siguientes indicadores: Sedentarismo, consumo de alimentos procesados, Estrés, Hábitos nocivos y Automedicación

Para precisar la validez del instrumento esta fue supeditada a juicio de experto por 4 enfermeras y la confiabilidad del instrumento se determinó con el coeficiente de alfa de crombach obteniendo 0.845. Con la ayuda del software IBM spss estistics versión 21

Para medir el estado nutricional se utilizó la ficha de recolección de datos del estado nutricional el cual estuvo dimensionado por índice de masa corporal y perímetro abdominal. Para la obtención de los datos de realizo las medidas antropométricas que tuvo como indicadores: peso, talla, índice de masa corporal (bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad) y valores del perímetro abdominal.

## **5.2. Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos.**

### **Plan de Recolección de Datos**

Para el desarrollo y ejecución de la investigación se fijaron un cronograma de actividades en relación a los periodos y tiempos en cada fase de elaboración del proyecto.

Seguidamente se realizó la gestión administrativa mediante una solicitud dirigida a la dirección de capacitación y docencia del Hospital Sergio Bernales, Lima Con el propósito de conseguir la autorización para la realización del plan piloto y la aplicación del instrumento. Posteriormente se realizó las coordinaciones con la dirección de docencia y capacitación y departamento de enfermería y jefa de consultorios del hospital para fijar el cronograma de actividades propuestas. El tiempo que se empleó para la recopilación de datos tuvo una duración de 5 a 10 minutos por cada encuestado.

### **Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de Datos.**

La prueba y tabulación de los datos Se realizó en excel 2013, posteriormente en el spss estadísticas 21. Para medir la viabilidad del instrumento se utilizó alfa de cronbach.

Por último, se procedió a la presentación de los datos procesados y analizados. Además se empleó el coeficiente de correlación de spearman para en estudio de ambas variables estilos de vida y estado nutricional. Los cuales son expuestos mediante tablas y gráficos de barra, con su respectiva explicación, de acuerdo a los objetivos generales, específicos trazados.

## CAPITULO VI

### RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1. Presentación, Análisis e Interpretación de Datos

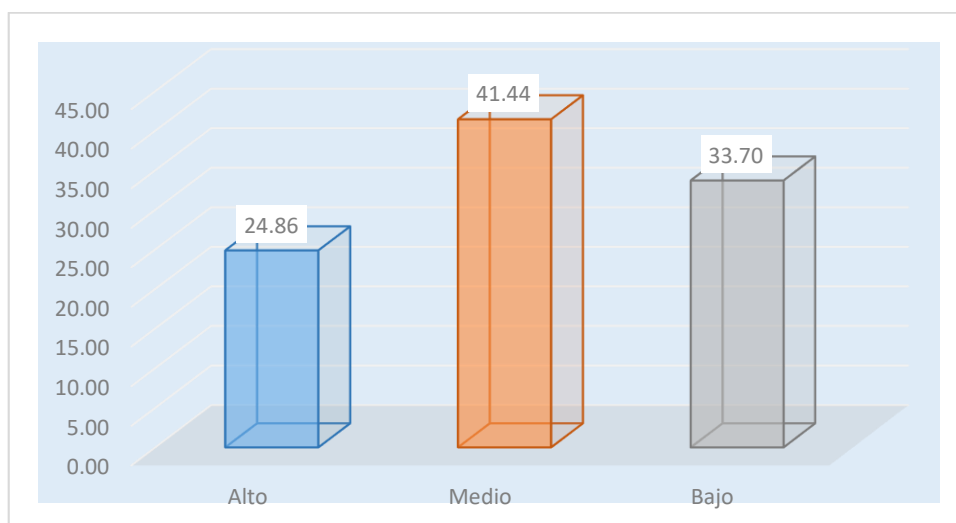
##### 6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

**Tabla 1**

*Distribución de datos según la variable estilos de vida*

Niveles	f	%
Alto	45	24.86
Medio	75	41.44
Bajo	61	33.70
Total	181	100.00

**Fuente:** Encuesta de elaboración propia

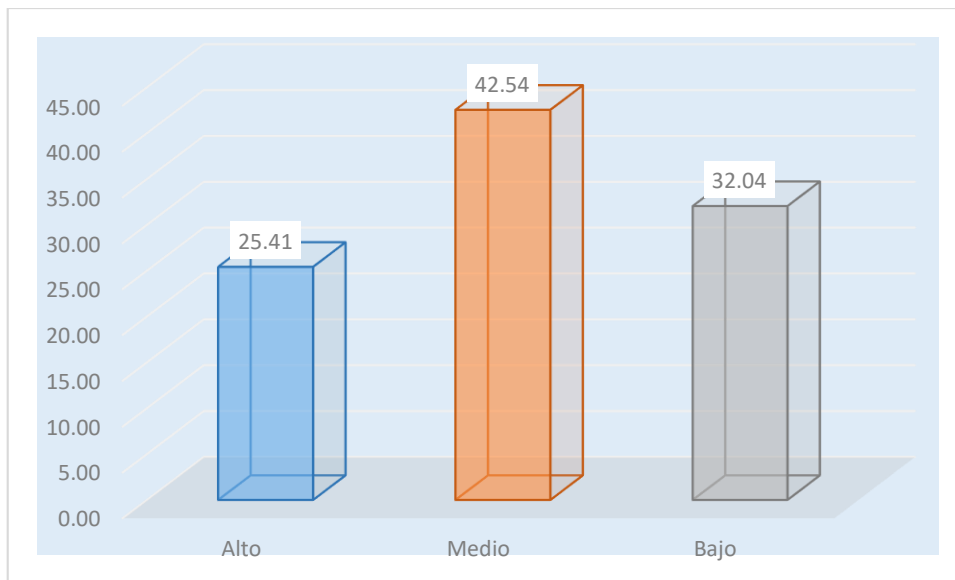


**Figura 1:** Datos según la variable estilos de vida

**Análisis e Interpretación de Datos:** Conforme los datos encontrados en los pacientes se observó que el 41.44% presenta estilos de vida en un nivel medio es decir los pacientes practican buenos habito alimenticios, practican deporte, entre otros pero lo hace de forma regular, por otro lado el 33.70% lo presenta en un nivel bajo es decir son sedentarios tienen mala alimentación entre otros, y el 24.86% presenta estilos de vida en un nivel alto es decir nutricionalmente comen bien, hacen ejercicios, tienen buenos hábitos, lo cual lo hacen frecuente y continuamente.

**Tabla 2***Distribución de datos según la dimensión estilos de vida saludables*

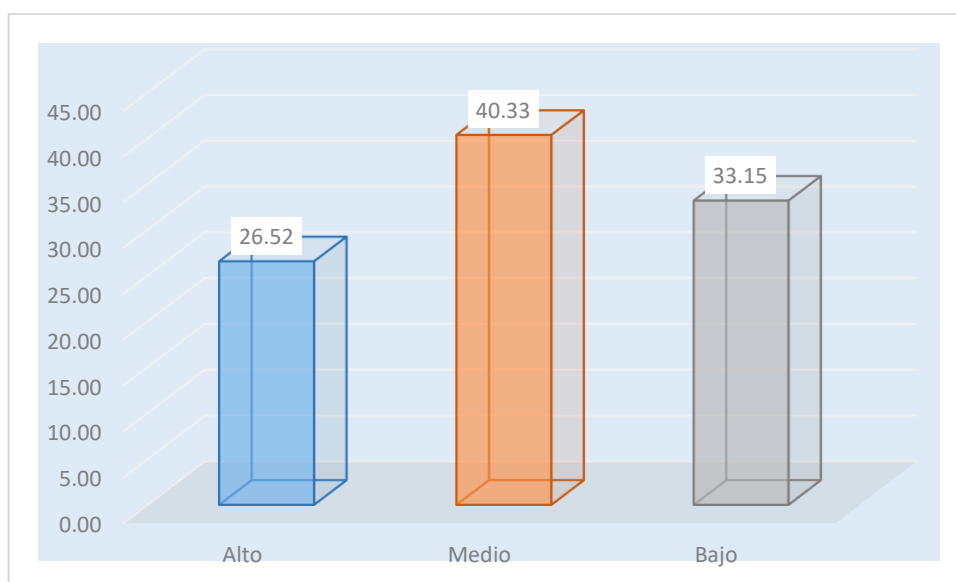
Niveles	f	%
Alto	46	25.41
Medio	77	42.54
Bajo	58	32.04
Total	181	100.00

**Fuente:** Encuesta de elaboración propia**Figura 2:** Datos según la dimensión estilos de vida saludables

**Análisis e Interpretación de Datos:** Conforme los datos encontrados en los pacientes el 42.54% práctica un estilo de vida saludable en un nivel medio, el 32.04% lo practica en un nivel bajo y el 25.41% lo practica en un nivel alto es decir practican un estilo de vida saludable todo el tiempo.

**Tabla 3***Distribución de datos según la dimensión estilos de vida no saludables*

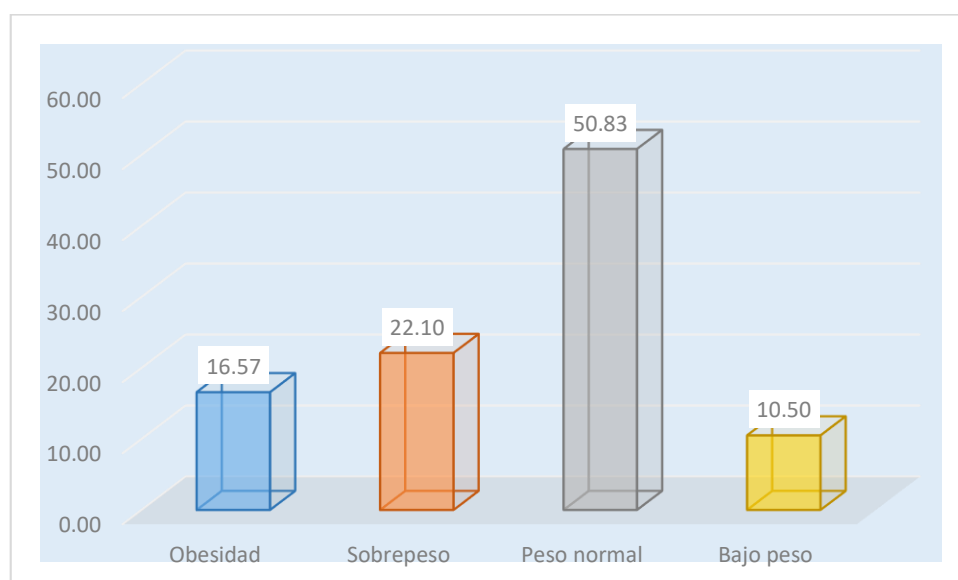
Niveles	f	%
Alto	48	26.52
Medio	73	40.33
Bajo	60	33.15
Total	181	100,00

**Fuente:** Encuesta de elaboración propia**Figura 3:** Datos según la dimensión estilos de vida no saludables

**Análisis e Interpretación de Datos:** Conforme los datos encontrados en los pacientes el 33.15% práctica un estilo de vida no saludable en un nivel bajo es decir no lo practican frecuentemente, el 40.33% lo practica en un nivel medio es decir tienen hábitos pocos saludables en la mayoría del tiempo y el 26.52% lo practica en un nivel alto, es decir comen de forma desordenada y poco saludable no hacen ejercicios y tiene hábitos pocos saludables como beber mucho o fumar.

**Tabla 4***Distribución de datos según la variable estado nutricional*

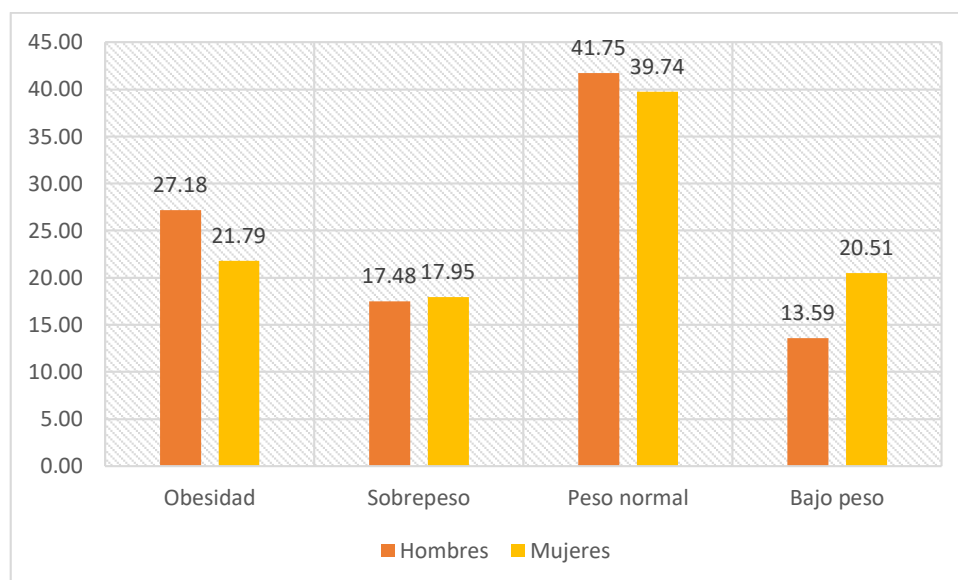
Niveles	f	%
Obesidad	30	16.57
Sobrepeso	40	22.10
Peso normal	92	50.83
Bajo peso	19	10.50
Total	181	100.00

**Fuente:** Encuesta de elaboración propia**Figura 4:** Datos según la variable estado nutricional

**Análisis e Interpretación de Datos:** Conforme los datos encontrados en los pacientes se pudo observar que el 50.83% de los pacientes presentan un estado nutricional normal, el 16.57% presenta un estado nutricional en obesidad, el 22.10% presenta un estado nutricional en sobrepeso y en otro 10.50% presentan un estado nutricional en bajo peso. Por lo que se observa que solo el 50.83% de la muestra se encuentra en un estado nutricional normal y los demás no la presentan.

**Tabla 05***Distribución de datos según IMC del paciente*

Niveles de IMC	Hombres		Mujeres		Total
	f	%	f	%	
Obesidad	28	27.18	17	21.79	45
Sobrepeso	18	17.48	14	17.95	32
Peso normal	43	41.75	31	39.74	74
Bajo peso	14	13.59	16	20.51	30
<b>Total</b>	103	100.00	78	100.00	181

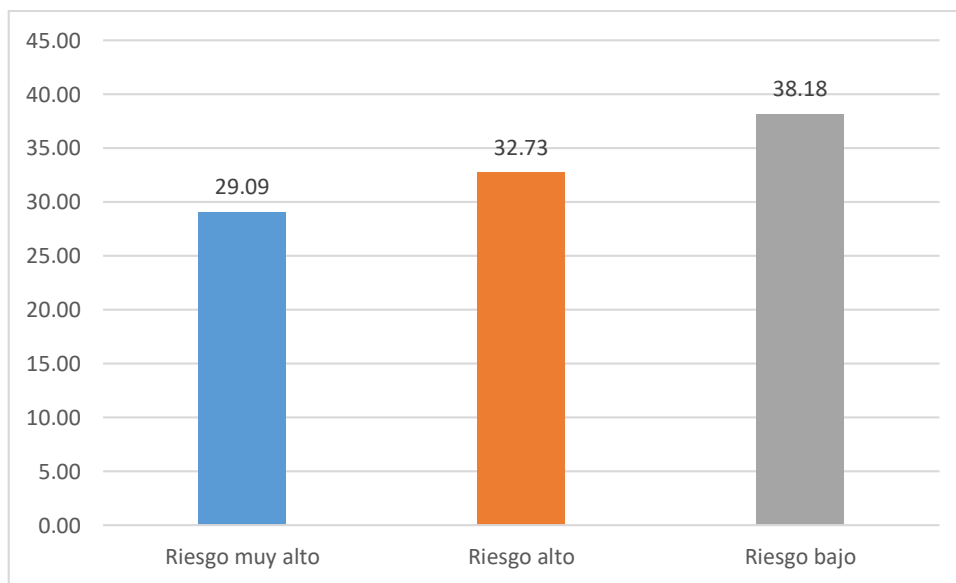


**Interpretación:** Conforme los datos encontrados en los pacientes se puede observar que en cuanto al IMC de los pacientes el 41.75% de los hombres y el 39.74% de las mujeres se encuentran en un peso normal, el 27.18% de los hombres y el 21.79% de las mujeres se encuentran en un estado de obesidad, el 17.48% de los hombres y el 17.95% de las mujeres se encuentran en un estado de sobrepeso, por último el 13.59% de los varones y el 20.51% de las femeninas presentan bajo peso.

**Tabla 06**

*Distribución de datos según el perímetro abdominal del paciente hombre*

<b>Hombres</b>		
<b>Perímetro abdominal</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Riesgo muy alto	32	29.09
Riesgo alto	36	32.73
Riesgo bajo	42	38.18
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100.00</b>



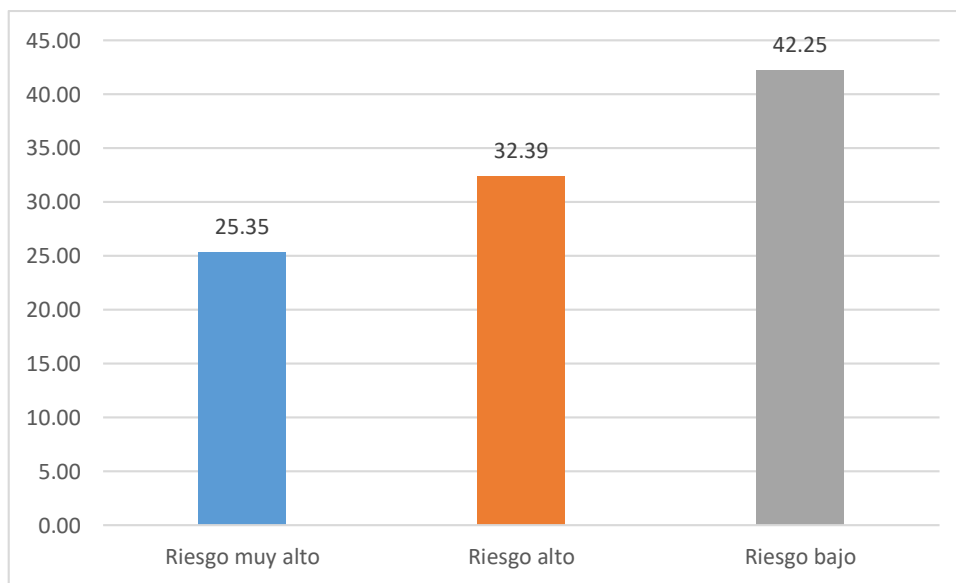
**Análisis e Interpretación de Datos:** Conforme los datos encontrados en los pacientes hombres el 38.18% en cuanto al perímetro abdominal se encuentra en un nivel de riesgo bajo, el 32.73% lo presenta en un nivel de riesgo alto y el 29.09% presenta un perímetro abdominal en un nivel de riesgo muy alto.



**Tabla 07**

*Distribución de datos según el perímetro abdominal del paciente Mujer*

<b>Mujeres</b>		
<b>Perímetro abdominal</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Riesgo muy alto	18	25.35
Riesgo alto	23	32.39
Riesgo bajo	30	42.25
<b>Total</b>	<b>71.00</b>	<b>100.00</b>



**Análisis e Interpretación de Datos:** Conforme los datos encontrados en las pacientes mujeres el 42.25% en cuanto al perímetro abdominal se encuentra en un nivel de riesgo bajo, el 32.39% lo presenta en un nivel de riesgo alto y el 25.35% presenta un perímetro abdominal en un nivel de riesgo muy alto.

## Contrastación de las Hipótesis

### Hipótesis General

**Ha:** Existe una relación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, en el primer trimestre Lima, 2019.

**H0:** No existe una relación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, en el primer trimestre Lima, 2019.

**Tabla 5**

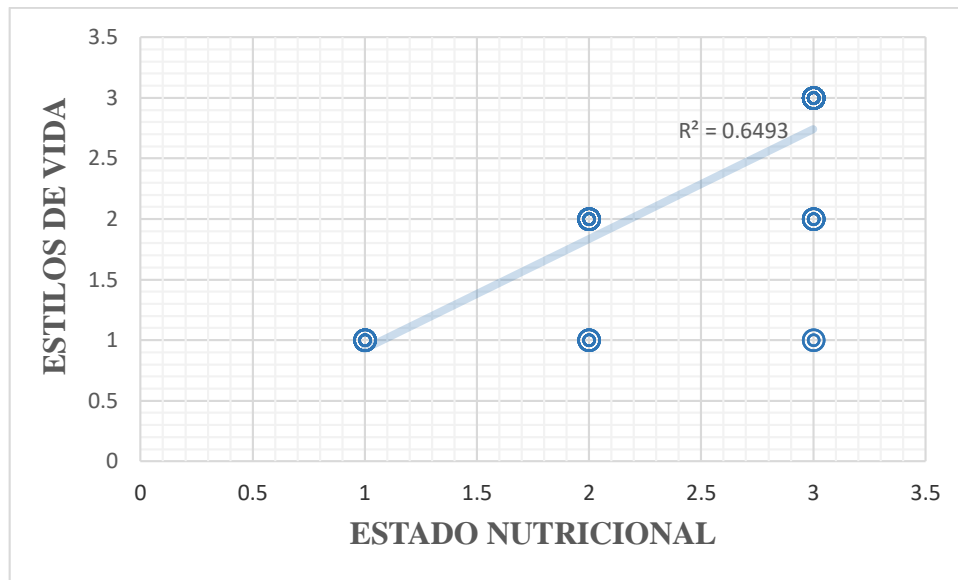
*Prueba de correlación según Spearman entre los estilos de vida y el estado nutricional*

			Estilos de vida	Estado nutricional
Rho de Spearman			de 1,000	,649**
	Estilos de vida	Coefficiente de correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	181	181
	Estado nutricional	Coefficiente de correlación	,649**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	181	181

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Se detalla en el cuadro 5 la variables estilos de vida está relacionada positivamente con la variable estado nutricional, según la correlación de spearman con el 0.649 presentando un resultado moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  la cual es menor a 0.01 por consiguiente se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.



**Figura 5:** Dispersión de datos de la variable estilos de vida y el estado nutricional.

Se puede percibir que existe una correlación lineal positiva entre la variables estilos de vida y el estado nutricional, lo cual implica que a medida que la calificación de la variable estilos de vida aumenta, esta ira acompañada del incremento positivo de la variable estado nutricional de manera proporcional.

### Hipótesis Específica 1

**Ha:** Existe una relación significativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, en el primer trimestre Lima, 2019.

**H0:** No existe una relación significativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, en el primer trimestre Lima, 2019.

**Tabla 6**

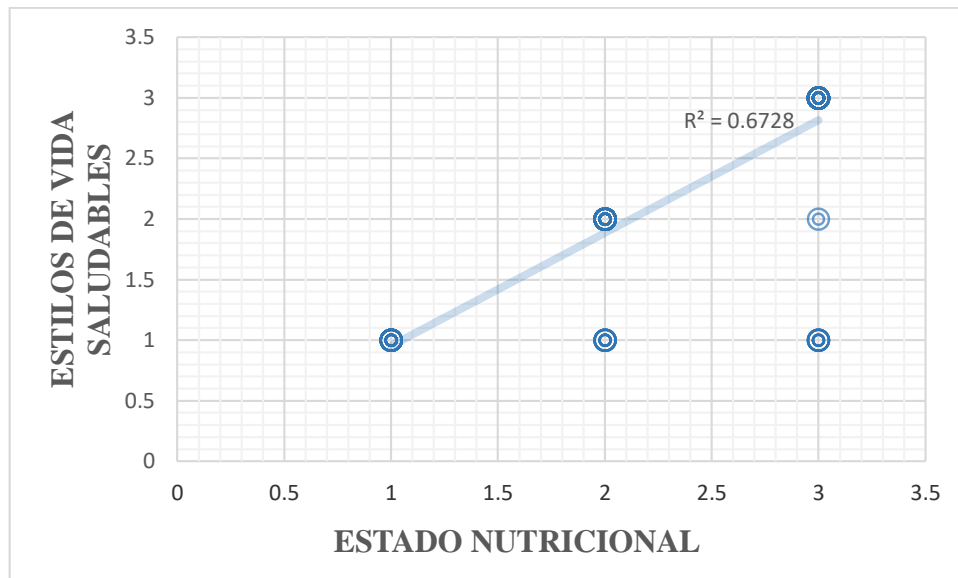
*Prueba de correlación según Spearman entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional*

		Estilos de vida saludables		Estado nutricional	
Rho de Spearman	Estilos de vida saludables	Coeficiente de correlación	de	1,000	,672**
		Sig. (bilateral)		.	,001
		N		181	181
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	de	,672**	1,000
		Sig. (bilateral)		,001	.
		N		181	181

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se detalla en el cuadro 6 la dimensión estilos de vida saludable está relacionada positivamente con la variable estado nutricional, según la correlación de spearman de 0.672 presentando un resultado moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  la cual es menor a 0.01 por consiguiente se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.



**Figura 6:** Dispersión de datos de la dimensión estilos de vida saludables y el estado nutricional.

Se puede percibir que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión estilos de vida saludables y el estado nutricional, lo cual implica que a medida que la calificación de la variable estilos de vida saludable aumenta, esta ira acompañada del incremento positivo de la variable estado nutricional.

## Hipótesis Específica 2

**Ha:** Existe una relación significativa entre los estilos de vida no saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, en el primer trimestre Lima, 2019.

**H0:** No existe una relación significativa entre los estilos de vida no saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, en el primer trimestre Lima, 2019.

**Tabla 7**

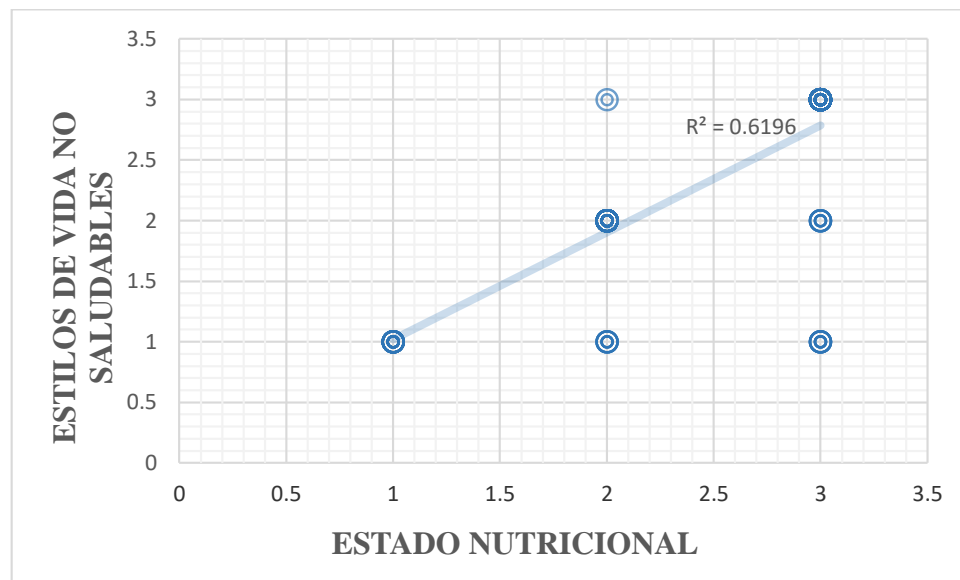
*Prueba de correlación según Spearman entre los estilos de vida no saludables y el estado nutricional*

		Estilos de vida no saludables		Estado nutricional	
Rho de Spearman	Estilos de vida no saludables	Coefficiente de correlación	de 1,000		,619**
		Sig. (bilateral)	.		,001
		N	181		181
	Estado nutricional	Coefficiente de correlación	de ,619**		1,000
		Sig. (bilateral)	,001		.
		N	181		181

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## Interpretación:

Como se detalla en el cuadro 7 la dimensión estilos de vida no saludables está relacionada positivamente con la variable estado nutricional, según la correlación de spearman de 0.619 presentando un resultado moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  la cual es menor a 0.01 por consiguiente se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.



**Figura 7:** Dispersión de datos de la dimensión estilos de vida no saludables y el estado nutricional.

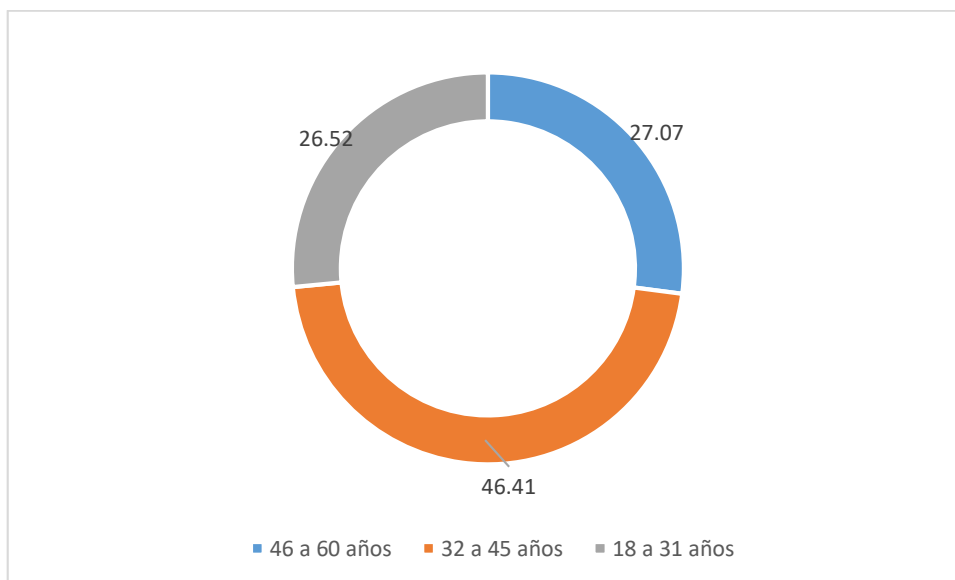
Se puede percibir que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión estilos de vida no saludables y el estado nutricional, lo cual implica que a medida que la calificación de la dimensión estilos de vida no saludable aumenta, esta ira acompañada del incremento negativo de la variable estado nutricional. Es decir como el estilo de vida no saludable representa un valor negativo al crecer positivamente tendrá un descenso por lo cual la problemática amentaría.

## Datos Demográficos

**Tabla 01**

*Distribución de datos según la edad del paciente*

Edad de los pacientes	f	%
46 a 60 años	49	27.07
32 a 45 años	84	46.41
18 a 31 años	48	26.52
Total	181	100.00



**Análisis e Interpretación de Datos:** Conforme a los resultados encontrados se observó

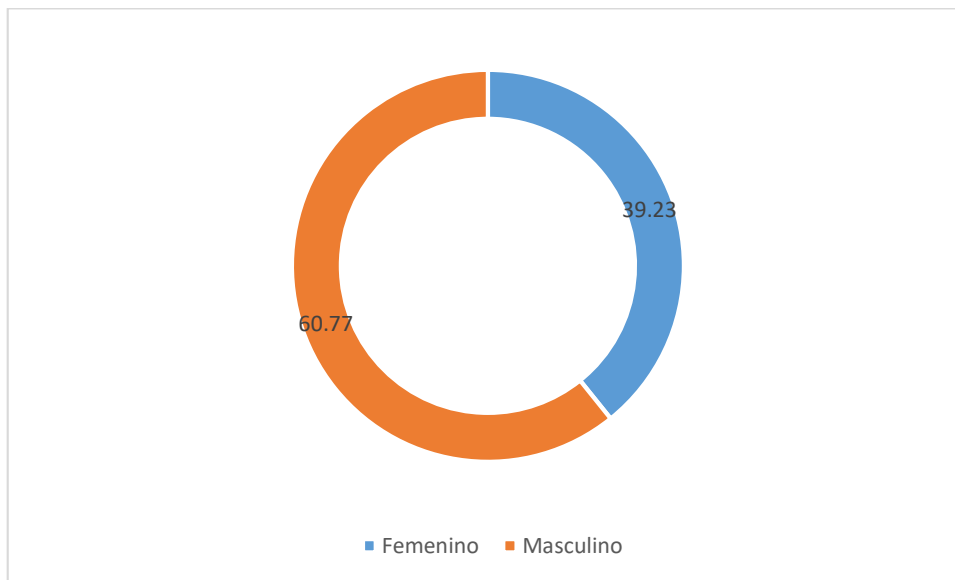
Que en relación a las edades el 46.41% tienen una edad entre 32 a 45 años, el 27.07%

tienen una edad entre 46 a 60 años y por último el 26.52% entre 18 a 31 años.



**Tabla 02***Distribución de datos según sexo del paciente*

Sexo del paciente	f	%
Femenino	71	39.23
Masculino	110	60.77
Total	181	100.00

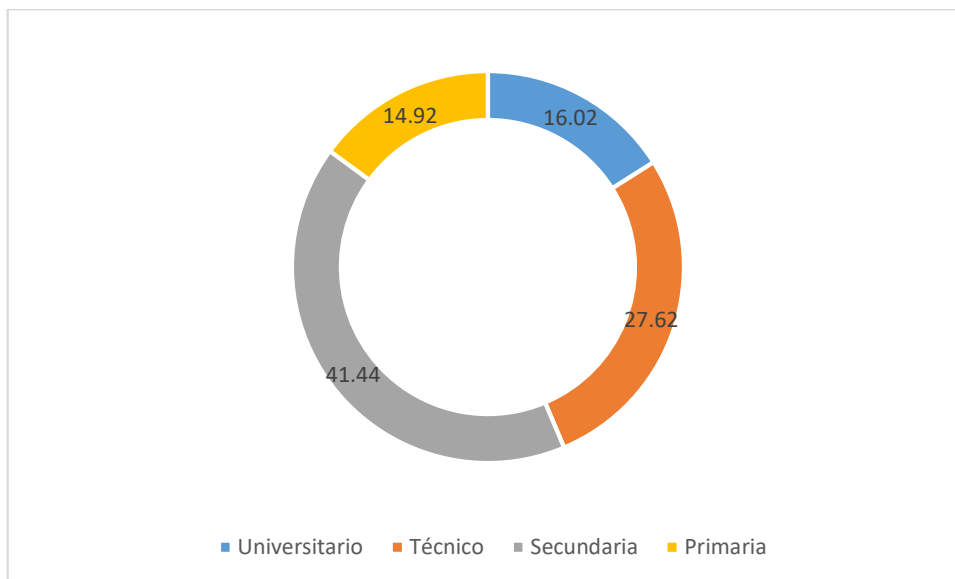


**Análisis e Interpretación de Datos:** Conforme a los resultados encontrados se observó

Que el 60.77% de los pacientes son varones y el 39.235 de las paciente son mujeres

**Tabla 03***Distribución de datos según grado de instrucción del paciente*

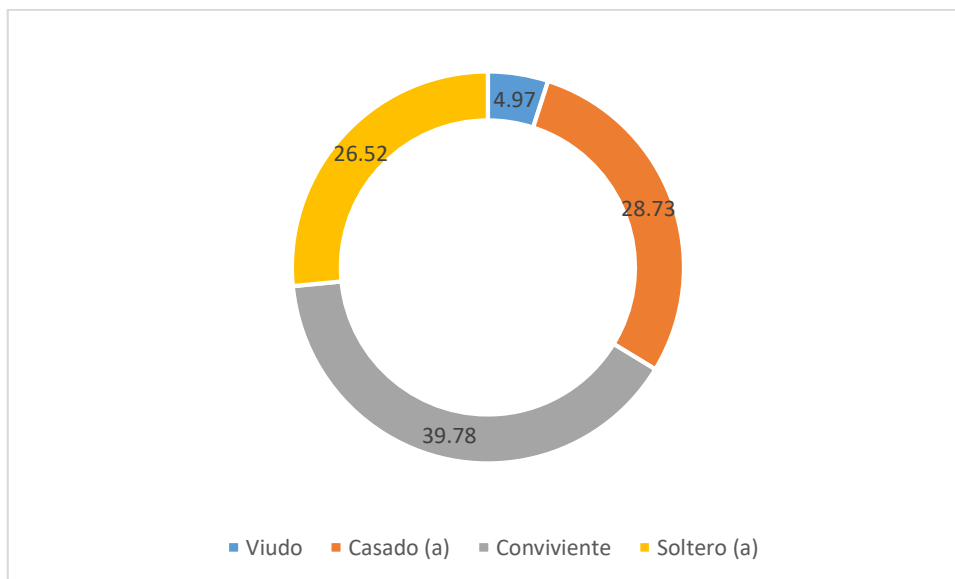
Grado de instrucción	f	%
Universitario	29	16.02
Técnico	50	27.62
Secundaria	75	41.44
Primaria	27	14.92
Total	181	100.00



**Análisis e Interpretación de Datos:** Conforme a los resultados encontrados se observó que el 41.44% de los encuestados tienen un nivel de instrucción secundario, el 27.62% tienen nivel técnico, el 16.02% presenta un nivel universitario y el 14.92% presenta un nivel primaria.

**Tabla 04***Distribución de datos según estado civil del paciente*

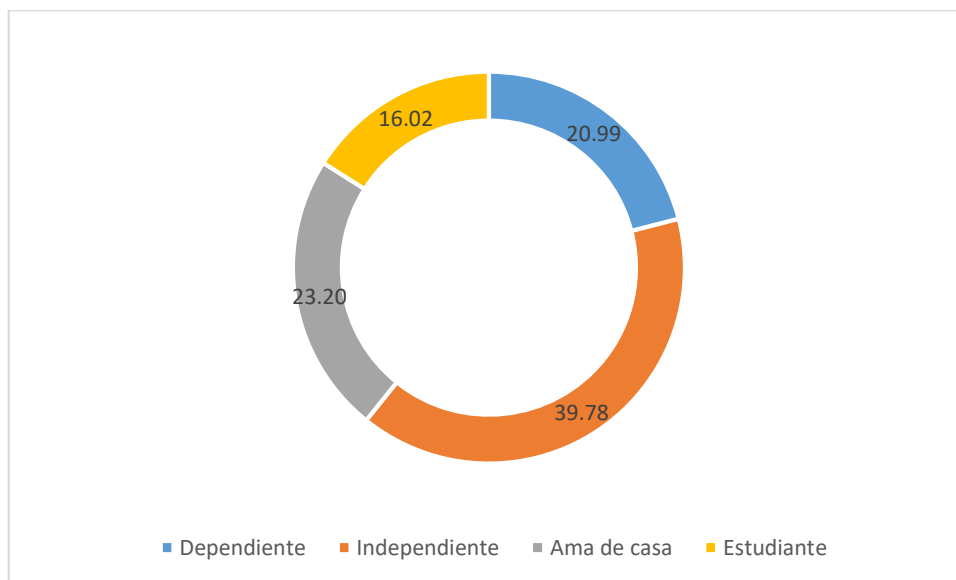
Estado civil	f	%
Viudo	9	4.97
Casado (a)	52	28.73
Conviviente	72	39.78
Soltero (a)	48	26.52
Total	181	100.00



**Análisis e Interpretación de Datos:** Conforme a los resultados encontrados se observó que el 39.78% de los pacientes son convivientes, el 26.52% son solteros, el 28.73% son casados y el 4.97% son viudos.

**Tabla 05***Distribución de datos según oficio del paciente*

Oficio del paciente	f	%
Dependiente	38	20.99
Independiente	72	39.78
Ama de casa	42	23.20
Estudiante	29	16.02
Total	181	100.00



**Análisis e Interpretación de Datos:** Conforme a los resultados encontrados se observó que el 39.78% de los encuestados laboran independientemente, el 20.99% son dependientes laboralmente, el 23.20% son amas de casa y el 16.02% son estudiantes.

## 6.2. Discusión de Resultados

Para el desarrollo de la presente investigación se tuvo en consideración los estudios previos, las cuales fueron comparadas con los resultados buscando la contrastación entre semejanza y diferencia de los estudios.

Los resultados obtenidos con la prueba de correlación de spearman determino que los estilos de vida tienen una relación significativa moderada con el estado nutricional en los pacientes atendidos en consultorios externos del hospital Sergio Bernales. es decir que mientras practiquen o tengan un estilo de vida saludable tendrán poco riesgo de tener un estado nutricional alterado las cuales pondrán en riesgo su salud.

Según los resultados obtenidos el 42.54% practica un estilo de vida saludable en un nivel medio, el 32.04% lo practica en un nivel bajo y el 25.41% lo practica en un nivel alto es decir practican un estilo de vida saludable todo el tiempo. En conclusión, solo el 25.41% practica un estilo de vida saludable siendo menor frente a los estilos de vida no saludable. En la cual estos estudios tienen semejanza con el estudio realizado por Chahua Fiorella (2018). Acerca de Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa huancaray, 2018. LIMA. Según resultados se halló que el 37.5% de adultos mayores practican una vida saludable dentro de los regímenes estables en relación a la nutrición y a la alimentación. El 62.5% ponen en riesgo su salud debido a que no llevan un estilo de vida saludable presentando diferentes estados nutricionales. Por lo que se determina que existe una relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional. En conclusión, existe una relación significativa entre ambos estudios que las practicas se

estilos de vidas saludables siguen siendo bajas las cuales son determinantes para las apariciones de enfermedades crónicas a larga tiempo.

Además, según el resultado encontrado el 33.15% práctica un estilo de vida no saludable en un nivel bajo es decir no lo practican frecuentemente, el 40.33% lo practica en un nivel regular es decir tienen hábitos pocos saludables en la mayoría del tiempo y el 26.52% lo practica en un nivel alto, es decir comen de forma desordenada y poco saludable no hacen ejercicios y tiene hábitos pocos saludables como beber mucho o fumar. En la cual estos estudios guardan relación con el estudio realizado por Romero, Sherly. (2018). Acerca de Estilos de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa de adulto mayor del puesto de salud churubamba, 2016. Huánuco. Según resultados encontró que El 71,6% presentaron un estilo de vida no saludable. Además, el 43,6% mostraron desnutrición, por otro lado en relación a los estilos de vida de la dimensión alimentación y el estado nutricional tuvieron una significancia de  $P 0,000$  En conclusión existe una relación significativa entre ambos estudios que las practicas se estilos de vidas no saludables siguen siendo muy altas las cuales son condicionantes para el desarrollo de padecimientos a corto tiempo.

Finalmente, conforme a los resultados encontrados de los pacientes se pudo analizar que el 50.83% de los pacientes muestran un estado nutricional normal, el 16.57% presenta un estado nutricional en obesidad, el 22.10% presenta un estado nutricional en sobrepeso y en otro 10.50% presentan un estado nutricional en bajo peso. Por lo que se observa que solo el 50.83% de la muestra se encuentra en un estado nutricional normal y los demás no la presentan. En la cual estos estudios también tienen semejanza con el estudio realizado por Barrón, V (2016). Estado nutricional, hábitos alimentarios, y estilo de vida

en los adultos mayores activos en la ciudad de Chillan. Chile Según resultados encontrados fue tanto hombres y mujeres presentan un peso ideal con el 57.3% por otro lado el 38.1% de varones presentan sobrepeso a diferencia de 30.2% de las mujeres también presentan sobrepeso. Y en relación a la obesidad el 48% de varones presentan obesidad, a diferencia de las mujeres presentan mayos grado de obesidad con el 6.1%. En conclusión, existe una relación significativa entre ambos estudios. Porque el estado nutricional permite determinar si existe el riesgo de aparición de patologías además sirve como un método de diagnóstico nutricional para evitar las enfermedades como diabetes, HTA, Dislipidemia etc.

### 6.3. Conclusiones

**Primera:** Existe una relación significativa positiva entre los estilos de vida y el estado nutricional según la prueba estadística de Rho de Spearman con un resultado de asociación entre las variables de estudio del 0.649 presentando un resultado moderado con una significancia menor de ( $p=0.001$ ) la cual es menor a 0.01 por consiguiente, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

**Segunda:** Existe una relación significativa positiva entre la dimensión estilos de vida saludable y el estado nutricional según la prueba estadística de Rho de Spearman con un resultado de asociación entre las variables de estudio del 0.672 presentando un resultado moderado con una significancia menor de ( $p=0.001$ ) la cual es menor a 0.01 por consiguiente, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

**Tercera:** Existe una relación significativa positiva entre la dimensión estilos de vida no saludable y el estado nutricional según la prueba estadística de Rho de Spearman con un resultado de asociación entre las variables de estudio del 0.619 representando un resultado moderado con una significancia menor de ( $p=0.001$ ) la cual es menor a 0.01 por consiguiente, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.



#### **6.4. Recomendaciones**

1. Se sugiere al director del hospital Sergio Bernales a reforzar e implementar acciones o estrategias incorporando las consejerías nutricionales. Siendo este tema de gran importancia y de amplia influencia, conjuntamente con el equipo multidisciplinario como es el departamento de enfermería y nutrición para establecer talleres, capacitaciones, campañas de sensibilización y educación continua.
2. Recomendar a la jefa del departamento a reforzar los programas de prevención y promoción además de elaborar campañas de sensibilización como son las buenas prácticas de estilos de vida saludables, por lo menos tres a cuatro veces al año. De esa manera se lograra a corto, mediano y largo plazo la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, diabetes patologías cardiacas entre otras en la población.
3. Recomendar a la jefa de consultorios externos a fomentar las capacitaciones de buenas prácticas de estilos de vida saludables conjuntamente con el apoyo del equipo de salud como pueden ser los internos de enfermería mediante materiales de apoyo como cartillas instructivas, trípticos sobre todo talleres demostrativos para crear y generar conciencia en la población involucrándolos y haciéndolos participes de las actividades preventivas y promocionales. Para crear conciencia de su propio cuidado. Siendo además agentes multiplicadores para su familia y sociedad.

### Referencias Bibliográficas

- Acosta, I. (2015). *Condiciones de vida, estado nutricional y estado de salud en adultos mayores, Córdoba, Argentina*. tesis de licenciatura, Universidad de cordova , facultad de ciencias de la salud, Cordova - Argentina.
- Araujo, R. (2015). vulnerabilidad y riesgo en salud. ¿ dos conceptos concomitantes? *Scielo, Volumen 11*(Numero 21).
- Arias, A. (2018). *Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al hogar de los abuelos cuenca 2017. Ecuador*. Tesis de licenciatura, Universidad de Cuenca, Facultad de ciencias medicas escuela de tecnologia medica carrera de nutricion y dietetica, Cuenca -Ecuador.
- Arteaga, I. A. (2012). El sobrepeso y la obesidad como un problema de salud. *Elsevier, Volumen 23*(Numero 2), Páginas 116-205.
- Barret, & Barman. (2010). *Fisiologia medica*. Mexico: MC GRAM HILL Interamericana.
- Barron, V. (2017). *Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile*. Tesis de licenciatura, Universidad del Bío-Bío, Departamento de Nutrición y Salud Pública, Facultad de Ciencias de la Salud y de los Alimentos, Chillan - Chile.
- Boticario, C., & Cascales, M. (2012). *Digestion y metabolismo energetico de los nutrientes*. España: Editorial UNED.
- Carbalal, A. (septiembre de 2013). *Manual de nutricion y dietetica*. Obtenido de Universidad Complutense de Madrid: <https://eprints.ucm.es/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>
- CEDRO. (2018). *El problemas de las drogas en el peru*. Obtenido de CEDRO: <http://repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/378/1/CEDRO.Problema%20de%20las%20drogas.2018.pdf>
- Ceja, L., Rivadeneyra, L., & Soto, E. (2015). Relación del consumo de productos para bajar de peso con el. *Rev. Fac. Med.*, Vol. 63 No. 1: 87-92.

- Chahua, F. (2018). *estilo d evida y estado nutricional del adulto mayor Cooperativa Huancaray, 2018*. Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo, Facultad de ciencias medicas, escuela profesional de enfermria, Lima-Peru.
- Chiriboya, E., & Paez, A. (2015). *Protocolo de enfermeria*. Quito - Ecuador: Editorial EDIMEC.
- Choque, M. (2016). Estudio compatrativo de sobrepeso y obesidad mediante el indice de masa corporal en estudiantes del colegio Manuel Vicente Ballivian y personas adultas de 20 a 32 años La Paz -Bolivia 2015. *Revista .c.s.farma. y bioq, volumen 4(numero 2)*.
- Collazos, l. (2018). *Estado nutricional y estilo de vida en el adulto mayor en una zona rural de la victoria,2018*. Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipan, Facultad de ciencias de la salud ,escuela academico profesional de enfermeria, Pimentel- Peru.
- Coral, R., & Vargas, D. (2014). Estrategias que promueven estilos de vida saludables. *U.D.C.A*, 35-45.
- Ezkurra, P. (2016). *Guia de actualizacion de diabetes mellitus tipo 2*. Guipscoa- España : Fundacion red GDPS.
- Fernandez.M. (2015). *Guias clinicas de diabetes mellitus*. Barcelona-España: Ediciones medicas.s.l.
- Fidalgo, J., & Martínez, E. (2017). *Estilos de vida saludables*. Epaña: GPSL.
- Gallegos, R. (2018). Actividad fisica para el fomento de la salud en adultos y jovenes. *Revista.Edu.Fis*, pagina 36.
- Grima, A. (2010). *Sindrome metabolico*. Madrid-España: Sociedad Española de Cardiologia.
- Hernandez, Y., Concepcion, J., & Rodriguez, M. (2017). La teoria del autocuidado : dorothea elizabeth orem. *Scielo, Gac Méd Espirit vol.19 no.3 Sancti Spíritus set.-dic. 2017*.
- INEI. (2016). Minsa presenta el analisis de mortalidad en el Peru. *Istituto nacuional de investigacion e informatica*, Pagina 9.

- INEI. (08 de Agosto de 2018). *El 33% del gasto en alimentos de los peruanos son realizados* . Obtenido de INEI:  
<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/negocios-de-restaurantes-crecieron-en-186-y-mantuvo-crecimiento-por-decimo-quinto-mes-consecutivo-10915/>
- INEI. (01 de junio de 2018). *El 36.9% de las personas de 15 y mas años de edad tienen sobrepeso*. Obtenido de INEI:  
<http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-089-2018-inei.pdf>
- Jurado, M. (2016). Sueño saludable:evidencias y guias de actuacion.documento oficial de la sociedad española del sueño. *Revista neurologica*, Vol. 63, Supl. 2,.
- Lesá, C. (2012). *Guia monstruosa de la salud*. Madrid- España: CEAPA.
- Mamani, k. (2018). *Relacion de los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que asiste al centro de salud I-3 Coata,2018*. Tesis de licenciatura, Universidad del Altiplano, Escuela profesional de enfermería, Puno-Peru.
- Martínez, A., & Pedron, G. (2016). *Conceptos basicos en alimentacion* . Madrid-España.
- MasmiquelL, L. (2017). Obesidad: visión actual de una enfermedad crónica. *Medicina Balear*, 51. Recuperado el 26 de enero de 2019, de  
[http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/medicinaBalear/archives/Medicina/\\_Balear\\_/2018\\_vol/33\\_n1p04.dir/Medicina\\_Balear\\_2018\\_vol33\\_n1p048.pdf](http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/medicinaBalear/archives/Medicina/_Balear_/2018_vol/33_n1p04.dir/Medicina_Balear_2018_vol33_n1p048.pdf)
- MINSa. (2015). *Estrategia sanitaria de alimentacion y nutricion saludables*. Obtenido de MINSa:  
[https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/estadistica/manuales\\_HIS/0ESN\\_Alimentacion\\_y\\_Nutricion\\_Saludable\\_2015.pdf](https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/estadistica/manuales_HIS/0ESN_Alimentacion_y_Nutricion_Saludable_2015.pdf)
- MINSa. (2016). *Fundamentos de la salud publica*. Peru: MINSa.
- Montejano, R. (2014). *Factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos no institucionalizados*. Tesis de licenciatura, Universidad de Alicante., Departamento de Enfermería. Facultad Ciencia de la Salud., Madrid-España.

- Moragan, S. (2016). *Guia de entornos y estilos de vida saludables en comunidades indígenas lencas*. Honduras: Publigráficas, S. de R.L.
- Mori Vara, P. (2017). Prevalencia de la obesidad y el sobrepeso de una población. *Nutricion clinica y dietetica hospitalaria*, 103. Recuperado el 26 de enero de 2019, de <http://revista.nutricion.org/PDF/PMORI.pdf>
- Naranjo, Y., Jimenez, M., & Gonzales, L. (2018). Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de. *Rev. Arch Med Camagüey*, Vol22(2)2018.
- Ochoa, N., & Yasno, p. (2016). El sedentarismo es un gran factor de riesgo para la aparicion de enfermedades cronicas. *Revista Morfilia, Volumen 8*(numero 2).
- OMS. (2016). *1 de cada 4 adultos no realiza la suficiente cantidad de actividad fisica*. Obtenido de OMS: <https://www.infobae.com/tendencias/2018/09/07/alerta-de-la-oms-1-de-cada-4-adultos-no-realiza-la-suficiente-cantidad-de-actividad-fisica/>
- OMS. (2016). *Alerta de la caida de la actividad fisica en el siglo XXI*. Obtenido de OMS: [https://elpais.com/elpais/2018/09/04/ciencia/1536054340\\_198371.html](https://elpais.com/elpais/2018/09/04/ciencia/1536054340_198371.html)
- OMS. (16 de Febrero de 2018). *Obesidad y Sobrepeso*. Obtenido de OMS: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OPS;FAO. (25 de enero de 2017). *Sobrepeso afecta a casi la itad de la poblacion de todos los paises de america latina y el caribe*. Obtenido de OPS;FAO: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12911:overweight-affects-half-population-latin-american-caribbean-except-haiti&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12911:overweight-affects-half-population-latin-american-caribbean-except-haiti&Itemid=1926&lang=es).
- Orella, L. (Diciembre de 2016). *Guia de estilos de vida saludables en el ambito laboral*. Obtenido de Secretaria de salud: [https://www.paho.org/hon/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category\\_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211](https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211)
- Perote, A. (2017). *Nutricion y dietetica en los estados fisiologicos del ciclo vital*. España: FUNDEN (fundacion para el desarrollo de la enfermeria).
- Pompa, G. (2017). Ansiedad, estres y obesidad en una muestra de adolescentes de mexico. *Psychologica*, 1, 16(3), 1-11.

- Raile, M., & Marriner, J. (2011). *Modelos y teorías de enfermería*. España: Elsevier.
- Raile, M., & Marriner, J. (2018). *Modelos y teorías de enfermería*. España: Elsevier.
- Raile, M., & Marriner, A. (2011). *Modelos y teorías de enfermería*. España: Elsevier.
- Raile, M., & Marriner, A. (2018). *Modelos y teorías de enfermería*. España: Elsevier.
- Rivera, L. (2012). Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado. *Revistas electrónicas UN > avances de enfermería*, volumen 24(número 2), Página 98-99.
- Rodríguez, E., & Hoyo, I. (2017). *Nutrición y seguridad alimentaria*. España: EDITORIAL SÍNTESIS, S. A.
- Romero, S. (2018). *Estilos de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarias del programa de adulto mayor del puesto de salud Churubamba Huanuco 2016*. Tesis de licenciatura, Universidad de Huanuco, Facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería, Huanuco- Perú.
- Salas, J. (2015). Estilos de vida saludables: un derecho fundamental en la vida del ser humano. *Revista Latinoamericana*, Volumen 26 (2),.
- Salvo, O. (2017). *Estado nutricional y hábitos alimentarios en adultos mayores centro de salud Zarate, 2017*. Universidad Cesar Vallejo, Facultad de ciencias médicas, escuela de enfermería Lima - Perú, Zarate - Lima.
- Serrano, M. (2012). *La obesidad como pandemia del siglo XXI*. Madrid- España: Lufercomp, S.L.
- Serrano, M. (2018). *Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala*. universidad nacional de Loja, Facultad de salud humana carreras de enfermería, Loja - Ecuador.
- Serrano, M. (2018). *Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor de salud Venezuela de la ciudad de Machala*. Universidad Nacional de Loja, Facultad de la salud humana carrera de enfermería, Loja - Ecuador.
- Silva, D., & Quispe, I. (2013). Relación entre el estilo de vida y estrés laboral del personal de enfermería. *Revista científica investigación andina*, Volumen 12(Número 2).
- UNICEF. (2016). *Estrategias de salud para 2016-2030*. New York.

Varela, G. (2013). *Libro blanco de la nutrición en España*. España: (FEN) fundación española de la nutrición.

Vargas, G. (Abril de 2014). *Obesidad pandemia nacional*. Obtenido de Version internet: <http://www.binasss.sa.cr/obesidadfinal.pdf>

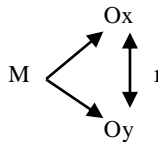
Width, M., & Reinhard, T. (2018). *Guía de bolsillo para profesional de nutrición clínica*. España: Wolters Kluwer.

## **ANEXOS**



**MATRIZ DE CONSISTENCIA**  
**ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES DE 18 A 60 AÑOS ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE MEDICINA, HOSPITAL SERGIO BERNALES, LIMA, 2019.**

**AUTOR:** RIMAN LICITO ROGER VALENTINO

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPRERACIONALIZACION			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Qué relación existe entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019?  <b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>  ¿Qué relación existe entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019?  ¿Qué relación existe entre los estilos de vida no saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019?	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019  <b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>  Identificar la relación que existe entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019.  Identificar la relación que existe entre los estilos de vida no saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019.	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b> Existe una relación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019.  <b>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</b>  Existe una relación significativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019.  Existe una relación significativa entre los estilos de vida no saludables y el estado nutricional en. Pacientes de 18 a 60 años atendidos en consultorio de medicina, Hospital Sergio Bernales, durante el mes de marzo Lima, 2019.	Estilos de vida	Estilo de vida saludable	Alimentación saludable Actividad física Sueño Relajación Control médico	<b>TIPO DE INVESTIGACION:</b> Cuantitativo  <b>NIVEL:</b> Aplicativo  <b>METODO:</b> Descriptivo  <b>DISEÑO:</b> Correlacional Diseño de investigación:   <b>POBLACION:</b> N: 340 Pacientes  <b>MUESTRA:</b> M: 181 Pacientes  <b>MUESTREO:</b> No probabilístico  <b>ESTILOS DE VIDA</b> <b>TECNICA:</b> Encuesta <b>INSTRUMENTO:</b> Cuestionario  <b>ESTADO NUTRICIONAL</b> <b>TECNICA:</b> Observación <b>INSTRUMENTO:</b> Recolección de datos
				Estilo de vida no saludable	Alimentación no saludable Sedentarismo Estrés Hábitos nocivos Automedicación	
			Estado nutricional	Índice de masa corporal (IMC)	Bajo peso Peso normal Sobrepeso obesidad	
				Perímetro abdominal	Riesgo bajo Riesgo alto Riesgo muy alto	

## **INSTRUMENTO: CUESTIONARIO**

### **INTRODUCCIÓN:**

Tenga usted buenos días, mi nombre es Roger Valentino Riman Licito bachiller de enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega y estoy realizando una investigación con el objetivo de determinar los ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES DE 18 A 60 AÑOS ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE MEDICINA, HOSPITAL SERGIO BERNALES, LIMA, 2019.

### **INSTRUCCIONES:**

A continuación, solicito a su persona se sirva responder el siguiente cuestionario. Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una (x) la alternativa que considere correcta. Agradeceré respuesta usted con absoluta sinceridad ya que las respuestas son anónimas y el aporte será valioso para el logro del objetivo de la investigación. Muchas gracias.

### **A.- DATOS GENERALES:**

- a. Edad:
- b. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
- c. Grado de instrucción:
- d. Estado civil:

<b>ESTILOS DE VIDA SALUDABLES</b>				
	<b>Alimentación Saludable</b>	Siempre	A veces	Nunca
<b>1</b>	Come usted tres veces al día y a la misma hora.			
<b>2</b>	Come frutas entre comidas como mínimo tres veces por semana.			
<b>3</b>	Usted toma más de 8 vasos de agua al día.			
<b>4</b>	Acompaña con ensaladas sus comidas como mínimo tres veces por semana.			
<b>Actividad Física</b>				
<b>5</b>	Realiza usted actividad física (correr, bailar, jugar futbol, vóley, natación) como mínimo de 20 a 30 minutos al menos tres veces por semana.			
<b>6</b>	Realiza caminatas por lo menos 15 minutos al día.			
<b>7</b>	Usted acude al gimnasio			
<b>Sueño</b>				
<b>8</b>	Usted duerme de 6 a 8 horas diarias como mínimo.			
<b>9</b>	Duerme durante el día, a pesar que durmió por la noche.			
<b>10</b>	Presenta problemas para conciliar el sueño			
<b>11</b>	Toma algún medicamento para dormir			

	<b>Relajación</b>	Siempre	A veces	Nunca
<b>12</b>	Realiza actividades para relajarse (caminar, leer, escuchar música) tres veces por semana como mínimo.			
<b>13</b>	Practica ejercicios de relajación (yoga, taichí, meditación) 1 vez por semana.			
<b>14</b>	Usted toma sesiones de masajes relajantes por lo menos 1 vez a la semana.			
<b>15</b>	Realiza ejercicios de respiración lenta y profunda (inspiración y expiración) en un momento de tensión.			
<b>Controles Médicos</b>				
<b>16</b>	Cuando usted se siente mal acude al establecimiento de salud para una consulta o revisión médica.			
<b>17</b>	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.			
<b>18</b>	Usted controla su peso continuamente.			
<b>19</b>	Se realiza chequeos y despistajes médicos anuales.			
<b>ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLE</b>				
	<b>Alimentación No Saludable</b>	Siempre	A veces	Nunca
<b>20</b>	Consume usted alimentos fuera de casa (desayuno, almuerzo o cena).			
<b>21</b>	Consume gaseosas, bebidas azucaradas y/o golosinas.			
<b>22</b>	Consume alimentos al paso como salchipapas, hamburguesas, pollo a la brasa, broaster.			
<b>23</b>	Usted consume alimentos que contengan carbohidratos (harina, arroz, pan, fideos, papa) muy aparte de sus tres alimentos diarios.			
<b>Sedentarismo</b>				
<b>24</b>	Usted ve televisión por más de 2 horas diarias.			
<b>25</b>	Usted pasa el mayor tiempo sentado.			
<b>26</b>	Prefiere subir por el ascensor en lugar de usar las escaleras			
<b>27</b>	En su centro de labores el trabajo que realiza requiere de gran esfuerzo físico.			
<b>Hábitos Nocivos</b>				
<b>28</b>	Consume bebidas alcohólicas en exceso (cerveza, vino, pisco, ron, etc.).			
<b>29</b>	Usted fuma cigarrillos.			
<b>30</b>	Usted toma café con mucha frecuencia.			
<b>31</b>	Consume algún tipo de droga.			

	<b>Estrés</b>	<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
<b>32</b>	Se siente usted estresado (a).			
<b>33</b>	Usted presenta dolores tensionales en cabeza, cuello, hombros o columna.			
<b>34</b>	Usted se plantea alternativas de solución frente al estrés			
<b>35</b>	Percibe usted agentes estresores (peleas, discusiones, sobrecarga laboral) en su vida cotidiana.			
<b>Automedicación</b>				
<b>36</b>	Usted se auto médica.			
<b>37</b>	Si se siente mal acude a la medicina alternativa (curandero, chaman, huesero).			
<b>38</b>	Cuando ve propaganda de algún medicamento en un medio de comunicación lo consume sin consultar previamente con el profesional de salud			
<b>39</b>	Si se siente mal acude primero a la farmacia antes que a un hospital o centro de salud.			

Muchas Gracias

**INSTRUMENTO: PLAN DE RECOLECCION DE DATOS**

**MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PARA VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL**

**1. Peso actual:.....kg**

**2. Talla actual:.....cm**

**3. Índice de masa corporal:.....kg/m<sup>2</sup>**

<b>ÍNDICE MASA CORPORAL</b>	<b>RESULTADO</b>
Bajo peso: <b>&lt;18,5</b>	
Peso normal: <b>18,5 y 24,9</b>	
Sobrepeso: <b>≥25 a 29.9</b>	
Obesidad: <b>&gt; 30</b>	

**4. Perímetro abdominal:.....cm**

<b>VALOR</b>	<b>VARONES</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>MUJERES</b>	<b>RESULTADO</b>
Riesgo bajo	< 94 cm		< 80 cm	
Riesgo alto	≥94 cm		≥ 80 cm	
Riesgo muy alto	≥102 cm		≥ 88 cm	

## Prueba Piloto

## Estilos de Vida

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	Item33	Item34	Item35	Item36	Item37	Item38	Item39	
1	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3
2	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3
3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	
4	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	
5	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
6	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	
7	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	
8	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
9	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	
10	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	
11	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
12	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
13	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1	
14	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	
15	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	
16	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	

17	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	
18	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
19	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
20	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	
21	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
22	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	
23	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
24	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
25	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	
26	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	
27	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	
28	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
29	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1	
30	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	

## Confiabilidad Alfa de Crombach piloto del instrumento estilos de vida

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,844	39

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	85,57	80,116	,025	,849
Item02	85,87	81,085	-,081	,846
Item03	85,77	74,323	,516	,835
Item04	85,53	74,326	,527	,835
Item05	85,47	74,257	,483	,836
Item06	85,70	77,459	,451	,839
Item07	85,57	75,082	,514	,836
Item08	85,40	69,972	,791	,825
Item09	85,77	83,426	-,224	,858
Item10	85,57	74,875	,600	,834
Item11	85,87	75,706	,370	,839
Item12	85,83	77,868	,295	,841
Item13	85,93	82,133	-,239	,849
Item14	85,30	78,631	,191	,844
Item15	85,57	74,875	,600	,834
Item16	85,57	80,116	,025	,849
Item17	85,87	81,085	-,081	,846
Item18	85,77	74,323	,516	,835
Item19	85,53	74,326	,527	,835
Item20	85,47	74,257	,483	,836
Item21	85,70	77,459	,451	,839
Item22	85,57	75,082	,514	,836
Item23	85,40	69,972	,791	,825
Item24	85,77	83,426	-,224	,858
Item25	85,57	74,875	,600	,834
Item26	85,87	75,706	,370	,839
Item27	85,83	77,868	,295	,841
Item28	85,93	82,133	-,239	,849
Item29	85,30	78,631	,191	,844
Item30	85,57	74,875	,600	,834
Item31	85,40	69,972	,791	,825
Item32	85,77	83,426	-,224	,858
Item33	85,57	74,875	,600	,834
Item34	85,87	75,706	,370	,839
Item35	85,83	77,868	,295	,841
Item36	85,93	82,133	-,239	,849
Item37	85,30	78,631	,191	,844
Item38	85,57	74,875	,600	,834
Item39	85,57	80,116	,025	,849



## Base de Datos General

### Estilos de Vida

	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	Item33	Item34	Item35	Item36	Item37	Item38	Item39	
1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2
2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	
4	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
5	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	
6	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
7	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
8	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	
9	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	
10	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	
11	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
12	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1	
13	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	
14	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
15	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3	
16	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	
17	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	
18	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	

19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2					
20	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1		
21	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3		
22	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2		
23	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3		
24	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	3		
25	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3		
26	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1	
27	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	
28	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	
29	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2
30	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	
31	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	
32	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
33	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	
34	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
35	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	
36	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
37	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
38	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	
39	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	
40	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	
41	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
42	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1		
43	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	

44	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2			
45	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	
46	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
47	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3
48	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2
49	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
50	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	
51	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
52	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	
53	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
54	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
55	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	
56	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	
57	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	
58	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
59	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1	
60	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	
61	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	
62	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
63	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	
64	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
65	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	
66	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	
67	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	3	
68	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	

69	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2		
70	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3		
71	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	3		
72	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1	
73	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2
74	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3		
75	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3	
76	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	
77	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	
78	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
79	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	
80	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	
81	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3		
82	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	
83	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	
84	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3		
85	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3		
86	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1	
87	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	
88	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	
89	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	
90	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	
91	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	
92	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
93	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	

94	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3
95	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	
96	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3
97	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3
98	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
99	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
100	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	
101	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
102	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	
103	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
104	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
105	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	
106	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	
107	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
108	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	
109	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
110	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	
111	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
112	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
113	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	
114	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	
115	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	
116	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
117	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1	
118	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	

119	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
120	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	3
121	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	
122	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2
123	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
124	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	
125	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	
126	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
127	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2
128	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	
129	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
130	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
131	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1	
132	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	
133	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	
134	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2
135	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	
136	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	
137	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
138	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	
139	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	
140	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	
141	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
142	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
143	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	

144	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2						
145	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3						
146	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3				
147	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	1			
148	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2		
149	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2
150	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2		
151	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	
152	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	
153	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	
154	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3		
155	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2		
156	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3		
157	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2		
158	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
159	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3		
160	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	
161	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2		
162	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	
163	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	
164	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1		
165	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2		
166	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2		
167	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3		
168	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2		

169	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	3
170	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	
171	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3
172	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3
173	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2
174	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2
175	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3
176	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3
177	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1
178	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2
179	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3
180	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3
181	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2



## Confiabilidad de Alfa de Crombach General del Instrumento Estilo de Vida

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	181	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	181	100,0

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,845	39

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	84,7348	78,140	-,034	,850
ITEM02	85,0718	78,300	-,059	,846
ITEM03	84,9558	72,887	,457	,838
ITEM04	84,7901	71,622	,561	,835
ITEM05	84,7127	71,061	,524	,835
ITEM06	84,9227	74,961	,460	,839
ITEM07	84,7845	73,514	,457	,838
ITEM08	84,7127	66,828	,795	,825
ITEM09	84,8729	81,634	-,298	,860
ITEM10	84,8453	71,154	,696	,832
ITEM11	85,0276	73,871	,335	,841
ITEM12	85,0884	75,059	,309	,841
ITEM13	85,1436	79,546	-,266	,850
ITEM14	84,4972	76,262	,168	,845
ITEM15	84,8453	71,154	,696	,832
ITEM16	84,7348	78,140	-,034	,850
ITEM17	85,0718	78,300	-,059	,846
ITEM18	84,9558	72,887	,457	,838
ITEM19	84,7901	71,622	,561	,835
ITEM20	84,7127	71,061	,524	,835
ITEM21	84,9227	74,961	,460	,839
ITEM22	84,7845	73,514	,457	,838
ITEM23	84,7127	66,828	,795	,825
ITEM24	84,8729	81,634	-,298	,860
ITEM25	84,8453	71,154	,696	,832
ITEM26	85,0276	73,871	,335	,841
ITEM27	85,0884	75,059	,309	,841
ITEM28	85,1436	79,546	-,266	,850
ITEM29	84,4972	76,262	,168	,845
ITEM30	84,8453	71,154	,696	,832
ITEM31	84,7127	66,828	,795	,825
ITEM32	84,8729	81,634	-,298	,860
ITEM33	84,8453	71,154	,696	,832
ITEM34	85,0276	73,871	,335	,841
ITEM35	85,0884	75,059	,309	,841
ITEM36	85,1436	79,546	-,266	,850
ITEM37	84,4972	76,262	,168	,845
ITEM38	84,8453	71,154	,696	,832
ITEM39	84,7348	78,140	-,034	,850

### Base de Datos General del Estado Nutricional

Encuestados	ítems 01	ítems 02	ítems 03	ítems 04
1	3	1	2	1
2	1	3	2	3
3	3	3	2	1
4	1	2	2	2
5	2	1	2	1
6	3	1	2	1
7	2	1	2	1
8	2	2	2	1
9	2	1	1	2
10	3	3	2	1
11	2	1	2	2
12	2	2	1	3
13	1	1	1	1
14	3	1	2	2
15	3	1	1	1
16	1	2	2	1
17	1	3	2	1
18	3	1	2	3
19	1	1	2	1
20	2	2	1	1
21	3	3	2	1
22	3	1	1	1
23	3	2	2	2
24	1	1	1	3
25	2	3	2	2
26	1	3	1	1
27	3	2	2	3
28	1	1	2	2
29	2	1	2	1
30	1	1	2	1
31	3	2	1	1
32	3	1	2	1
33	2	3	1	1
34	3	1	2	2
35	1	2	1	1
36	2	1	2	1
37	1	1	2	1
38	3	1	1	1
39	1	2	2	2

40	2	3	2	3
41	3	1	1	3
42	1	1	1	1
43	3	2	3	1
44	2	3	2	1
45	1	1	1	1
46	1	2	4	1
47	3	1	3	1
48	2	3	2	1
49	1	3	3	2
50	1	2	4	1
51	3	1	2	2
52	2	1	4	1
53	3	1	3	1
54	1	2	4	1
55	2	1	3	1
56	1	3	4	1
57	3	1	3	1
58	1	2	2	3
59	2	1	4	1
60	1	1	4	1
61	3	1	3	1
62	2	2	2	1
63	1	3	4	2
64	1	1	3	3
65	3	1	3	1
66	2	2	2	1
67	1	3	3	1
68	1	1	3	2
69	3	3	4	2
70	2	3	2	2
71	1	2	4	1
72	1	1	3	1
73	1	1	3	1
74	2	1	2	1
75	1	2	4	3
76	3	1	3	1
77	3	3	4	3
78	2	1	2	1
79	1	2	4	1
80	1	1	3	1

81	1	1	4	1
82	2	1	2	1
83	1	2	4	1
84	3	3	4	1
85	1	1	4	1
86	2	1	2	2
87	1	3	4	1
88	1	3	4	2
89	1	2	4	2
90	2	1	2	1
91	3	1	4	2
92	1	1	4	2
93	1	2	2	2
94	2	1	4	2
95	3	3	4	1
96	1	1	2	2
97	2	2	4	2
98	3	1	2	1
99	1	3	2	3
100	3	3	2	1
101	1	2	2	2
102	2	1	2	1
103	3	1	2	1
104	1	3	2	3
105	3	3	2	1
106	1	2	2	2
107	2	1	2	1
108	3	1	2	1
109	1	3	2	3
110	3	3	2	1
111	1	2	2	2
112	3	1	2	1
113	3	1	2	1
114	1	3	2	3
115	3	3	2	1
116	1	2	2	2
117	2	1	2	1
118	3	1	2	1
119	2	1	2	1
120	2	2	2	1
121	2	1	1	2

122	3	3	2	1
123	2	1	2	2
124	2	2	1	3
125	1	1	1	1
126	3	1	2	2
127	3	1	1	1
128	1	2	2	1
129	1	3	2	1
130	3	1	2	3
131	1	1	2	1
132	2	2	1	1
133	3	3	2	1
134	3	1	1	1
135	3	2	2	2
136	1	1	1	3
137	2	3	2	2
138	1	3	1	1
139	3	2	2	3
140	1	1	2	2
141	2	1	2	1
142	1	1	2	1
143	3	2	1	1
144	3	1	2	1
145	2	3	1	1
146	3	1	2	2
147	1	2	1	1
148	2	1	2	1
149	1	1	2	1
150	3	1	1	1
151	1	2	2	2
152	2	3	2	3
153	3	1	1	3
154	1	1	1	1
155	3	2	3	1
156	2	3	2	1
157	1	1	1	1
158	1	2	4	1
159	3	1	3	1
160	2	3	2	1
161	1	3	3	2
162	1	2	4	1

163	3	1	2	2
164	2	1	4	1
165	3	1	3	1
166	1	2	4	1
167	2	1	3	1
168	1	3	4	1
169	3	1	3	1
170	1	2	2	3
171	2	1	4	1
172	1	1	4	1
173	3	1	3	1
174	2	2	2	1
175	1	3	4	2
176	1	1	3	3
177	3	1	3	1
178	2	2	2	1
179	1	3	3	1
180	1	1	3	2
181	3	3	4	2

FIRMA DEL PARTICIPA



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

**UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

*Fajardo Canales Mario del Pilar*

1.2 Cargo e institución donde labora:

*Supervisora del H.S.E.B.*

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

*Cuestionario - Estilos de Vida*

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check ( ✓ ) o un aspa ( X ) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		



N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	✓		✓		
ÍTEM 22	✓		✓		
ÍTEM 23	✓		✓		
ÍTEM 24	✓		✓		
ÍTEM 25	✓		✓		
ÍTEM 26		x		x	La pregunta debe ser en negativo
ÍTEM 27	✓		✓		
ÍTEM 28	✓		✓		
ÍTEM 29	✓		✓		
ÍTEM 30	✓		✓		
ÍTEM 31	✓		✓		
ÍTEM 32	✓		✓		
ÍTEM 33	✓		✓		
ÍTEM 34	✓		✓		
ÍTEM 35	✓		✓		
ÍTEM 36	✓		✓		
ÍTEM 37	✓		✓		
ÍTEM 38	✓		✓		
ÍTEM 39	✓		✓		

**Aportes y sugerencias:**

Colocar el grupo etario a quien va dirigido el cuestionario  
 #26 la pregunta debe de ir en negativo por que la respuesta  
 es en negativo

Lima, 25 de 03 del 2019.

MINISTERIO DE SALUD  
 DISEÑADOR SERGIO E. BERNALDEZ  
 Lic. Pilar Fajardo Canavil  
 CEP. 11999 - REE. 1388

Firma del informante  
 DNI N° ..2.5.6.8.7.60.4  
 Telf: ..9.9.5.66.90.60





Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"  
FACULTAD DE ENFERMERIA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

*Fajardo Canales Mario del Pilar*

1.2 Cargo e institución donde labora:

*Supervisora del H.S.E.B.*

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

*Ficha de recolección de datos - estudio Nutricional*

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check ( ✓ ) o un aspa ( X ) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		

**Aportes y sugerencias:**

*Ninguna*

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. PERGUIS BERNALES  
*Fajardo Canales Mario del Pilar*  
Lic. Pilar Fajardo Canales  
CEP. 11929 - RCE 1385

Lima, *25* de *03* del 2019.

Firma del informante

DNI N° *75697604*

Telf: *995669040*





Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

**UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

ROSAS CANO ANA

1.2 Cargo e institución donde labora:

SUPERVISORA DE ENFERMERIA, Hosp. GENERAL W. DE LA VEGA

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check ( ✓ ) o un aspa ( X ) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓			✓	modificar
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		



N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	✓		✓		
ÍTEM 22	✓		✓		
ÍTEM 23	✓		✓		
ÍTEM 24	✓		✓		
ÍTEM 25	✓		✓		
ÍTEM 26	✓		✓		
ÍTEM 27	✓		✓		
ÍTEM 28	✓		✓		
ÍTEM 29	✓		✓		
ÍTEM 30	✓		✓		
ÍTEM 31	✓		✓		
ÍTEM 32	✓		✓		
ÍTEM 33	✓		✓		
ÍTEM 34	✓		✓		
ÍTEM 35	✓		✓		
ÍTEM 36	✓		✓		
ÍTEM 37	✓		✓		
ÍTEM 38	✓		✓		
ÍTEM 39	✓		✓		

**Aportes y sugerencias:**

En el Ítem 2, decir, come frutas antes de los alimentos dos o tres veces al día.

Lima, 25 de 03 del 2019.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

ANA ROJAS CANO  
IC EN ENFERMERIA  
CEP-8939

Firma del informante

DNI N° 20428308

Telf: 999941681





Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

**UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Rojas Cano Ana

1.2 Cargo e institución donde labora:

Supervisora - Hosp Sergio E. BERNALES

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Hoja de validación del instrumento (Cuestionario estilos de vida)

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check ( ✓ ) o un aspa ( X ) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		

**Aportes y sugerencias:**

NINGUNA TODOS LOS INDICADORES RESPONDEN A LA  
INVESTIGACIÓN

Lima, 25 de ...03... del 2019.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES  
Ana Rojas Cano  
CENTRO DE ENFERMERIA

Firma del informante

DNI N° 20928308

Telf: 999941651



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

Menos de	50 --	60 --	70 --	80 --	90 --	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logre el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
4. ¿En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )

### SUGERENCIAS

1. ¿Qué preguntas considera usted deberían agregarse?

NINGUNA

2. ¿Qué preguntas estima podrían eliminarse?

NINGUNA

3. ¿Qué preguntas considera deberían reformularse o precisarse mejor?

MODIFICAR LA PREGUNTA Nº 02 DEL INSTRUMENTO ESTILOS DE VIDA, LAS DEMÁS PREGUNTAS SI RESPONDEN LA INVESTIGACIÓN.

Fecha: 11.04.19

Validado por: Lic. Ana Rojas C.

Firma: .....

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES  
ANA ROJAS CÁNO  
EN ENFERMERÍA  
CEP 8939



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

Menos de	50 --	60 --	70 --	80 --	90 --	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logre el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
4. ¿En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)

### SUGERENCIAS

1. ¿Qué preguntas considera usted deberían agregarse?

.....  
NINGUNA

2. ¿Qué preguntas estima podrían eliminarse?

.....  
NINGUNA

3. ¿Qué preguntas considera deberían reformularse o precisarse mejor?

.....  
TODOS LOS INDICADORES RESPONDEN AL INSTRUMENTO DEL ESTADO NUTRICIONAL.

Fecha: 11-04-19

Validado por: Lic. Ana Rojas c.

Firma: .....  
MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES  
ANA ROJAS CANO  
COORDINADORA GENERAL





Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

**UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

*Gender Derrigaray Teodolinda*

1.2 Cargo e institución donde labora:

*Enfermera Asistencial del Hospital Sergio E. Bernaldo*

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

*Estilos de vida y Estado Nutricional en pts de Consulta Externa del Hospital*

**II. INSTRUCCIONES:** Sergio E. Bernaldo

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check ( ✓ ) o un aspa ( X ) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		

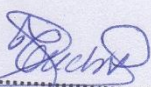


N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	✓		✓		
ÍTEM 22	✓		✓		
ÍTEM 23	✓		✓		
ÍTEM 24	✓		✓		
ÍTEM 25	✓		✓		
ÍTEM 26	✓		✓		
ÍTEM 27	✓		✓		
ÍTEM 28		✓	✓		no colocar exeso .
ÍTEM 29	✓		✓		
ÍTEM 30		✓	✓		solamente toma cafe .
ÍTEM 31	✓		✓		
ÍTEM 32		✓	✓		colar en lugares de estres odo causado .
ÍTEM 33	✓		✓		
ÍTEM 34	✓		✓		
ÍTEM 35	✓		✓		
ÍTEM 36	✓		✓		
ÍTEM 37	✓		✓		
ÍTEM 38	✓		✓		
ÍTEM 39	✓		✓		

#### Aportes y sugerencias:

La Pregunta 28 no colocar Exeso, la Pregunta 30 solo Pregunta toma cafe. y la Pregunta 32 en vez de colocar estresado Pongalo cansado.  
por lo demas las Preguntas si responden a la investigación.

Lima, 24 de Mayo del 2019.

  
Lic. Teodolinda Condor Dorregaray  
ENF. ESP. EMERGENCIA Y DESASTRES  
CEP. 8513 RESP. 2740

Firma del informante  
DNI N° 06924009  
Telf: 988926856





Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

**UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

*Constan Dorregaray Teodolinda*

1.2 Cargo e institución donde labora:

*Enfermera Psíquica del Hospital Sergio E. Bernales*

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

*Plan de recolección de Datos; Estado Nutricional*

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check ( ✓ ) o un aspa ( X ) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		

**Aportes y sugerencias:**

*Ninguna*

*Los indicadores Nutricionales Responden a la investigación*

*[Firma]*  
Lic. Teodolinda Condor Dorregaray  
ENF. ESP. EMERGENCIA Y DESASTRES  
CEP. 8513 RESP. 2740

Lima, 24 de Mayo del 2019.

Firma del informante  
DNI N° 06924009  
Telf: 988926856



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

Menos de	50	60	70	80	90	100
	--	--	--	--	--	
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logre el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
4. ¿En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )

### SUGERENCIAS

1. ¿Qué preguntas considera usted deberían agregarse?

*No hay necesidad de agregar mas Preguntas*

2. ¿Qué preguntas estima podrían eliminarse?

*Ninguna Pregunta debería eliminarse*

3. ¿Qué preguntas considera deberían reformularse o precisarse mejor?

*Reformular las Preguntas: 28 - 30 - 32*

Fecha: .....

Validado por: *Lic. Teodolinda Condor*

Firma: .....

*Lic. Teodolinda Condor Domínguez*  
ENF. ESP. EMERGENCIA Y DESASTRES  
CEP. 8513 RESP. 2740



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

Menos de	50	60	70	80	90	100
	--	--	--	--	--	
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logre el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
4. ¿En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)

### SUGERENCIAS

1. ¿Qué preguntas considera usted deberían agregarse?

..... Ninguna .....

2. ¿Qué preguntas estima podrían eliminarse?

..... Ninguna .....

3. ¿Qué preguntas considera deberían reformularse o precisarse mejor?

..... Todos los Indicadores responden a la recolección de datos del estado Nutricional .....

Fecha: 24-03-19

Validado por: Lic. Teodolinda Condor D

Firma: .....  
Lic. Teodolinda Condor Dorregaray

ENF. ESP. EMERGENCIA Y DESASTRES  
CEP. 8513 RESP. 2740





Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

**UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

REYES CARLOS, VILMA ROSITA

1.2 Cargo e institución donde labora:

LIC. EN ENFERMERIA - C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

CUESTIONARIO - ESTILOS DE VIDA

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check ( ✓ ) o un aspa ( X ) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		—
ÍTEM 2	✓		✓		—
ÍTEM 3	✓		✓		—
ÍTEM 4	✓		✓		—
ÍTEM 5	✓		✓		—
ÍTEM 6	✓		✓		—
ÍTEM 7	✓		✓		—
ÍTEM 8	✓		✓		—
ÍTEM 9	✓		✓		—
ÍTEM 10	✓		✓		—
ÍTEM 11	✓		✓		—
ÍTEM 12	✓		✓		—
ÍTEM 13	✓		✓		—
ÍTEM 14	✓		✓		—
ÍTEM 15	✓		✓		—
ÍTEM 16	✓		✓		—
ÍTEM 17	✓		✓		—
ÍTEM 18	✓		✓		—
ÍTEM 19	✓		✓		—
ÍTEM 20	✓		✓		—



N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	✓		✓		-
ÍTEM 22	✓		✓		-
ÍTEM 23	✓		✓		-
ÍTEM 24	✓		✓		-
ÍTEM 25	✓		✓		-
ÍTEM 26	✓		✓		-
ÍTEM 27	✓		✓		-
ÍTEM 28	✓		✓		-
ÍTEM 29	✓		✓		-
ÍTEM 30	✓		✓		-
ÍTEM 31	✓		✓		-
ÍTEM 32	✓		✓		-
ÍTEM 33	✓		✓		-
ÍTEM 34	✓		✓		-
ÍTEM 35	✓		✓		-
ÍTEM 36	✓		✓		-
ÍTEM 37	✓		✓		-
ÍTEM 38	✓		✓		-
ÍTEM 39	✓		✓		-

**Aportes y sugerencias:**

Las preguntas realizadas responden al objetivo de  
la investigación, se encuentran redactados de manera correcta  
y entendible.

Lima, 19 de MARZO del 2019.

*Vilma Reyes*

Lic. Vilma Rosita Reyes  
Lic. Enfermería  
CEP. 81172



Firma del informante  
DNI N° 48142852  
Telf: 954701003





Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

**UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 Apellidos y nombres del informante:

REYES CARLOS, VILMA ROSITA

1.2 Cargo e institución donde labora:

LIC. EN ENFERMERÍA - C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

PLAN DE RECOLECCION DE DATOS - ESTADO NUTRICIONAL

**II. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check ( ✓ ) o un aspa ( X ) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		Ninguna
ÍTEM 2	✓		✓		Ninguna
ÍTEM 3	✓		✓		Ninguna
ÍTEM 4	✓		✓		Ninguna
ÍTEM 5	✓		✓		Ninguna

**Aportes y sugerencias:**

Los indicadores del estado nutricional responden al objetivo de la investigación.

Lima, 19 de MARZO del 2019.

*Vilma Reyes*

Lic. Vilma Rosita Reyes Carlos  
Lic. Enfermería  
CER 83072

Firma del informante  
DNI N° 48142852  
Telf: 954701003



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

Menos de	50	60	70	80	90	100
	--	--	--	--	--	
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logre el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
4. ¿En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)

### SUGERENCIAS

- ¿Qué preguntas considera usted deberían agregarse?  
*No hay necesidad de agregar más.*
- ¿Qué preguntas estima podrían eliminarse?  
*Ninguna debe ser eliminada, todas están acorde al objetivo de la investigación.*
- ¿Qué preguntas considera deberían reformularse o precisarse mejor?  
*Las preguntas son claras y concisas, de fácil entendimiento.*

Fecha: *02/04/19*  
 Validado por: *Lic. Vilma Rosita Reyes Carlos*

Firma: *[Firma]*  
 Lic. Vilma Rosita Reyes Carlos  
 Lic. Enfermería  
 CEP. 81172







PERU

MINISTERIO  
DE SALUDHOSPITAL SERGIO E.  
BERNALESOFICINA DE APOYO A LA  
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

"Año de la lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

**MEMO N°. 211 -2019-OF-ADEI-HSEB**

A : **Sr. RIMAN LICITO Roger Valentino**

Asunto : Autorización para aplicación del Proyecto de Tesis

Referencia : Solicitud presentada el 21 de Marzo del 2019

Fecha : 04 ABR 2019

Mediante el presente me dirijo a usted, para dar respuesta a su solicitud de la referencia y comunicarle que esta Jefatura luego de revisar su Trabajo de Investigación Titulado: **"ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITAL SERGIO ENRIQUE BERNALES. LIMA, 2019"**.

Esta Jefatura y con el visto bueno de la Jefa del Departamento de Enfermería, se aprueba su Proyecto de Investigación para la aplicación del Instrumento.

Atentamente,

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

MG. EPIFANIO SANCHEZ GARAVITO  
CMP. 18663 RNE. 9074 RM. 0041  
JEFE DE LA OF. DE APOYO A LA DOCENCIA  
E INVESTIGACIÓN

C. c  
Archivo  
ESG/Sofia





PERÚ

Ministerio  
de SaludHOSPITAL SERGIO  
E. BERNALES

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

**MEMORANDO N° 152 JDE-HNSEB-2019**

A : Mag. EPIFANIO SANCHEZ GARAVITO  
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e  
Investigación

ASUNTO : Proyecto de tesis

REF. : MEMORANDO N° 197-OF-ADEI-HNSEB-2019

FECHA : Comas, 01 de abril del 2019

Me dirijo a usted para remitirle el Proyecto de Tesis del alumno Roger Valentino RIMAN LICITO de la Universidad Inca Garcilazo de la Vega, comunicándole que su Proyecto de Investigación "Estilos de vida y estado nutricional en pacientes de Consulta Externa Hospital Sergio E. Bernales, Lima 2019, cuenta con mi Visto Bueno.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNALES  
*Mg. Zena Villaorduna Martínez*  
Jefa del Departamento de Enfermería  
CEP. N° 17785

ZVM/Maria Elena  
C.2019.04.01

