



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

Chota, 19 de setiembre del 2025.

C.O. N° 033-2025-UI-FCCSS


CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, hace constar que el Informe Final de Tesis titulado: **"ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JOSÉ HERNÁN SOTO CADENILLAS, CHOTA 2025"** elaborado por los **Bachilleres en Enfermería Jhan Kelvis Campos Altamirano y Nilber Gonzáles Pérez** para optar el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería, presenta un índice de similitud de 16%, sin incluir material bibliográfico, material citado, fuentes con menos de 20 palabras y depósitos de trabajos de estudiantes; asimismo, comparado con contenido de páginas web, boletines, periódicos y publicaciones [desde el resumen hasta las recomendaciones]; por lo tanto, cumple con los criterios de evaluación de originalidad establecidos en el Reglamento Específico de Grados y títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, aprobado mediante Resolución de Facultad N° 075-2023-FCCSS-UNACH /C.

Se expide la presente, en conformidad a la directiva antes mencionada, para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,




Dr. JORGE ROMAIN TENORIO CARRANZA
Jefe de la Unidad de Investigación
Facultad Ciencias de la Salud
UNACH



Unidad de Investigación
Facultad en Ciencias de la
Salud
UNACH

C.c.
Archivo
CI/2025

NILBER GONZALES PEREZ

tesis1

-  INVESTIGACIÓN CIENTIFICA
-  WILLY INVESTIGACIÓN
-  Universidad Nacional Autónoma de Chota

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trncoid::1:3344782553

Fecha de entrega

19 sep 2025, 11:37 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

19 sep 2025, 11:42 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

IFT_-_JHAN_KELVIS_CAMPOS_ALTAMIRANO_-_NILBER_GONZ_LES_P_REZ.pdf

Tamaño del archivo

789.4 KB

74 páginas

18.082 palabras

97.963 caracteres




16% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 9%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 9% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	hdl.handle.net	7%
2	Internet	repositorio.unach.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
5	Internet	www.repositorio.unach.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unap.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.upn.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%

12	Internet	revistasaludybienestarcolectivo.com	<1%
13	Internet	dspace.ucuenca.edu.ec	<1%
14	Internet	scielo.sld.cu	<1%
15	Internet	worldwidescience.org	<1%
16	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
17	Internet	investigacion.fhycs.unju.edu.ar	<1%
18	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%
19	Internet	repositorio.unab.edu.pe	<1%
20	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
21	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
22	Internet	repositorio.upse.edu.ec	<1%
23	Internet	archive.org	<1%
24	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
25	Internet	revistacientifica.difucienca.com	<1%

26	Internet	dspace.unl.edu.ec	<1%
27	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
28	Internet	repositorio.utn.edu.ec	<1%

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
JOSÉ HERNÁN SOTO CADENILLAS, CHOTA 2025**

AUTORES

**BACH. CAMPOS ALTAMIRANO JHAN KELVIS
BACH. GONZÁLES PÉREZ NILBER**

ASESORA

DRA. VARGAS CAMPOS ROSA VICTORIA

COASESOR

MG. MENDIVEL GERÓNIMO CÉSAR AUGUSTO

CHOTA – PERÚ

2025



Formato N° 11: Acta de sustentación Informe final de tesis

Siendo las 10:00 horas del día 14 de agosto del año 2025, se reunieron en la Sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, el Jurado Evaluador presidido por el (la) Dr. Isaías Wilmer Dueñas Sayaverde, secretario (a) Dra. María Edelmira Ramos Tarrillo, como vocal Mg. Delis Alexander Acuña Díaz y como asesor (es) del Informe Final de Tesis el (la) Dra. Rosa Victoria Vargas Campos y el Mg. César Augusto Mendivel Gerónimo

Actuando de conformidad con el Reglamento Específico de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se dio inicio a la Sustentación del Informe Final de Tesis: "Estilos de vida y estado nutricional en profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025"

presentado por el (los) bachiller (es): Jhan Kelvis Campos Altamirano y Nilber Gonzáles Pérez de la Escuela Profesional de Enfermería.

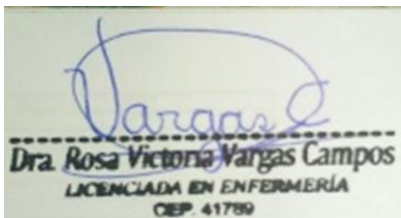
Luego de la sustentación, deliberación y consenso de los integrantes del Jurado Evaluador se acordó APROBAR el Informe Final de Tesis en mención con la calificación de (números y letras): 16 (DIECISEIS) y con la denominación MENCION HONROSA por lo tanto el(la) bachiller(es) puede(n) proseguir con los trámites ulteriores, para la recepción del diploma que le (la) acredite como licenciado (a) en Enfermería.

En señal de conformidad, firman los presentes a horas 12:00 P.M. del 14 de agosto del 2025.

JURADO EVALUADOR	FIRMA
Presidente : - Dr. Isaías Wilmer Dueñas Sayaverde	
Secretario: - Dra. María Edelmira Ramos Tarrillo	
Vocal: - Mg. Delis Alexander Acuña Díaz	
ASESOR / COASESOR	FIRMA
- Dra. Rosa Victoria Vargas Campos	
- Mg. César Augusto Mendivel Gerónimo	



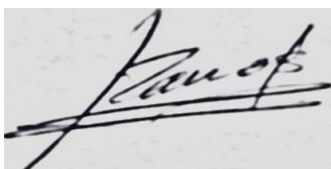
COMITÉ CIENTÍFICO



.....
Dra. Vargas Campos Rosa Victoria
Asesora



.....
Dr. Isaías Wilmer Dueñas Sayaverde
Presidente Comité Científico



.....
Dra. María Edelmira Ramos Tarrillo
Secretaria del Comité Científico



.....
Mg. Delis Alexander Acuña Díaz
Vocal Comité Científico

AGRADECIMIENTO

Con profunda gratitud y humildad, queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a todas las personas que han sido parte fundamental en la culminación de esta tesis.

A nuestros padres y familias, por su amor incondicional, su apoyo constante y por ser nuestra fuente de fortaleza en los momentos más desafiantes. Gracias por creer en nosotros incluso cuando las fuerzas decaían.

A nuestros docentes, quienes con su guía, paciencia y conocimientos nos orientaron a lo largo de este proceso. Su dedicación y compromiso han dejado una huella imborrable en nuestra formación profesional y personal.

A cada persona que de alguna manera contribuyó con este logro, ya sea brindándonos su tiempo, sus consejos o simplemente una palabra de aliento: gracias. Este logro también les pertenece.

A:

A quienes nos enseñaron que los sueños no se logran de un salto, sino paso a paso, con esfuerzo, fe y corazón.

Dedicamos este trabajo a nuestras familias, que no solo nos dieron raíces, sino también alas. Gracias por cada gesto silencioso, por cada sacrificio invisible y por creer en nosotros incluso cuando dudábamos.

A todas las personas que, sin saberlo, fueron parte de este proceso: una palabra, una conversación, un ejemplo... todo suma cuando uno tiene una meta clara.

Y nos lo dedicamos también a nosotros mismos, por no rendirnos y por demostrar que cuando hay compromiso, no hay meta inalcanzable. Este logro es una huella que llevaremos siempre con orgullo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Bases conceptuales	10
2.3. Definición de términos básicos	18
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	19
3.1. Ámbito de estudio	19
3.2. Diseño de investigación	19
3.3. Población, muestra y unidad de estudio	21
3.4. Operacionalización de las variables	23
3.5. Descripción de la metodología	25
3.6. Procedimiento y análisis de datos	27
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
4.1. Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.	29
4.2. Identificar los estilos de vida según sus dimensiones en los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.	32
4.3. Determinar el estado nutricional de acuerdo a sus dimensiones de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.	36
4.4. Análisis de los estilos de vida y el estado nutricional en profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.	41

CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	57
Anexo 1. Carta de invitación	57
Anexo 2. Consentimiento informado	58
Anexo 3. Cuestionario de estilo de vida	59
Anexo 4. Estado nutricional	63
Anexo 5. Confiabilidad del instrumento	64

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Relación entre los estilos de vida y estado nutricional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.	29
Tabla 2. Los estilos de vida según sus dimensiones en los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.	32
Tabla 3. Estado nutricional de acuerdo a sus dimensiones en profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.	36
Tabla 4. Los estilos de vida y el estado nutricional en profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.	41

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

COVID-19	: Enfermedad por coronavirus del año 2019
ENT	: Enfermedades no transmisibles
HPLPII	: Health-Promoting Lifestyle Profile II
IMC	: Índice de Masa Corporal
OMS	: Organización Mundial de la Salud
OPS	: Organización Panamericana de la Salud

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025. Investigación de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra de 62 licenciados(as) en enfermería, la técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos fueron Cuestionario de Estilos de vida y Cuestionario de Estado Nutricional. Los resultados mostraron que, un elevado porcentaje de los profesionales de enfermería presentan estilos de vida no saludables en casi todas sus dimensiones, en cuanto a la nutrición, el 91,9 % manifestó prácticas inadecuadas; el 74,2% mostró deficiencias en el manejo del estrés, el 72,6% presentó dificultades en las relaciones interpersonales, así como en la responsabilidad en salud; el 71% reflejó un bajo nivel de crecimiento espiritual y el 69,4 % reportó una escasa práctica de actividad física. Asimismo, se observó que la mayor parte de los profesionales de enfermería registraba un peso corporal entre 60 y 69 kilogramos, representando el 54,8 %, mientras que la talla predominante se encontraba entre 150 y 159 centímetros, con un 43,5%. Además, el 86,9% no presentaba un estilo de vida saludable y el 59,7% mostraba condición de sobrepeso. Se concluyó que existe una correlación positiva y moderada estadísticamente significativa entre estilos de vida y estado nutricional en profesionales de enfermería ($r=0,675$) del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Palabras claves: Profesionales de enfermería, estilos de vida y estado nutricional.

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between lifestyles and the nutritional status of nursing professionals at the José Hernán Soto Cadenillas Hospital, Chota 2025. Research with a quantitative approach, correlational level, non-experimental and cross-sectional design, with a sample of 62 nursing professionals, the technique used was the survey and the instruments were the Lifestyle Questionnaire and the Nutritional Status Questionnaire. The results showed that a high percentage of nursing professionals present unhealthy lifestyles in almost all its dimensions, in terms of nutrition, 91,9% reported inadequate practices; 74,2% showed deficiencies in stress management; 72,6% presented difficulties in interpersonal relationships, as well as in health responsibility; 71% reflected a low level of spiritual growth and 69,4% reported little physical activity. It was also observed that most nursing professionals had a body weight between 60 and 69 kilograms, representing 54,8%, while the predominant height was between 150 and 159 centimeters, representing 43,5%. Furthermore, 86,9% did not have a healthy lifestyle, and 59,7% were overweight. It was concluded that there is a statistically significant, moderate, positive correlation between lifestyle and nutritional status in nursing professionals ($r=0,675$) at José Hernán Soto Cadenillas Hospital, Chota 2025.

Keywords: Nursing professionals, lifestyles, and nutritional status.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería brindan su cuidado en primera línea de la salud pública y dedican un tiempo considerable a promover hábitos de vida saludables entre los pacientes y sus familias. Sin embargo, los estudios sobre sus estilos de vida han mostrado típicamente un patrón de incumplimiento de las pautas de salud pública en torno a la actividad física, el sedentarismo, la dieta, el tabaquismo y el consumo de alcohol [1]. Todo ello, debido a que enfrentan múltiples factores estresantes ocupacionales y personales que pueden influir en su capacidad para realizar ejercicios regularmente y mantener estilos de vida positivos [2].

Es relevante presentar un panorama estadístico mundial realizado por la Journal of Clinical Nursing en el año 2023, donde se informó que en comparación con la prevalencia global de sobrepeso (39%) y obesidad (13%) en adultos reportado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2021, se encontró entre una población mundial de enfermería una menor prevalencia de sobrepeso (31,2%) pero una mayor prevalencia de obesidad (16,3%), destacándose que los turnos de trabajo aumentan el riesgo de sobrepeso y obesidad hasta en un 25% y un 17%, respectivamente [3]. Otro estudio, en el 2022 reveló que solo el 14% del personal enfermero realizaba actividad física regular y apenas el 16% cumplía con una dieta equilibrada, con un 60% con una calidad de sueño deficiente [4].

Por otro lado, en el año 2024, un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), señaló que un estilo de vida no saludable, asociado al sedentarismo, incrementa el riesgo de enfermedades como la obesidad, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y diabetes [5]. Lo cual se vio reflejado en un estudio en Polonia, donde se determinó que el 31,2% de los enfermeros tenían sobrepeso y el 16,4% obesidad, también se reportó un 21,5% de hipertensión, mientras que un 12,7% tenía diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, con antecedentes en un 23,3% de enfermedades cardiovasculares [6].

Respecto a estudios internacionales, en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, se reveló preocupantes tendencias respecto al personal de enfermería,

en cuanto a las dos variables principales: el estado nutricional y los estilos de vida. En este sentido, en cuanto al estado nutricional, el 33% presenta sobrepeso, el 15% obesidad grado I, el 6% obesidad grado II y 6% obesidad grado III, lo que refleja un panorama de salud desfavorable. Respecto a los estilos de vida, se observó que el 50% lleva una vida sedentaria, el 61% mantiene hábitos alimenticios saludables, el 40% presenta un bajo consumo de agua, el 71% experimenta cansancio diurno y el 75% enfrenta problemas de sueño, evidenciando diversos factores de riesgo [7].

Estudios recientes sobre salud pública indican que el estilo de vida ejerce efectos positivos sustanciales sobre la salud. Por lo tanto, la estrategia de promoción de la salud más esencial es ayudar a las personas a desarrollar estilos de vida saludables. Sin embargo, un estudio realizado en el Reino Unido reveló que el 69,1% de las enfermeras eran obesas, y en China, los estilos de vida de las enfermeras se han asociado con conductas poco saludables, y ejemplos específicos de tales conductas son la falta de ejercicio y las dietas poco saludables, que conducen a una condición física inadecuada y a la obesidad [8].

En la India, también se han llevado a cabo estudios que revelaron que el 65 % de las enfermeras solía omitir el desayuno, mientras que el 60% reportó saltarse alguna comida una o dos veces por semana, y un 30% manifestó hacerlo con mayor frecuencia. Además, solo un 25% evitaba la comida chatarra, como las patatas fritas, las bebidas azucaradas, el helado, los dulces y los productos horneados; en cuanto al estado nutricional, aproximadamente el 70% de los participantes estaban en la categoría de “sobrepeso” u “obesidad” y el mismo porcentaje (70%) también tenía un relación cintura/estatura por encima de 0,52, lo que indicaba que estos participantes tenían un mayor riesgo de desarrollar complicaciones metabólicas y degenerativas crónicas [2].

A nivel Latinoamericano, el ausentismo laboral del personal de salud, se ha vinculado con la puesta en práctica de estilos de vida no saludables y ello afecta de forma significativa las actividades cotidianas que lleva a cabo el profesional de enfermería en cuanto al cuidado del paciente [9]. Al respecto, en Paraguay, se determinó que el 80% de los enfermeros tenían sobrepeso o algún tipo de obesidad, y entre las principales alteraciones metabólicas se encontraron la hipertrigliceridemia (50%), hipercolesterolemia (30%), hiperuricemia (10%) e

hipertensión arterial [10], otro estudio en el mismo país, dio a conocer que el personal de enfermería, al desempeñar actividades tanto preventivas como curativas, enfrenta condiciones laborales precarias, especialmente en hospitales públicos, lo que genera malestar y dificultad para soportar la carga de trabajo [10].

En Argentina, se determinó que, de todos los profesionales de enfermería participantes, el 35% tenía sobrepeso y el 25% eran obesos, además el grupo etario con mayor prevalencia en estas categorías fueron los de 45 a 55 años, además, se observó que el 91% consumía alimentos durante la jornada laboral, con un promedio de cuatro comidas, y en toda la muestra más de la mitad (53%) no practicaba actividad física [11].

Por otra parte, a nivel nacional, una investigación realizada en Lambayeque sobre prevalencias y factores asociados al estilo de vida no saludable reveló que el 58,7% de los profesionales de la salud que participaron en el estudio adoptaba hábitos poco saludables. Este comportamiento fue más notable entre las enfermeras, con un 67%, mientras que el 52% de los médicos también presentaban un estilo de vida similar. Estos resultados destacan una preocupación importante sobre la salud de los propios profesionales encargados de velar por el bienestar de la población, sugiriendo la necesidad de intervenciones que fomenten hábitos más saludables en este grupo [12].

En este sentido, a nivel nacional, el manejo del estrés laboral mediante un estilo de vida saludable es crucial para prevenir enfermedades y mejorar la salud pública. Adoptar hábitos como una alimentación balanceada, ejercicio regular y evitar el tabaquismo reduce factores de riesgo. Sin embargo, muchos trabajadores de la salud enfrentan altos niveles de estrés y recurren a hábitos poco saludables, como la falta de actividad física y una mala dieta, lo que incrementa su vulnerabilidad y afecta su bienestar general [13].

A nivel regional, se destacó la importancia de un estilo de vida saludable para el bienestar del personal de enfermería. Es esencial gestionar el estrés, mantener una alimentación equilibrada, hacer ejercicio y descansar adecuadamente, ya que estos factores influyen directamente en su rendimiento profesional y salud

mental. Un cuidado integral del personal de enfermería contribuye a su eficacia en el trabajo y a su bienestar general [14].

A nivel local, se precisó que, un estilo de vida saludable se refiere a la adopción de hábitos que benefician tanto el cuerpo como la mente, como una alimentación balanceada, la actividad física regular, y el manejo adecuado del estrés. Estos hábitos contribuyen a prevenir enfermedades y mejorar el bienestar general, promoviendo una vida más plena y satisfactoria, con mayor energía, mejor salud mental y emocional [15].

Por ende, los profesionales de enfermería deben ser modelos a seguir que aumenten la conciencia de la comunidad sobre la prevención de la obesidad y alienten a los pacientes a cambiar su comportamiento hacia un estilo de vida saludable. A pesar de trabajar en un entorno relacionado con la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, usualmente, los trabajadores sanitarios han demostrado en varios estudios una tendencia hacia la obesidad a lo largo del tiempo y a tener niveles más altos de obesidad que la población general [16].

Por otra parte, la población en este estudio estuvo compuesta por el personal de enfermería que laboran en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota durante el año 2025, estos profesionales en enfermería tienen experiencia en el ámbito hospitalario. Pertenecen a diferentes rangos de edad y niveles de experiencia, con diversas especialidades y roles dentro del hospital. Todo el personal de enfermería cumple con los criterios profesionales establecidos por la institución, lo que asegura su idoneidad para participar en la investigación.

En base a lo investigado, se planteó la siguiente pregunta, ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025?, y se consideró como hipótesis que, existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

El objetivo general fue determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025, y como objetivos específicos: (i) Identificar los estilos de

vida según sus dimensiones en los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025, (ii) Determinar el estado nutricional de acuerdo a sus dimensiones de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025 y (iii) Analizar los estilos de vida y el estado nutricional en profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

En cuanto a los principales resultados, se obtuvo que existe correlación positiva y moderada estadísticamente significativa estilos de vida y estado nutricional en profesionales de enfermería ($r=0,675$). Además, un elevado porcentaje de los profesionales de enfermería presentan estilos de vida no saludables en casi todas sus dimensiones, en cuanto a la nutrición, el 91,9% manifestó prácticas inadecuadas, el 74,2% mostró deficiencias en el manejo del estrés, el 72,6% presentó dificultades en las relaciones interpersonales, así como en la responsabilidad en salud, el 71% reflejó un bajo nivel de crecimiento espiritual y el 69,4% reportó una escasa práctica de actividad física. También se observó que un mayor porcentaje de profesionales de enfermería tenía un peso de 60 a 69 kg (54,8%) y una talla predominante de 150 a 159 cm (43,5%), asimismo, el 86,9% no poseía estilos de vida saludable y un 59,7% sobrepeso.

La investigación se estructuró por capítulos. Capítulo I, introducción que involucra el planteamiento del problema, pregunta del problema, hipótesis y objetivos. Capítulo II, referido al marco teórico. Capítulo III, relacionado al marco metodológico. Capítulo IV, que incluye a los resultados y discusión. Capítulo V, que muestra conclusiones y recomendaciones. Referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Nivel Internacional

Castro et al., en Ecuador, en el año 2025 realizaron el estudio “Relación entre el estado nutricional y estilo de vida de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca” con el propósito de analizar la relación entre el estado nutricional y los estilos de vida. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, aplicada a una muestra de 145 estudiantes, de los cuales el 78% fueron mujeres y el 22% hombres. Los resultados mostraron que, en el caso de las mujeres, el 55% presentó normopeso, seguido de un 32% con sobrepeso y un 9% con obesidad grado I; mientras que en los varones predominó el estado nutricional normal con un 66%, seguido del 28% con sobrepeso. El estudio concluyó que, al relacionar estas variables con los estilos de vida, actividad física, hábitos alimentarios y calidad del sueño, las pruebas no mostraron asociación significativa ($p > 0,05$) [17].

Belén L. et al., en Argentina, en el año 2022, investigaron “Estilo de vida y estado nutricional de las y los profesionales de la salud de los hospitales públicos y privados de buenos aires en el contexto de la pandemia de covid-19”, cuyo objetivo fue analizar el estilo de vida y el estado nutricional en los hospitales de Buenos Aires. Asimismo, se usó un nivel descriptivo, enfoque numérico y corte transversal, con una población de 151 colaboradores enfocándose en 110, además los instrumentos fueron asociados sobre el estilo de vida y el estado nutricional. Los resultados revelaron que el 47% tenía un peso saludable, el 55% mantenía hábitos alimentarios moderados adecuados y el 57% realizaba actividad física. Por otro lado, el 75% no cumplía con las horas de sueño recomendadas y el 19% tenía estrés severo. Se concluyó, un vínculo relevante entre dichas variables ($p < 0,03$) [18].

Bautista D. y Morán K., en Nicaragua, en el año 2021, investigaron “Estilo de vida y estado nutricional de los trabajadores de la salud del Hospital primario Augusto Cesar Sandino”, cuyo objetivo fue analizar el estilo de vida y la condición de los trabajadores de la salud. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, incluyendo a una población de 149 colaboradores de salud basándose en una muestra de 75, aplicando los instrumentos sobre el estilo de vida y condición de vida. Los resultados revelaron que un estilo de vida poco saludable, marcado por insuficiente sueño, falta de ejercicio y mala alimentación. Aunque más de la mitad tiene un peso saludable, algunos presentan obesidad leve. La investigación concluye que una dieta adecuada favorece un mejor estado nutricional [19].

Yaguachi R. et. Al., en Ecuador, en el año 2021, investigaron “Estilo de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud”, cuyo objetivo fue analizar el vínculo entre los hábitos de vida, el estado nutricional y el riesgo cardiovascular en el Hospital Martin Icaza, Ecuador. Estudio de alcance descriptivo, enfoque numérico y transversal, con una población de 358 personas del área de salud, seleccionado 130 como muestra. Los hallazgos señalaron que la mitad no tenía una buena dieta y consumía alcohol, aunque la mayoría no fumaba ni tenía problemas de estrés. El 72% tenía sobrepeso y el 96% exceso de grasa corporal. Se concluyó que mejorar estos factores previene enfermedades cardiovasculares [20].

Aprianti et al., Ecuador, en el año 2020 condujeron a la investigación “Relación entre la edad y el estado nutricional con la fatiga laboral en enfermeras internadas en el hospital DR. Yunus, Bengkulu” con el objetivo de analizar la relación entre edad, sexo, años de servicio, estado nutricional y fatiga laboral en enfermeros hospitalarios. Con un diseño cuantitativo y correlacional, la muestra incluyó a 60 profesionales de enfermería, cuyos datos fueron obtenidos mediante observación directa, entrevistas y mediciones antropométricas. Los resultados mostraron que, el 75,8% presentó un IMC normal, mientras que el 24,2% mostró alteraciones. Asimismo, se reveló que existe una asociación significativa entre el estado

nutricional y la fatiga ($p = 0,000$). Se concluyó que la fatiga en enfermeros se encuentra más vinculada al estado nutricional que a la edad [21].

Nivel Nacional

García G. y Chávez H., en Trujillo, en el año 2024, estudiaron “Estilos de vida y estado nutricional de los trabajadores del Centro de Salud Wichanza Trujillo, 2023”. El objetivo fue analizar el vínculo entre los estilos de vida y el estado nutricional. Estudio de enfoque cuantitativo, deductivo, no experimental y transversal, con una población de 160, seleccionando solamente en 113 como muestra, se utilizó instrumentos asociados con los estilos de vida y estado nutricional. Los hallazgos indicaron que el 42,5% tenían sobrepeso y el 15% obesidad. Se concluyó la existencia de una asociación estadísticamente significativa relevante entre ambas variables, lo que señaló que promover estilos de vida mejoran el estado nutricional, incrementado el bienestar respecto a la salud ($<0,05$) [22].

Abanto D. y Cruz J., en Lima, en el año 2023, investigaron “Estilos de vida saludable y estado nutricional en internos de enfermería de la Facultad De Ciencias de la Salud - UNAC, 2023”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida saludable y el estado nutricional. Se utilizó un diseño cuantitativo no experimental, de corte transversal y nivel relacional, con una población de 93 individuos del área de salud y 69 como muestra. Se utilizó un cuestionario sobre estilos de vida y una ficha de estado nutricional. Los resultados mostraron que el 62,3% de los internos tenía estilos de vida no saludables y el 59,4% presentaba un estado nutricional no saludable. Se concluyó que existe una relación directa y significativa ($p=0,000 < 0,05$) entre ambos factores [23].

Amáu J. et al., en Lima, en el año 2021, investigaron “Estilos de vida y estado nutricional en el personal militar sanitario durante la COVID-19”, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional del personal militar sanitario. Estudio de enfoque cuantitativo, transversal, con una población de 140 profesionales, centrándose en 104 como muestra, utilizó instrumentos sobre los estilos de vida y estado nutricional. Los hallazgos indicaron una asociación alta entre

ambas variables (razón de prevalencia = 15,467; $p < 0,001$), incluso después de ajustar por variables como edad, sexo, profesión y rango (razón de prevalencia ajustado = 18,515; $p < 0,001$). Se concluye que los hábitos de vida impactan en el estado nutricional del personal sanitario [24].

Silva M., en Pucallpa, en el año 2021, realizaron la investigación “Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional de licenciados en enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2020”, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional. Se aplicó un enfoque cuantitativo, de nivel correlación con diseño no experimental, con una población de 122 enfermeros y 106 como muestra, usaron instrumentos sobre estilos de vida y estado nutricional. Los resultados revelaron que el 46% tenía estilos de vida poco saludables, el 12% no saludables, y solo el 9% muy saludables. En cuanto al estado nutricional, el 48% presentaba sobrepeso, el 29% obesidad I, y el 21% estaba dentro de parámetros normales. Se concluyó que existe una asociación estadística entre ambas variables [25].

Ccanchi C., en Cusco, en el año 2021, estudiaron “Asociación entre estilos de vida y estado nutricional en internos de medicina durante la pandemia por Covid-19, Cusco, 2021”, tuvo como objetivo investigar la asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño analítico, observacional, correlacional y transversal, con una población de 100 colaboradores del área de salud, basándose en una muestra de 81. Los resultados mostraron que el 71,6% de los internos tenía estilos de vida poco saludables, mientras que el 53,1% presentaba un estado nutricional bueno. Se halló una relación significativa entre ambas variables ($p < 0,05$). En conclusión, los estilos de vida influyen en el estado nutricional de los internos de medicina durante la pandemia [26].

Nivel Regional

Ríos C., en Cajamarca, en el año 2024, indagó “Sobrepeso y obesidad asociado a estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - 2024”, tuvo como objetivo determinar la asociación entre el estado nutricional con los estilos de vida. Estudio de

enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y correlacional. La muestra lo conformaron 160 estudiantes de enfermería, se usaron instrumentos asociados con el estado nutricional y estilo de vida. Los resultados indicaron que el 35% presentaron sobrepeso y obesidad, y el 82,5% tenían estilos de vida saludables. Sin embargo, las dimensiones como la actividad física y el autocuidado fueron no saludables. La conclusión fue que no existe una asociación significativa entre el sobrepeso/obesidad y los estilos de vida, con un p-valor de 0,128 [27].

Iparraguirre J., en Cajamarca, en el año 2022, investigó “Estilos de vida y estado nutricional de profesionales de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021”, con el objetivo de examinar la conexión entre los estilos de vida y el estado nutricional en el Hospital Regional Docente. De enfoque numérico, con nivel correlacional y de corte transversal, utilizando una población de 25 profesionales, utilizando el total como muestra. Asimismo, se aplicaron los instrumentos sobre las escalas de los estilos de vida y la nutrición. Los resultados indicaron que el 80% de los encuestados mantenía un estilo de vida saludable, mientras que el 60% presentaba sobrepeso. Y, se halló una asociación significativa entre ambas variables (menor a 0,05). Concluyendo que es importante promover estilos de vida de los profesionales de la salud para mejorar el estado nutricional [28].

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Bases teóricas.

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem (1971)

El autocuidado se refiere a las prácticas que las personas llevan a cabo por sí mismas para asegurar su bienestar y salud. Este enfoque no solo fomenta el desarrollo individual, sino que también juega un papel importante en el mantenimiento de la salud global al garantizar la conservación de recursos vitales como alimentos, agua y aire. De este modo, el autocuidado es fundamental para el equilibrio personal y la protección del entorno [29].

La teoría del autocuidado, creada por Dorothea E. Orem en 1969, propone que el autocuidado es una habilidad adquirida que permite a las personas mantener y mejorar su salud. Orem identifica tres categorías de necesidades de autocuidado: universales, del desarrollo y en desviación de la salud. Resalta la importancia de que cada individuo asuma la responsabilidad de su propio cuidado y ofrece un marco para que los profesionales de enfermería reconozcan y aborden las deficiencias, promoviendo el bienestar [30].

La teoría de autocuidado se focaliza en las prácticas que las personas realizan de manera consciente para mantener su salud física, mental y emocional. Incluye aspectos fundamentales como una alimentación balanceada, una hidratación adecuada, el descanso suficiente y el equilibrio entre la actividad y la relajación. También abarca la gestión de relaciones sociales y momentos de soledad. Es esencial aprender y desarrollar el autocuidado de forma continua, adaptándolo a las necesidades individuales y promoviendo así el bienestar y el crecimiento personal a lo largo de la vida [31].

El autocuidado es fundamental para mantener un estilo de vida saludable, ya que implica asumir la responsabilidad personal de prácticas como una alimentación balanceada, hidratación adecuada, descanso suficiente, actividad física y gestión de relaciones sociales. Al desarrollar habilidades de autocuidado, las personas pueden promover su bienestar físico, mental y emocional, contribuyendo así a su crecimiento personal y al equilibrio de su entorno. En este sentido, la teoría de Dorothea Orem ofrece un marco para que los profesionales de enfermería apoyen a los individuos en el desarrollo de estas capacidades de autocuidado [31].

Teoría de la Conducta Alimentaria (Bourdieu, 1984)

Pierre Bourdieu (1930-2002) argumentó que las prácticas alimentarias son influenciadas por el "habitus", que son estructuras sociales internalizadas que moldean nuestras acciones. Este habitus relacionado con la alimentación se desarrolla a partir de experiencias

pasadas y actuales, reflejando las condiciones de vida de cada grupo social. Según Bourdieu, los gustos alimentarios están conectados a la percepción que cada clase social tiene sobre el cuerpo y sus consecuencias. Así, las conductas alimentarias se ven afectadas por los diferentes tipos de capital (económico, cultural, social y simbólico) que poseen las familias, lo que permite entender la relación entre la nutrición y las estrategias de diferenciación social [32].

El habitus, según Bourdieu, es una herramienta que revela cómo el género, la edad y la clase social influyen en las decisiones individuales, como la elección de alimentos. Esta elección no solo se basa en ideales corporales o efectos fisiológicos, sino en preferencias culturales incorporadas. Bourdieu destaca la conexión entre prácticas y contextos, integrando factores medibles y subjetivos, y analiza cómo las acciones se inscriben en campos sociales que movilizan diversas formas de capital [33].

La teoría de la conducta alimentaria de Pierre Bourdieu establece que las elecciones alimentarias son influenciadas por el "habitus", que refleja las experiencias y condiciones de vida de cada grupo social. Este habitus, a su vez, está relacionado con el estado nutricional, ya que los diferentes tipos de capital (económico, cultural, social y simbólico) afectan las prácticas alimentarias. Así, las conductas alimentarias no solo se basan en preferencias personales, sino que están profundamente arraigadas en la estructura social, lo que impacta directamente en la salud y el bienestar de los individuos [32].

2.2.2. Estilo de vida

a. Definición

Los estilos de vida engloban los comportamientos, hábitos y actitudes que las personas adoptan de manera constante en su rutina diaria. Estos patrones, que se mantienen a lo largo del tiempo, tienen como objetivo promover la salud, influyendo en áreas como la nutrición, la actividad física y el equilibrio emocional, favoreciendo una vida más saludable [34].

b. Factores

Los factores asociados a estilos de vida no saludables, como una alimentación inadecuada y la falta de ejercicio, aumentan el riesgo de obesidad, hipertensión, dislipidemias e hiperglucemia. Estas condiciones contribuyen al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, las cuales son responsables de una gran proporción de las muertes a nivel mundial, principalmente en países de ingresos bajos [35].

c. Tipos

Un estilo de vida adecuado se caracteriza por la práctica de ejercicio frecuente, una dieta equilibrada y el cuidado de la salud mental. Por otro lado, un estilo de vida no adecuado se asocia con actividades sedentarias como jugar videojuegos en exceso, pasar mucho tiempo en redes sociales y ver televisión de manera prolongada, lo que puede deteriorar la calidad de vida [36].

d. Dimensiones

✓ **Responsabilidad en salud**

La responsabilidad en salud se define como un deber social que trasciende la culpabilidad individual. Implica la adopción de prácticas que favorezcan el bienestar colectivo, integrando la salud personal con el impacto en la comunidad. Este concepto se centra en prevenir daños futuros y en promover conductas que beneficien tanto al individuo como al entorno social, optimizando así la salud pública [37].

✓ **Actividad física**

La actividad física incluye cualquier movimiento del cuerpo realizado por los músculos esqueléticos que demanda gasto de energía. Aunque la falta de actividad física representa un riesgo considerable para la salud global, incluso niveles moderados de ejercicio pueden proporcionar importantes beneficios [38].

✓ **Nutrición**

La nutrición se enfoca en cómo los alimentos y sus nutrientes influyen en nuestra salud y bienestar. Conocerla es crucial para mantener una buena salud, ya que una dieta balanceada ayuda a prevenir enfermedades y optimiza el funcionamiento del cuerpo. Sin embargo, muchas personas tienen una comprensión limitada sobre alimentación adecuada, lo que puede resultar en hábitos poco saludables [39].

✓ **Crecimiento espiritual**

El desarrollo espiritual, en el marco de la espiritualidad cristiana, implica un avance interno que ayuda a entender y encontrar significado en la vida y sus retos. Este proceso incluye el enriquecimiento de la conciencia espiritual, la integración de valores y el aumento del autoconocimiento. Asimismo, facilita una formación completa del ser humano y promueve conexiones profundas y coherentes con los demás [40].

✓ **Relaciones interpersonales**

Las relaciones interpersonales surgen entre dos o más personas y son cruciales para la vida en comunidad. Al interactuar con otros, las personas aprenden sobre sí mismas y sobre los demás, lo que facilita su integración y desarrollo dentro de la sociedad. Esta asociación es fundamental en cualquier contexto sociocultural [41].

✓ **Manejo del estrés**

Manejar el estrés es fundamental para la salud mental y física. El estrés prolongado puede llevar a problemas como la depresión, la ansiedad y enfermedades del corazón. Los empleados con niveles elevados de estrés enfrentan un riesgo mucho mayor de problemas cardiovasculares. Por eso, es

crucial manejar el estrés para minimizar estos riesgos y mejorar el bienestar en general [42].

El estrés prolongado modifica profundamente el metabolismo y los patrones alimenticios a través de mecanismos neuroendocrinos y epigenéticos. La activación crónica del eje hipotalámico–hipofisario–adrenal eleva los niveles de cortisol, lo cual promueve la gluconeogénesis hepática, reduce la captación de glucosa por los tejidos periféricos y favorece el almacenamiento de grasa visceral, al tiempo que induce resistencia a la insulina. Además, el estrés puede inducir cambios epigenéticos en el metabolismo del tejido adiposo y alterar la regulación hipotalámica del apetito, exacerbando desequilibrios energéticos en el contexto de la obesidad. Paralelamente, la interacción entre estrés e inflamación, junto con la modulación de la dopamina en el núcleo accumbens, refuerza conductas alimentarias hedónicas mediante la preferencia por alimentos altamente ricos en grasas y azúcares, lo que incrementa el riesgo de sobreingesta crónica [43, 44].

e. Evaluación

Según Iparraguirre (2023), la evaluación descrita en el Anexo 3 se centró en medir el estilo de vida de las personas a través del cuestionario Health-Promoting Lifestyle Profile II (HPLPII). Este instrumento analiza seis áreas clave: responsabilidad en la salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés. Los resultados se interpretan mediante rangos de puntuación, lo que permite determinar si el estilo de vida es saludable o no. Asimismo, la herramienta ha sido adaptada y validada, mostrando una alta confiabilidad [28].

2.2.3. Estado nutricional

a. Definición

El estado nutricional se evalúa mediante el uso de indicadores como el peso para la edad, la talla para la edad, el peso para la talla y el índice de masa corporal (IMC), basados en las referencias proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Un estado nutricional se considera normal cuando los indicadores se encuentran dentro del rango de ± 2 desviaciones estándar (DE) respecto a la media. Los valores que caen fuera de este rango sugieren malnutrición, mientras que aquellos que se sitúan por debajo de -3 DE se clasifican como malnutrición severa [45].

El índice de masa corporal (IMC) es una herramienta aceptada por la OMS para evaluar la grasa corporal y detectar la obesidad, considerada un factor de riesgo para diversas enfermedades. La obesidad es una condición compleja, influida por varios factores, que se caracteriza por un aumento del IMC. Además de los problemas de salud, la obesidad afecta la calidad de vida y las relaciones sociales, convirtiéndose en un problema de salud pública global, especialmente en los países industrializados [46].

b. Factores

El estado nutricional está asociado con factores como los ingresos y la cantidad de hijos en la familia, así como con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses. Estos elementos pueden afectar si una persona tiene un estado nutricional normal, desnutrición o sobrepeso/obesidad, y se evaluaron para detectar posibles relaciones significativas [45].

c. Tipos

Un estado nutricional adecuado es el equilibrio entre la ingesta de nutrientes y el gasto energético, promoviendo una salud óptima. Se logra con una dieta balanceada adaptada a las necesidades individuales. Un estado inadecuado ocurre cuando hay

desbalance, como obesidad por exceso o desnutrición por defecto, influido por dieta inadecuada, sedentarismo y barreras socioeconómicas [47].

d. Dimensiones

✓ **Peso (N)**

El peso es una forma básica de valorar el estado nutricional, aunque no siempre detecta problemas en etapas iniciales. Aun así, una disminución en el peso con el tiempo puede indicar desnutrición. En la práctica, el peso es valioso para detectar riesgos de desnutrición, establecer diagnósticos y determinar requerimientos nutricionales [48].

✓ **Talla (m)**

La talla de una persona varía a lo largo de las distintas fases de su desarrollo. Usualmente, se mide al comienzo del crecimiento, en el momento del estirón máximo (cuando la tasa de crecimiento es más alta) y al llegar a la estatura adulta definitiva. Este concepto es útil para entender cómo la altura cambia durante el proceso de crecimiento, influenciada por factores nutricionales [49].

✓ **IMC**

El Índice de Masa Corporal (IMC) calcula la relación entre peso y altura, dividiendo el peso en kilogramos por la altura al cuadrado en metros (kg/m^2). Es una herramienta común para evaluar el riesgo de obesidad y desnutrición, clasificando el peso en categorías como bajo, normal, sobrepeso y obesidad, según las directrices de la OMS [48].

e. Evaluación

La evaluación del estado nutricional se realizó usando un cuestionario desarrollado por Iparraguirre en 2023, con alta confiabilidad (0,825). Se utilizó la Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica del MINSA, que clasifica el estado nutricional según el Índice de Masa Corporal (IMC): delgadez ($\text{IMC} < 18,5$), normal ($\text{IMC} 18,5-24,9$), sobrepeso ($\text{IMC} > 25$) y obesidad ($\text{IMC} > 30$) [28].

2.3. Definición de términos básicos

- **Hábitos alimentarios:** se refieren al patrón de consumo de alimentos y bebidas, abarcando la frecuencia, calidad, cantidad y variedad de la dieta diaria que influye en la salud [50].
- **Actividad física:** se focaliza en el grado de ejercicio o movimiento realizado con regularidad, impactando positivamente en la salud física, mental y el bienestar general [51].
- **Estrés laboral:** se centra en el nivel de tensión provocado por las demandas emocionales y la carga de trabajo, impactando negativamente en la salud mental y física del individuo [52].
- **Descanso y sueño:** se refieren a la calidad y cantidad de horas dormidas, esenciales para la recuperación física y mental, favoreciendo el bienestar general [53].
- **Índice de masa corporal (IMC):** se considera como un indicador del estado nutricional que se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la estatura en metros, evaluando el balance entre ambos [54].
- **Enfermedades crónicas:** se enfoca en las condiciones de salud, como hipertensión o diabetes, que se desarrollan y persisten a lo largo del tiempo, a menudo relacionadas con el estilo de vida y la nutrición [55].
- **Consumo de alimentos ultraprocesados:** implica la ingesta de productos con altos niveles de azúcares, grasas y aditivos, afectando negativamente el estado nutricional y la salud general [56].
- **Salud mental:** se focaliza en el estado emocional y psicológico de una persona, influido por el entorno laboral y los hábitos de vida, impactando su bienestar general y capacidad de afrontar desafíos [57].
- **Autocuidado:** se centra en las prácticas que se llevan a cabo para mantener la salud física y mental, abarcando una alimentación balanceada, ejercicio regular y otras actividades que promueven el bienestar integral [58].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. **Ámbito de estudio**

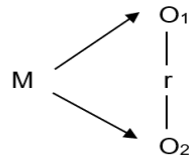
El estudio se desarrolló en la ciudad de Chota, situada en la región Cajamarca, Perú, a una altitud de 2388 metros sobre el nivel del mar [59] (Anexo 5). Dicha zona posee un clima tropical de montaña, con temperaturas moderadas y variaciones significativas. En este entorno, los participantes del área de salud del estudio viven en un medio que influye de manera notable en sus condiciones de vida. Además, estas particularidades afectan sus tradiciones y actividades cotidianas, siendo factores determinantes para entender su dinámica económica, social y cultural, aspectos fundamentales en el análisis de la investigación [60].

El estudio se realizó en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, ubicado en Chota en el Jr. Ezequiel Montoya 718, es una institución de categoría II-1, reconocida por su atención médica integral, este hospital sirve como el escenario principal de estudios centrados en la salud y la gestión hospitalaria. En sus diversos servicios se realizan investigaciones que proporcionan datos esenciales para evaluar y mejorar los servicios ofrecidos. Su relevancia en la comunidad local lo convierte en un punto clave para el análisis de aspectos críticos de la atención médica [60].

3.2. **Diseño de investigación**

Esta investigación utilizó un método descriptivo correlacional para examinar la conexión no causal entre varias variables. Primero, se evaluaron las variables para la obtención de datos precisos. Posteriormente, se realizaron pruebas de hipótesis y análisis estadísticos para determinar las relaciones entre ellas. El propósito fue identificar patrones y vínculos que permitan una comprensión más clara del fenómeno en estudio, proporcionando una visión más completa de cómo están interrelacionadas [61].

El diseño metodológico se precisó de la siguiente manera [62]:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Estilos de vida

O₂ = Estado nutricional

r= Relación entre ambas variables

Este estudio empleó el tipo básico, basado en enriquecer el conocimiento y promover el avance científico. En este sentido, se analizaron detalladamente la asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota, durante el año 2025 [63].

El estudio se fundamentó en un enfoque cuantitativo, el cual resultó esencial para la medición precisa de las variables investigadas. Asimismo, se emplearon técnicas estadísticas para transformar los datos en valores numéricos, lo que permitió la identificación y el análisis de las relaciones y magnitudes de los fenómenos observados. Este enfoque permitió llevar a cabo un análisis riguroso, brindando una comprensión detallada de las tendencias y patrones en el ámbito de estudio [64].

El estudio precisó un diseño no experimental, es decir, el investigador no alteró ni influyó las variables ni aplicó tratamientos adicionales. Además, se empleó un corte transversal, donde la recolección de datos y la aplicación de instrumentos se realizaron en un único momento. Esto permitió obtener una visión puntual de las variables sin considerar variaciones anteriores o posteriores, ya que toda la información se recopiló en un solo instante [64].

3.3. Población, muestra y unidad de estudio

Población. El estudio abarcó a todos los profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota durante el año 2025. Esto incluyó a 73 licenciados(as) en enfermería que cumplieron con los criterios profesionales establecidos por el hospital [65].

Muestra. La investigación se centró en los 62 licenciados(as) en enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota durante el año 2025 que cumplieron con los criterios de selección. Se llevó a cabo un análisis de este grupo de profesionales con el fin de extraer datos relevantes sobre sus características, experiencias y prácticas, en concordancia con los objetivos establecidos para la investigación [66]. Las áreas donde trabajaban estos profesionales fueron medicina interna, cirugía, pediatría, emergencias, trauma-shock, sala de operaciones y consultorios externos.

Se precisó un muestreo por conveniencia, el cual queda definido como un muestreo de tipo no probabilístico en el que los participantes se seleccionan por estar fácilmente disponibles y accesibles para el investigador, sin que todos los miembros de la población tengan la misma probabilidad de ser elegidos, lo cual abarcó a 62 profesionales de enfermería que cumplieran con los criterios de selección, así como con el perfil profesional especificado por el hospital.

Unidad de estudio. La unidad de estudio estuvo compuesta por los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Cada miembro fue evaluado de manera individual para determinar sus estilos de vida y estado nutricional. Esta evaluación permitió realizar un análisis detallado de estas variables en el contexto particular del hospital.

Criterios de inclusión. Profesionales de enfermería que:

- ✓ Estuvieron laborando en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas durante el año 2025.
- ✓ Aceptaron participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

- ✓ Respondieron de forma apropiada sobre los cuestionarios sobre estilos de vida y estado nutricional.

Criterios de exclusión. Licenciados en enfermería que:

- ✓ No respondieron correctamente los cuestionarios.
- ✓ No estuvieron trabajando en el hospital durante el año 2025.
- ✓ No desearon participar voluntariamente en el estudio.

3.4. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final en puntaje
Estilos de vida	Los estilos de vida engloban los comportamientos, hábitos y actitudes que las personas adoptan de manera constante en su rutina diaria. Estos patrones, que se mantienen a lo largo del tiempo, tienen como objetivo promover la salud, influyendo en áreas como la nutrición, la actividad física y el equilibrio emocional, favoreciendo una vida más saludable [28].	De acuerdo a Iparraguirre, el estilo de vida se mide por la responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y el manejo del estrés [28].	Responsabilidad en salud	Saludable	15 – 20
				No Saludable	0 – 14
			Actividad Física	Saludable	8 – 12
				No Saludable	0 – 7
			Nutrición	Saludable	36 – 48
				No Saludable	0 – 35
			Crecimiento Espiritual	Saludable	31 – 36
				No Saludable	0 – 30
			Relaciones Interpersonales	Saludable	18 – 24
				No Saludable	0 – 17
			Manejo del estrés	Saludable	15 – 20
				No Saludable	0 – 14

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final en puntaje
Estado nutricional	El estado nutricional se evalúa mediante el uso de indicadores como el peso para la edad, la talla para la edad, el peso para la talla y el índice de masa corporal (IMC), basados en las referencias proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Un estado nutricional se considera normal cuando los indicadores se encuentran dentro del rango de ± 2 desviaciones estándar (DE) respecto a la media. Los valores que caen fuera de este rango sugieren malnutrición, mientras que aquellos que se sitúan por debajo de -3 DE se clasifican como malnutrición severa (36).	Según Iparraguirre, el estado nutricional se mide por Peso (Kg), Talla (Cm) y IMC [28].	Peso (N) Talla (m) IMC	Delgadez	IMC < 18,5
				Normal	IMC > 18,5 – < 24,9
				Sobrepeso	IMC > 25
				Obesidad	IMC > 30

3.5. Descripción de la metodología

3.5.1. Métodos

Este estudio utilizó el método hipotético-deductivo, comenzando con hipótesis que fueron probadas mediante datos. Asimismo, se evaluaron las hipótesis para comprender fenómenos, identificar causas y prever eventos, basándose en teorías científicas. Así, permitió llegar a conclusiones precisas y validar las hipótesis formuladas [67]. Además, según Iparraguirre (2023), la evaluación del estilo de vida, como se detalla en el Anexo 3, proporcionó los resultados necesarios para conocer la evaluación del cuestionario aplicado a los profesionales de enfermería [28].

Técnicas de recolección de datos

- **Encuesta:** Se trata de un método de investigación comúnmente empleado en las ciencias sociales y otras áreas, que permite recopilar información de forma organizada. Implica el uso de un cuestionario previamente diseñado, aplicado a una muestra representativa de personas, con el propósito de conocer sus percepciones, conductas, actitudes o atributos particulares [68].

Procedimientos de recolección de datos

- Se gestionó el permiso respectivo ante el director del Hospital José Hernán Soto Cadenillas para acceder al registro de trabajo de los enfermeros.
- La muestra fue seleccionada por conveniencia, es decir solo participaron del estudio aquellos profesionales que cumplieron con los criterios de selección. También, se procedió a informarles el fundamento del estudio, con la aceptación del consentimiento informado.
- Tras la recopilación de dicha información, se realizó la aplicación de la encuesta en el hospital en los tiempos libres de los participantes.

3.5.2. Materiales

Instrumentos de medición

Instrumento: Estilo de vida, adaptada y validada por Iparraguirre en 2023 [28].

La confiabilidad el instrumento indicó 0,928 subrayando una alta confiabilidad (Anexo 5).

Aspectos evaluados:

Para medir la variable estilos de vida del profesional de enfermería, se utilizó el cuestionario Health-Promoting Lifestyle Profile II (HPLPII), desarrollado por Nola Pender en 1996. Este instrumento consta de dos secciones. La primera recopila datos sociodemográficos, mientras que la segunda incluye 40 ítems distribuidos en seis subescalas que evalúan distintos comportamientos asociados a la promoción de la salud: responsabilidad en salud (5 ítems), actividad física (2 ítems), nutrición (12 ítems), crecimiento espiritual (9 ítems), relaciones interpersonales (6 ítems) y manejo del estrés (6 ítems) [28].

Interpretación de resultados:

El instrumento fue calificado utilizando criterios tanto cualitativos como cuantitativos, asignando los siguientes valores: Nunca = 1 punto, A veces = 2 puntos, Frecuentemente = 3 puntos, y Siempre = 4 puntos. La interpretación se realizó de la siguiente manera: estilos de vida saludable (118 – 160 puntos) y estilos de vida no saludable (1 – 117 puntos). La evaluación por dimensiones fue la siguiente: responsabilidad en salud, considerada un estilo de vida saludable, obtuvo de 15 a 20 puntos, y un estilo de vida no saludable de 1 a 14 puntos. Para la actividad física, un estilo de vida saludable alcanzó entre 8 y 12 puntos, y uno no saludable entre 1 y 7 puntos. En cuanto a nutrición, un estilo de vida saludable fue de 36 a 48 puntos, mientras que un estilo no saludable de 1 a 35 puntos. El crecimiento espiritual, considerado saludable, varió

entre 31 y 36 puntos, y no saludable entre 1 y 30 puntos. Las relaciones interpersonales saludables se puntuaron entre 18 y 24 puntos, y las no saludables entre 1 y 17 puntos. Finalmente, el manejo del estrés, correspondiente a un estilo de vida saludable, fue de 15 a 20 puntos, y no saludable entre 1 y 14 puntos [28].

Por otro lado, la evaluación del estado nutricional.

Instrumento: Se empleó la tabla de Índice de Masa Corporal (IMC), la cuál es proporcionada por el MINSA y se encuentra incluida en la investigación de Iparraguirre en 2023 [28].

Aspectos evaluados:

El instrumento utilizado para evaluar el estado nutricional del profesional de enfermería fue la Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica, basada en el Índice de Masa Corporal (IMC) para adultos, tanto mujeres como varones, elaborada por el Ministerio de Salud (MINSA). Esta tabla incluye valores de peso correspondientes a la estatura y puntos de corte recomendados para el IMC en ambos sexos, permitiendo clasificar el estado nutricional de manera precisa según los parámetros establecidos por la institución [28].

Interpretación de resultados:

La clasificación del estado nutricional se realizó en función de las siguientes categorías del IMC: delgadez (IMC < 18,5), normal (IMC entre 18,5 y 24,9), sobrepeso (IMC > 25) y obesidad (IMC > 30). Este enfoque permite identificar los diferentes grados de nutrición, lo que facilita la toma de decisiones para intervenciones adecuadas en el cuidado de la salud de los profesionales de enfermería [28].

3.6. Procesamiento y análisis de datos

En primer lugar, se llevó a cabo la recolección y organización de los datos en una hoja de cálculo de Excel, garantizando su precisión y exhaustividad. Posteriormente, los datos se transfirieron al programa SPSS versión 26 para el análisis estadístico. Se comenzó con un resumen estadístico

preliminar, seguido de la evaluación de la distribución de los datos para la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov. Según los resultados, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman para establecer las asociaciones entre variables. Finalmente, se presentaron los resultados en gráficos y tablas para una mejor comprensión.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Tabla 1. Relación entre los estilos de vida y estado nutricional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

	Estilo de vida	Estado nutricional
Rho de Spearman	1,000	,675**
Coeficiente de correlación		
Sig. (bilateral)	.	,000
N	62	62

Fuente: Cuestionarios aplicados a profesionales de enfermería.

En la tabla 1 se muestra el análisis de correlación realizado mediante la prueba Rho de Spearman para evaluar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, con una muestra de 62 participantes. El coeficiente de correlación obtenido fue de 0,675, evidenciando una asociación positiva moderada entre ambas variables. Además, el valor de significancia fue 0,000 ($p < 0,05$), lo que confirma la significancia estadística de esta relación. Estos hallazgos señalaron que un estilo de vida más saludable se vincula con un mejor estado nutricional en la población estudiada.

Esta evidencia empírica se sustenta teóricamente en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, que señala que la salud se mantiene y promueve mediante las acciones deliberadas del individuo, como una buena alimentación, actividad física regular y manejo del estrés [29]. Asimismo, la Teoría de la Conducta Alimentaria de Bourdieu complementa este análisis al explicar cómo factores sociales y culturales influyen en las decisiones sobre estilos de vida y por ende, en el estado nutricional. En este caso, las condiciones laborales del entorno

hospitalario podrían estar influyendo negativamente en los hábitos saludables del personal de enfermería [32].

En semejanza a los resultados obtenidos, en el plano internacional, Montoya y Rojas [69] en Ecuador identificaron que existe una asociación directa entre el estilo de vida saludable y el mantenimiento de un peso normal en personal sanitario, encontrando que quienes tenían estilos de vida más saludables presentaban menor prevalencia de sobrepeso y obesidad. De forma semejante, García y Chávez [22] en Trujillo evidenciaron una correlación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en trabajadores del Centro de Salud Wichanza, hallando que los individuos con hábitos positivos tendían a presentar un IMC dentro del rango normal. Además, el estudio de Abanto y Cruz [23] en Lima también confirmó la existencia de una relación directa y significativa entre ambas variables en profesionales de enfermería. Estos antecedentes coinciden con los resultados del presente estudio, validando la hipótesis de que los estilos de vida ejercen un efecto directo sobre el estado nutricional del personal de salud.

En contraste, Belén et al. [18] en Argentina hallaron un vínculo poco significativo entre el estado nutricional y algunas prácticas de estilo de vida en profesionales de la salud como el descanso o la actividad física, pese a que el 55% de los encuestados reportó hábitos alimentarios adecuados. A nivel nacional, el estudio de Ríos [27] en enfermería de Cajamarca reportó que, a pesar de que el 82,5% tenía estilos de vida saludables según los instrumentos aplicados, no se encontró una correlación estadísticamente significativa con el estado nutricional ($p = 0,128$). Estas discrepancias pueden deberse a diferencias metodológicas (como los instrumentos utilizados), características de la población estudiada, o incluso la percepción subjetiva sobre los estilos de vida reportados, lo que resalta la complejidad del vínculo entre hábitos de vida y condición nutricional.

En conclusión, el estudio confirma que existe una relación significativa y directa entre los estilos de vida y el estado nutricional de los profesionales de enfermería, lo cual se explica desde una perspectiva integral mediante la teoría del autocuidado de Orem, al considerar que una vida saludable depende de prácticas sostenidas por el individuo para preservar su bienestar [30]. No obstante, esta capacidad de autocuidado se ve condicionada, según Bourdieu,

por el entorno estructural y social donde se desarrollan las prácticas cotidianas. Por tanto, los resultados subrayan no solo la responsabilidad individual, sino también la necesidad de generar entornos laborales saludables que fomenten estilos de vida positivos. Fortalecer estos factores no solo beneficiará el estado nutricional del profesional de enfermería, sino también su desempeño, bienestar emocional y la calidad del servicio que brinda [33].

4.2. Identificar los estilos de vida según sus dimensiones en los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Tabla 2. Los estilos de vida según sus dimensiones en los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Estilo de vida	N°	%
Responsabilidad en salud		
No Saludable	45	72,6
Saludable	17	27,4
Actividad Física		
No Saludable	43	69,4
Saludable	19	30,6
Nutrición		
No Saludable	57	91,9
Saludable	5	8,1
Crecimiento Espiritual		
No Saludable	44	71,0
Saludable	18	29,0
Relaciones Interpersonales		
No Saludable	45	72,6
Saludable	17	27,4
Manejo del estrés		
No Saludable	46	74,2
Saludable	16	25,8
Total	62	100,0

Fuente: Cuestionarios aplicados a profesionales de enfermería.

En cuanto a dimensión responsabilidad en salud, se señaló un nivel saludable en el 27,4 % de los profesionales de enfermería y un 72,6% con un estilo no saludable. Está marcada deficiencia en el autocuidado y la adopción de medidas preventivas puede afectar negativamente su bienestar general y limitar su capacidad para prevenir enfermedades, comprometiendo su desempeño profesional.

Respecto a la actividad física, aunque el 30,6 % mantiene un nivel saludable, la mayoría (69,4%) presenta un estilo de vida no saludable, caracterizado por una práctica insuficiente de ejercicio. Esta situación incrementa el riesgo de enfermedades crónicas y el deterioro físico, repercutiendo de forma negativa en su salud y en la capacidad para responder a las exigencias laborales.

Es por ello que, el profesional de enfermería, debido a las exigencias de su labor, requiere estrategias que fortalezcan sus hábitos alimenticios y favorezcan su bienestar integral. Una de las más relevantes es fomentar el consumo regular de alimentos saludables, priorizando frutas, verduras, cereales integrales y proteínas magras que aporten energía sostenida durante las jornadas laborales. Asimismo, se recomienda establecer horarios de alimentación estables y evitar la dependencia de productos ultraprocesados, que suelen ser de fácil acceso en el entorno hospitalario.

En lo que concierne a la nutrición, solo el 8,1% de los profesionales mostró un estado nutricional saludable, mientras que un elevado 91,9% manifestó un patrón no saludable. Esta significativa deficiencia indica problemas críticos en la ingesta de nutrientes esenciales, lo cual puede afectar la salud metabólica, la energía disponible y el rendimiento laboral.

En cuanto al crecimiento espiritual, se identificó un nivel saludable en el 29,0 % de los profesionales, aunque la mayoría (71,0 %) presentó deficiencias en esta dimensión. Esta carencia refleja una falta de sentido de propósito y bienestar emocional, factores que pueden aumentar el estrés y disminuir la resiliencia ante desafíos personales y profesionales.

En relación con las relaciones interpersonales, solo el 27,4% mostró un estilo de vida saludable, mientras que el 72,6% evidenció un patrón no saludable, indicando dificultades en la comunicación y el apoyo social. Estas limitaciones pueden promover el aislamiento y el estrés, afectando tanto el bienestar psicológico como el ambiente laboral.

Finalmente, respecto al manejo del estrés, se señaló un nivel saludable en el 25,8 % de los profesionales; sin embargo, la mayoría (74,2%) presentó un estilo de vida no saludable, lo que limita su capacidad para enfrentar las tensiones

cotidianas. Esta deficiencia aumenta el riesgo de agotamiento profesional y deterioro de la salud mental, comprometiendo el desempeño laboral.

Los resultados obtenidos muestran que un elevado porcentaje de los profesionales de enfermería presentan estilos de vida no saludables en casi todas sus dimensiones: nutrición, manejo del estrés, relaciones interpersonales, responsabilidad en salud, crecimiento espiritual y actividad física. Estos datos reflejan un déficit integral en prácticas de autocuidado, lo cual está directamente vinculado con la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, que considera el autocuidado como una conducta aprendida y deliberada para mantener la salud. La carencia de estos hábitos puede interpretarse como una ruptura de la autonomía en el cuidado personal, agravada por las exigencias laborales y la falta de estrategias organizacionales para el bienestar del personal. Además, esta situación confirma lo planteado por la teoría de Orem sobre el "déficit de autocuidado" cuando los individuos, en este caso los enfermeros, no son capaces de satisfacer sus propias necesidades de salud [31].

Estudios semejantes a nivel internacional, como el de Ruiz [7] en Bolivia se encontró que el 82 % de las enfermeras no dormía lo suficiente, el 39 % no seguía una dieta saludable y el 89 % usaba somníferos para descansar, lo que coincide con las deficiencias en nutrición y manejo del estrés halladas en este estudio. En el contexto nacional, Silva [25] en Pucallpa reportó que el 46 % de los enfermeros tenía estilos de vida poco saludables y solo el 9 % mostró patrones muy saludables, especialmente en las dimensiones de actividad física y manejo emocional. Estos resultados refuerzan lo observado en Chota, evidenciando que, pese a su rol como promotores de salud, los profesionales de enfermería muchas veces no logran aplicar en su vida personal los hábitos que aconsejan a sus pacientes.

Sin embargo, en contraste, Belén et al. [18] en Argentina hallaron que el 57% de los profesionales de la salud realizaba actividad física y el 55 % mantenía hábitos alimenticios adecuados. A nivel nacional, Iparraguirre [28] en Cajamarca encontró que el 80 % del personal de enfermería mantenía estilos de vida saludables, aunque sin un desglose por dimensiones. Estas diferencias podrían explicarse por las características institucionales y el acceso a programas de bienestar laboral, que varían entre hospitales y regiones. Además, factores como

la jornada laboral, el nivel de estrés y el acceso a recursos personales pueden influir en la autoevaluación y la práctica real de los estilos de vida saludables.

Desde la Teoría del Autocuidado de Orem, los resultados demuestran que la mayoría de los profesionales de enfermería no están logrando ejecutar conductas clave de autocuidado en dimensiones fundamentales para su salud integral. Esto pone en evidencia una brecha entre el conocimiento profesional y la práctica personal, lo que puede tener efectos adversos no solo en la salud individual, sino también en la calidad del servicio brindado al paciente [31]. Asimismo, desde la perspectiva de Bourdieu, estos estilos de vida están condicionados por el hábito profesional, es decir, por las rutinas normalizadas dentro del campo hospitalario, donde a menudo se prioriza el cuidado del otro por sobre el cuidado de sí mismo [32]. Por ello, se requiere no solo conciencia individual, sino acciones institucionales que fomenten ambientes laborales saludables, promuevan el autocuidado y valoren el bienestar de quienes cuidan a los demás.

4.3. Determinar el estado nutricional de acuerdo a sus dimensiones de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Tabla 3. Estado nutricional de acuerdo a sus dimensiones en profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Datos Generales	N°	%
Sexo		
Masculino	19	30,6
Femenino	43	69,4
Edad		
25 – 39 años	26	41,9
40 – 54 años	28	45,2
55 – 69 años	8	12,9
Estado Nutricional		
Peso		
Menos de 50 kg	2	3,2
50 – 59 kg	8	12,9
60 – 69 kg	34	54,8
70 – 79 kg	15	24,2
80 kg o más	3	4,8
Talla		
Menos de 150 cm	4	6,5
150 – 159 cm	27	43,5
160 – 169 cm	22	35,5
170 – 179 cm	8	12,90
180 cm o más	1	1,60
Total	62	100,00

Fuente: Cuestionarios aplicados a profesionales de enfermería.

En la tabla 3, se observa que, según el sexo, la mayoría de los profesionales corresponde al grupo femenino con un 69,4%, mientras que los varones representaron el 30,6%. En relación con la edad, se identificó una mayor concentración en el rango de 40 a 54 años con un 45,2%, seguido por el grupo

de 25 a 39 años (41,9 %) y, en menor proporción, el grupo de 55 a 69 años con un 12,9 %.

Respecto al peso, la mayoría de los profesionales de enfermería se ubicó en el rango de 60 a 69 kg, con un 54,8 % del total y solo el 3,2% presentó un peso inferior a 50 kg. Respecto a la talla, el mayor porcentaje correspondió a aquellos con estaturas entre 150 y 159 cm, abarcando el 43,5 % de la muestra y un porcentaje menor, representado por el 1,60% presentó una estatura mayor a 180 cm.

Estos hallazgos son coherentes con la composición predominante de mujeres en la profesión de enfermería a nivel nacional e internacional, donde se reconoce que la enfermería ha sido históricamente una carrera feminizada. En relación con la edad, se observó un predominio del grupo comprendido entre 40 y 54 años. Esta distribución refleja la presencia de una fuerza laboral en su mayoría adulta y de mediana edad, lo cual coincide con lo reportado por estudios previos en el contexto peruano, donde la práctica profesional de enfermería se concentra principalmente en mujeres en etapas medias de la vida, lo que puede tener implicancias tanto en la carga laboral como en las condiciones de salud del personal [7, 11, 25].

Por otro lado, los resultados obtenidos en relación al peso y talla del personal de enfermería revelan una tendencia predominante hacia valores dentro de rangos medios, siendo coherente con las características antropométricas comunes en adultos jóvenes y de mediana edad en contextos laborales hospitalarios. El hecho de que el 54,8 % de los profesionales se encuentre en el rango de 60 a 69 kg sugiere una distribución de peso corporal que, al compararse con la talla promedio reportada entre 150 y 159 cm en el 43,5 % de los casos podría ubicarse dentro del rango normal del IMC, aunque esto dependerá del cruce entre ambas variables. Desde el marco de la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, esta condición evidencia un déficit funcional en la satisfacción de necesidades básicas relacionadas con la alimentación y el control del peso corporal, parte fundamental del autocuidado [31].

Estudios similares como el Solis et al. [70] en Ecuador señalaron que la enfermería continúa siendo una profesión altamente feminizada, con una

representación femenina del al 76,3%, lo que coincide con los resultados del presente estudio, donde el 69,4 % de los profesionales fueron mujeres frente a un 30,6 % de varones. Está marcada predominancia femenina se explica por la tradición histórica de asociar la profesión de enfermería con el rol de cuidado, lo cual ha favorecido su consolidación como una carrera mayoritariamente ocupada por mujeres. En cuanto a la edad, se evidenció que la mayor proporción de profesionales se encuentra en el rango de 40 a 54 años, hallazgo semejante a lo descrito por Silva [25], quien resaltó que la fuerza laboral en enfermería se concentra en adultos de mediana edad, hallando en su estudio que el 59,4% de los enfermeros tenían más de 41 años. Esta similitud confirma que la estructura de género y edad en la profesión refleja patrones consistentes en diferentes contextos, con implicancias tanto en la organización laboral como en las condiciones de salud del personal.

Asimismo, Ruiz [7] en Bolivia revelaron que el 35 % de los profesionales de enfermería tenía un peso entre 60 y 69 kg, seguido por un 28 % con peso entre 70 y 79 kg, lo que guarda similitud con los resultados del presente estudio, donde el 35,5 % tenía un peso entre 60 y 69,9 kg y el 29 % entre 70 y 79,9 kg. En cuanto a la talla, Ruiz señaló que el 48 % de los encuestados medía entre 1,51 y 1,60 m, proporción comparable al 58,1 % de profesionales en este estudio con la misma estatura. A nivel nacional, García y Chávez [22] en Trujillo reportaron que el 32 % tenía un peso entre 60 y 70 kg, y un 26 % entre 70 y 80 kg, con una talla predominante entre 1,55 y 1,65 m en el 52 % de la muestra, lo cual coincide en términos proporcionales y estructurales con la población estudiada en el Hospital de Chota.

Esta concordancia puede explicarse por factores compartidos como la predominancia femenina en el sector, las características socioeconómicas y las exigencias físicas de la labor, lo que refuerza la validez externa de los hallazgos y proporciona una base sólida para futuras intervenciones relacionadas con el estado nutricional y la salud ocupacional del personal de enfermería. Además, la distribución antropométrica es coherente con las demandas físicas de la profesión, que, si bien exige esfuerzo físico moderado, también está sujeta a rutinas prolongadas de pie, traslados dentro del centro hospitalario y turnos

rotativos, lo que puede influir tanto en el mantenimiento como en las variaciones del peso.

En contraste con los hallazgos de este estudio, una investigación en Argentina reportó una distribución sociodemográfica distinta, donde si bien la profesión continuaba siendo mayoritariamente femenina, la proporción de varones resultó más elevada (29,1%) que la observada en este estudio, lo que evidencia diferencias culturales y contextuales en la inserción laboral de hombres en la enfermería [18]. De igual forma, Verón y Auchter [11] señalaron que, si bien la enfermería mantiene una feminización histórica, en su muestra predominó un personal más joven, con mayor representación de personas de 25 a 34 años (46%), lo que contrasta con la concentración en edades intermedias observada en este estudio. Estas diferencias ponen de relieve cómo factores sociodemográficos y contextuales influyen en la composición de la fuerza laboral de enfermería en distintos países y regiones.

Asimismo, Belén et al. [18] en Argentina hallaron que el 40% del personal de enfermería pesaba entre 50 y 59 kg, y solo el 22% superaba los 70 kg, mientras que el 60 % tenía una talla entre 1,61 y 1,70 m, lo que marca una diferencia significativa respecto a los resultados del presente estudio, donde solo el 14,5 % tenía peso entre 50 y 59,9 kg, y el 38,7% presentaba una talla entre 1,41 y 1,50 m. A nivel nacional, Iparraguirre [28] en Cajamarca informó que el 45% del personal se encontraba en un rango de peso entre 55 y 65 kg, y el 40% medía más de 1,60 m, cifras que contrastan con la predominancia de pesos mayores y tallas menores en la muestra de Chota.

Estas diferencias pueden relacionarse con variaciones en el contexto geográfico, el nivel socioeconómico y el estilo de vida regional, factores que influyen directamente en la composición corporal del personal de salud. Además, factores como la nutrición desde etapas tempranas de vida, el esfuerzo físico habitual y el tipo de alimentación disponible en la zona pueden haber influido en el desarrollo físico de la población laboral. Por tanto, estas diferencias no solo reflejan variabilidad biológica, sino también las condiciones estructurales en las que se desempeña el personal de salud, y deben tomarse en cuenta para proponer políticas de salud ocupacional y planes nutricionales acordes a cada realidad local.

Desde una mirada integral, los resultados evidencian que el estado nutricional del personal de enfermería está claramente comprometido, lo cual se interpreta desde la Teoría del Autocuidado de Orem como un reflejo de necesidades no satisfechas vinculadas a la alimentación y la salud corporal [31]. A su vez, Bourdieu nos permite entender que este estado es el resultado de prácticas alimentarias que se han desarrollado dentro de un contexto laboral exigente, donde el capital social y cultural influye en las decisiones nutricionales diarias. La carga laboral, el estrés, los turnos rotativos y la falta de espacios adecuados para la alimentación saludable se ven potenciados por la marcada feminización de la profesión y la concentración en grupos de mediana edad, factores que incrementan la vulnerabilidad del personal ante estas condiciones [32]. Por tanto, es necesario que las instituciones sanitarias no solo promuevan el conocimiento sobre nutrición, sino que generen condiciones estructurales que permitan la aplicación práctica del autocuidado en el entorno laboral del personal de salud.

4.4. Análisis de los estilos de vida y el estado nutricional en profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Tabla 4. Los estilos de vida y el estado nutricional en profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

	N°	%
Estilo de vida		
No Saludable	52	83,9
Saludable	10	16,1
Estado Nutricional		
Delgadez	2	3,2
Normal	18	29,0
Sobrepeso	37	59,7
Obesidad	5	8,1

Fuente: Cuestionarios aplicados a profesionales de enfermería.

En la tabla 4, respecto a los estilos de vida de los profesionales de enfermería, se observó que la mayoría, un 83,9%, mantiene un patrón no saludable, mientras que solo el 16,1 % presentó un estilo de vida saludable. Esta alta prevalencia de estilos de vida no saludables constituye una deficiencia significativa, que puede comprometer su bienestar físico y emocional, así como su desempeño profesional.

Respecto al estado nutricional, el grupo predominante fue el de sobrepeso, con un 59,7 %, seguido por aquellos con peso normal, que representaron el 29,0% de la muestra. La obesidad afectó al 8,1%, y la delgadez al 3,2% de los profesionales evaluados. La elevada proporción de sobrepeso y obesidad indica un problema nutricional relevante, el cual podría influir negativamente en la salud y calidad de vida del personal, resaltando la necesidad de implementar estrategias de promoción y prevención.

El análisis integrado de ambas variables muestra que un 83,9% de los profesionales presenta estilos de vida no saludables, y que el 67,8% se encuentra con sobrepeso u obesidad. Esta convergencia de resultados evidencia que los estilos de vida desempeñan un papel determinante en la configuración del estado nutricional. Este vínculo se interpreta teóricamente desde la Teoría

del Autocuidado de Orem, que establece que la salud se sostiene por decisiones conscientes del individuo orientadas a satisfacer sus necesidades básicas. Cuando los profesionales de enfermería no practican hábitos saludables, como una buena alimentación, ejercicio y manejo del estrés, experimentan un deterioro de su condición física [31]. Desde la Teoría de la Conducta Alimentaria de Bourdieu, este fenómeno también se ve influido por el “habitus” profesional, es decir, por prácticas y costumbres normalizadas en el ambiente laboral que condicionan los estilos de vida, y, por tanto, el estado nutricional [32].

En semejanza, a nivel internacional, Montoya y Rojas [69] en Ecuador encontraron que el 76% del personal de enfermería con estilos de vida no saludables presentaba sobrepeso u obesidad, mientras que solo el 24% con estilos saludables se encontraba en esas condiciones. Estos datos coinciden con los resultados del presente estudio, donde el 67,8 % del personal con estilos de vida no saludables también presentaba exceso de peso. De manera similar, Ruiz [7] en Bolivia reportó que el 64% de los profesionales con malos hábitos alimentarios y descanso irregular tenían sobrepeso u obesidad, mientras que quienes practicaban actividad física y regulaban su alimentación presentaban un estado nutricional más adecuado. A nivel nacional, García y Chávez [22] en Trujillo señalaron que el 59,4% del personal con estilos de vida inadecuados presentaba exceso de peso, confirmando una relación proporcional y significativa entre ambas variables, lo cual refuerza los hallazgos del presente estudio.

Estas concordancias estarían basadas en que existe un patrón repetido en el personal de enfermería: altas tasas de sedentarismo, alimentación deficiente, estrés laboral y falta de autocuidado, los cuales inciden negativamente en su estado nutricional y, por extensión, en su salud general y desempeño profesional. Estos hallazgos resaltan la necesidad urgente de implementar programas de promoción de la salud dirigidos específicamente al personal de salud, tanto en el ámbito institucional como desde las políticas públicas

En contraste, Belén et al. [18] en Argentina informaron que un 55% del personal enfermero reportaba estilos de vida saludables y un 35% de ellos aún presentaba sobrepeso, lo que sugiere que en ese contexto la relación entre hábitos saludables y estado nutricional no era tan directa. A nivel nacional, Ríos [27] en

Cajamarca halló que el 82,5% de los profesionales de enfermería tenía estilos de vida saludables, pero no se observó una relación estadísticamente significativa con el estado nutricional, ya que un 40 % de ellos con estilos saludables aún presentaba exceso de peso. Estas diferencias con respecto a los resultados del presente estudio pueden deberse a variables contextuales como la edad, la carga laboral, el entorno institucional y la percepción subjetiva del autocuidado, lo que indica que la relación entre estilos de vida y estado nutricional puede variar según el perfil y condiciones de la población evaluada.

Los resultados del análisis reafirman que existe una relación clara y significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional, en línea con los postulados de Orem, que sostiene que la salud es un reflejo de prácticas continuas de autocuidado [31]. Sin embargo, Bourdieu permite ir más allá del plano individual y comprender cómo las decisiones sobre salud están influenciadas por el entorno laboral, social y económico [33]. En el contexto hospitalario, los turnos extensos, la sobrecarga laboral y la escasa promoción institucional del bienestar limitan las oportunidades para mantener estilos de vida saludables [35]. Por tanto, el análisis realizado evidencia que para mejorar el estado nutricional del personal de enfermería no basta con exhortaciones individuales, sino que es indispensable una transformación estructural que promueva entornos laborales saludables, coherentes con las prácticas que se busca fomentar en los pacientes.

Finalmente, los hallazgos de este estudio evidencian una relación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional de los profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, revelando un panorama preocupante en cuanto al autocuidado dentro del personal de salud. La mayoría presenta hábitos no saludables y un elevado índice de sobrepeso y obesidad, lo cual contradice su rol como promotores del bienestar. Esta situación se explica desde una perspectiva teórica tanto por la Teoría del Autocuidado de Orem, que resalta la importancia de las prácticas personales de salud, como por la Teoría de la Conducta Alimentaria de Bourdieu, que permite comprender el peso del contexto social y laboral en dichas prácticas. Por ello, es urgente que las instituciones sanitarias asuman un rol activo en la promoción de entornos que favorezcan el autocuidado, no solo como un beneficio individual, sino como una estrategia

colectiva para mejorar la salud ocupacional, la calidad del servicio y la coherencia del mensaje educativo que transmite el personal de enfermería a la comunidad.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Existe una correlación positiva y moderada estadísticamente significativa estilos de vida y estado nutricional en profesionales de enfermería ($r=0,675$) del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.
- Existe un elevado porcentaje de estilos de vida no saludables en casi todas sus dimensiones: Nutrición, manejo del estrés, relaciones interpersonales, responsabilidad en salud, crecimiento espiritual y actividad física en profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.
- Un mayor porcentaje de profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas tenía un peso de 60 a 69 kg y una talla predominante de 150 a 159 cm.
- Finalmente, la mayor parte de profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas poseía sobrepeso y estilos de vida no saludables.

5.2. Recomendaciones

- Al director del Hospital José Hernán Soto Cadenillas se sugiere instaurar un plan estratégico institucional de bienestar, que integre actividades permanentes de promoción de estilos de vida saludables, tales como capacitaciones en nutrición, espacios acondicionados para la práctica física y un programa regular de seguimiento nutricional del personal.
- A la dirección administrativa del hospital, se recomienda gestionar convenios interinstitucionales con entidades especializadas en salud ocupacional y nutrición, a fin de asegurar el acceso del personal a programas de prevención, consejería alimentaria y apoyo emocional, fortaleciendo así una cultura organizacional basada en el autocuidado.
- A la dirección y administración del hospital, se les recomienda la implementación de un área de salud ocupacional y estilo de vida saludable, dotada de profesionales en nutrición, psicología y medicina ocupacional, con la finalidad de ejecutar programas preventivos, monitorear indicadores de salud del personal y garantizar recursos destinados específicamente a su bienestar integral.
- A la Jefatura del área de enfermería, se sugiere incorporar en la planificación anual actividades formativas prácticas en hábitos saludables, combinando sesiones teóricas con talleres aplicados que puedan integrarse de manera realista a la dinámica del trabajo hospitalario.
- A la jefatura del área de enfermería, se recomienda fortalecer los mecanismos de comunicación interna y apoyo psicoemocional, mediante espacios de acompañamiento, dinámicas de integración y estrategias de reconocimiento al esfuerzo profesional, con el objetivo de cuidar tanto la salud física como mental del personal de enfermería.
- Al personal de enfermería, se sugiere fomentar la autorresponsabilidad en el cuidado de la salud, promoviendo prácticas diarias como mantener una alimentación equilibrada, asegurar un descanso

reparador, realizar actividad física constante y desarrollar estrategias de manejo del estrés, entendiendo que su bienestar repercute directamente en la calidad de la atención brindada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Stanulewicz N, Knox E, Narayanasamy M, Shivji N, Khunti K, Blake H. Effectiveness of Lifestyle Health Promotion Interventions for Nurses: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 02 Set 2024]; 17(1). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/1/17>.
2. Gupta S. Dietary Practices and Nutritional Profile of Female Nurses from Government Hospitals in Delhi, India. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2017 [citado 02 Set 2024]; 22(5): p. 348–353. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5637141/#:~:text=Intake%20of%20most%20nutrients%2C%20except,had%20a%20WHtR%20above%200.52>.
3. Sadali U, Kamal K, Chew H, Devi K. The global prevalence of overweight and obesity among nurses: A systematic review and meta-analyses. *J Clin Nurs* [Internet]. 2023 [citado 30 Jun 2024]; 32(23-24): p. 7934-7955. Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.16861?utm_source.
4. Zaitoon H, Kaly L, Khalil H, Zion N. Balancing Knowledge and Health: A Comparative Analysis of Students and Healthcare Workers Nutrition Related Health Behaviors, a Cross-Sectional Study. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2024 [citado 30 Jun 2024]; 26(4). Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11586509/?utm_source.
5. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la obesidad. [Online]; 2024. Acceso 01 de 01 de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>.
6. Bartosiewicz A, Łuszczki E. Health and Sedentary Behaviors within Polish Nurses: A Cross-Sectional Study. *Nutrients* [Internet]. 2023 [citado 30 Jun 2024]; 15(6). Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10058938/?utm_source.
7. Ruiz C. Estilos de vida y estado nutricional de las enfermeras de la Red de Salud Sur de Santa Cruz de la Sierra. *Revista ciencia y cultura* [Internet]. 2023 [citado 23 Ago 2024]; p. 15-18. Disponible en: <https://revistacientifica.difuciencia.com/index.php/ueb/article/view/22/27>.
8. Chung H, Chen Y, Chang S, Hsu W, Hsieh T. Nurses' Well-Being, Health-Promoting Lifestyle and Work Environment Satisfaction Correlation: A Psychometric Study for Development of Nursing Health and Job Satisfaction Model and Scale. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 02 Set 2024]; 17(10). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3582>.

9. Echeverría K, Romero H, Sellan G, Mendez E. Estilos de Vida del Profesional Enfermero y su relación en la calidad de atención. Salud bienestar colect [Internet]. 2020 [citado 02 Set 2024]; 4(1): p. 44-58. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1179922>.
10. Bareiro E. Estado nutricional y alteraciones metabólicas en personal de enfermería con guardias nocturnas. Rev UN Med [Internet]. 2020 [citado 02 Set 2024]; 9(2). Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/9736/1f3db3c484108cf73d0d5d11400d56d6edab.pdf>.
11. Verón M, Auchter M. Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes. Año 2017. Notas enferm [Internet]. 2020 [citado 02 Set 2024];: p. 30-38. Available from: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/29155/29989>.
12. Diaz E, Failoc V. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado 03 Set 2024]; 19(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600012.
13. Chávez A, Saéñz L, Cámara A. Asociación entre el estilo de vida saludable y estrés laboral en médicos de un distrito de Lima, Perú. Rev. Peru Med. Integr. [Internet]. 2022 [citado 13 Dic 2024]; 7(4): p. 5-11. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/693>.
14. Zavala F, Arévalo R. Estilos de vida y estrés académico de los internos de enfermería de una universidad peruana. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería [Internet]. 2023 [citado 13 Dic del 2024]; 3(3): p. 19–27. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1830>.
15. Hurtado E, Llacsahuache A, Centeno C, Rengifo C. Estilo de vida y resiliencia en pobladores de una zona rural de Cajamarca-Perú. Academo (Asunción) [Internet]. 2024 [citado 13 Dic 2024];: p. 85-93. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2414-89382024000100085.
16. Kunyahamu M, Daud A, Jusoh N. Obesity among Health-Care Workers: Which Occupations Are at Higher Risk of Being Obese? Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [citado 02 Set 2024]; 18(8). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/4381>.
17. Castro J, Liquin J. Relación entre el estado nutricional y estilo de vida de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2023. [Tesis para optar al título de licenciado en nutrición y dietética].

Cuenca: Universidad de Cuenca; 2025 [citado 26 Jul 2025]. Disponible en: <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/5bb9f294-0c29-4a2a-bc5c-f8a779838b4e/content>.

18. Belén L, Cambon N, Farfan A, Ganduglia T, Surijón A. Estilo de vida y estado nutricional de las y los profesionales de la salud de los hospitales públicos y privados de Buenos Aires en el contexto de la pandemia de COVID-19. *Revista Nutrición Investiga* [Internet]. 2022 [citado 11 Sep 2024]; 7(1): p. 152- 185. Disponible en : https://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/22a/ncl/943_c.pdf.
19. Bautista D, Morán K. Estilo de vida y estado nutricional de los trabajadores de la salud del Hospital primario “Augusto Cesar Sandino”, municipio El Jícaro, Nueva Segovia, segundo semestre 2020. [Tesis para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2021 [citado 11 Sep 2024]. Disponible en : <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/16102/1/16102.pdf>.
20. Yaguachi R, Troncoso L, Correa K, Poveda C. Estilo de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud. *Nutrición Clínica Y Dietética Hospitalaria*. 2021; 41(3): p. 41(3). Disponible en: <https://doi.org/10.12873/413yaguachi>.
21. Aprianti R, Wulan S, Wulandari E. Relación entre la edad y el estado nutricional con la fatiga laboral en enfermeras internadas en el hospital DR. Yunus, Bengkulu. *Nurse and Health* [Internet]. 2021 [citado 25 Ago 2025]; 10(1): p. 72-78. Disponible en: <https://acortar.link/xcAGNx>.
22. García G, Chávez H. Estilos de Vida y Estado Nutricional de los Trabajadores del Centro de Salud de Wichanza Trujillo, 2023. [Tesis para optar el título profesional Químico Farmacéutico]. Universidad de Roosevelt [citado 12 noviembre 2024], Trujillo. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/2095>.
23. Abanto D, Cruz J. Estilos de vida saludable y estado nutricional en profesionales de enfermería de la Facultad De Ciencias de la Salud - UNAC, 2023. [Tesis para optar el grado académico de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Callado [citado 12 Dic 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8211>.
24. Amau J, Mercado N, León A. Estilos de vida y estado nutricional en el personal sanitario durante la COVID-19. *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2021 [citado 11 Sep 2024]; 50(3): p. 1-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000300019.
25. Silva M. Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional de licenciados en enfermería del hospital regional de Pucallpa, 2020. [Tesis

para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Pucallpa: Universidad Alas Peruanas; 2021 [citado 23 Ago 2024]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9901/Tesis_estilos_vida%20saludable_relaci%C3%B3n_estado%20nutricional_Hospital%20Regional%20Pucallpa.pdf?sequence=1.

26. Espinoza K, Rojas N, Ccanchi A. Asociación entre estilos de vida y estado nutricional en internos de medicina durante la pandemia por Covid-19, Cusco, 2021. [Tesis para optar el título profesional de médico Cirujano]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco [citado 12 Dic 2024], Cuzco. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5844>.
27. Ríos C. Sobre peso y obesidad asociado a estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - 2024. [Tesis para optar el grado académico de Licenciado en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca [citado 12 dic 2024]. Disponible en: <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/7227>.
28. Iparraguirre J. Estilos de vida y estado nutricional de profesionales de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca [citado 09 Jun 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5654>.
29. Helfer C. Nivel de autocuidado según teoría de Dorothea Orem en el profesional de enfermería del Hospital Ilo II-1 Moquegua 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad José Carlos Mariátegui 2023; [citado 11 Sep 2024], Moquegua. Disponible en: <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/2297#:~:text=El%20autocuidado%20es%20como%20actividades,de%20alimentos%2C%20agua%2C%20aire>.
30. Hernández N. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. AMC [Internet]. 2019 [citado 11 Sep 2019]; 23(6): p. 813-824. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6525/3722>.
31. Meza A, Bolaños S, Solarte D, Narváez J, Eraso D, Gallardo K. Modelo teórico de Dorothea Orem aplicado a algunas necesidades del paciente. Boletín Informativo CEI [Internet]. 2021 [citado 11 Sep 2024]; 8(3): p. 176-178. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2887>.
32. Lange J. "Determinantes Sociales de la Salud", "Habitus" y "Embodiment" detrás de un IMC elevado. Un análisis social del actual escenario epidemiológico. Arch Latinoam Nutr [Internet]. 2022 [citado 11 Sep 2024];

72(2): p. 125-138. Disponible en:
<https://www.alanrevista.org/ediciones/2022/2/art-6/>.

33. Hernández J, Palacios J, López M. Actualizando los abordajes socioculturales de la obesidad: propuestas a partir de Hacking, Bourdieu y Foucault. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [11 Sep 2024]; 30(3): p. 1-21. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300322>.
34. Pelayo A, Gómez L. Estilos de vida saludables en trabajadores: Análisis bibliométrico (2011-2020). *Dilemas contemp. educ. política valores* [Internet]. 2020 [citado 10 Sep 2024]; 8(5): p. 1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2506>.
35. Suarez M, Navarro M, Caraballo D, López L, Recalde A. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud. *Ene* [Internet]. 2020 [citado 10 Sep 2024]; 14(3): p. 391-396. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300007.
36. Jimena S, Villaquirán A, Mar M. Estilo de vida y nivel de actividad física en estudiantes de residencia médica. *CES Medicina* [Internet]. 2019 [citado 10 Sep 2024]; 33(2): p. 79-87. Disponible en: <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.33.2.1>.
37. Román C, Caridad Y, Álvarez R, Andrade D. Ciencia, responsabilidad y derecho a la salud en el diagnóstico de la COVID-19. *Educ Med Super* [Internet]. 2020 [citado 10 Sep 2024]; 34(4): p. 1-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000400012.
38. Saldías A, Cacino K, Pinto D, Parra D. Asociación entre actividad física y calidad de vida: Encuesta Nacional de Salud. *Salud pública Méx* [Internet]. 2023 [10 Sep 2024]; 64(2): p. 157- 168. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/12668>.
39. Reyes S, Oyola M. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2020 [citado 10 Sep 2024]; 47(1): p. 67- 72. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000100067.
40. Bueno M, De Souza M, Posado S. Espiritualidad y estilos de vida [Internet]. *Cuestiones Teológicas* [citado 10 Sep 2024]. 2020; 47(108): p. 102–118. Disponible en : <https://doi.org/10.18566/cueteo.v47n108.a06>.
41. Hanco M, Carpio A, Castillo Z, Flores E. Relaciones interpersonales y desempeño laboral en hoteles turísticos del departamento de Puno.

- Comunicación [Internet]. 2021 [citado 10 Sep 2023]; 12(3): p. 186-196. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.12.3.552>.
42. Gómez B, Méndez K, Novak M, González M. Manejo del estrés y miedo al COVID-19 desde la integración de los enfoques cognitivo-conductual y centrado en soluciones. *Psicumex* [Internet]. 2021 [citado 10 Sep 2024]; 11(1): p. 1-24. Disponible en: <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.408>.
 43. Xiao Y, Liu D, Cline M, Gilbert E. Chronic stress, epigenetics, and adipose tissue metabolism in the obese state. *Nutr Metab* [Internet]. 2020 [citado 19 Aug 2025]; 17(88). Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/nutrition-research-reviews/article/obesity-and-dietary-fat-influence-dopamine-neurotransmission-exploring-the-convergence-of-metabolic-state-physiological-stress-and-inflammation-on-dopaminer>.
 44. University Press on behalf of The Nutrition Society. Obesity and dietary fat influence dopamine neurotransmission: exploring the convergence of metabolic state, physiological stress, and inflammation on dopaminergic control of food intake. *Nutr Res Rev*. 2021 [citado 19 Aug 2025]; 35(2): p. 236 - 251. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/nutrition-research-reviews/article/obesity-and-dietary-fat-influence-dopamine-neurotransmission-exploring-the-convergence-of-metabolic-state-physiological-stress-and-inflammation-on-dopamin>.
 45. Bernabeu M, Sánchez C. Asociación entre los factores demográficos y socioeconómicos con el estado nutricional en niños menores de 5 años en poblaciones rurales de Colima, México. *Rev Esp Nutr Hum Diet* [Internet]. 2020 [citado 10 Sep 2024]; 23(2): p. 48-55. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.23.2.545>.
 46. García S, Gutiérrez A. Índice de masa corporal asociado a imagen corporal y autoestima en adultos jóvenes, UMF 62. *Revista mexicana de medicina familiar* [Internet]. 2023 [citado 13 Dic 2024]; 10(1): p. 11-16. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-12962023000100011.
 47. Rosales Y, Cordovéz S, Álvarez S. Estado nutricional y actividad física en estudiantes universitarios. Una revisión sistemática. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2023 [citado 10 Sep 2024]; 50(4): p. 445-456. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182023000400445>.
 48. García J, García C, Bellido V. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2020 [citado 10 Sep 2024]; 35(3): p. 1-14. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.2027>.

49. Cuestas M, Cieri M, Ruiz M, Cuestas E. Estudio del crecimiento de la estatura en una muestra de niños, niñas y adolescentes sanos de Córdoba, Argentina. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2020 [citado 10 Sep 2024]; 91(5): p. 741-748. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.vi91i5.2066>.
50. Maza F, Caneda M, Vivas A. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente* [Internet]. 2022 [citado 10 Sep 2024]; 25(47): p. 1-31. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372022000100110.
51. Saldías A, Domínguez K, Galleguillos D, Giordano D. Asociación entre actividad física y calidad de vida: Encuesta Nacional de Salud. *Salud pública* [Internet]. 2023 [citado 10 Sep 2024]; 64(2): p. 157- 168. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/12668>.
52. Patlán J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? [Internet]. *Revista Salud Uninorte* [10 de Sep 2024]. 2019; 35(1): p. 156- 184. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100156#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20laboral%20es%20una,capacidad%20para%20afrentar%20una%20situaci%C3%B3n.
53. Bastidas B, Ordóñez B, Dorado E, Urrea D, Rincón Y, Muñoz Y, et al. Actividades de descanso y dificultades para su realización en estudiantes de medicina de la Universidad del Cauca, Colombia, durante la pandemia por SARS-COV-2. *Medicas UIS* [Internet]. 2023 [citado 10 Sept 2024]; 36(1): p. 52-68. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192023000100053.
54. Fernández M, Feu S, Suárez M, Suárez Á. Satisfacción e índice de masa corporal y su influencia en el autoconcepto físico. *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 2020 [citado 10 Sep 2024]; 93(1): p. 1-14. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100046.
55. Páez S. Relación lógica entre el Cuidado y las Enfermedades Crónicas. *Ene* [Internet]. 2019 [10 Sep 2024]; 13(4): p. 1-14. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000400006.
56. Marti A, Calvo C, Martínez A. Consumo de alimentos ultraprocesados y obesidad: una revisión sistemática. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2021 [citado 10 Sep 2024]; 38(1): p. 178-185. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.0315>.

57. Muñoz C, Cardona D, Restrepo D, Calvo A. Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. CES Psicol [Internet]. 2022 [citado 09 Sept 2024]; 15(2): p. 151- 168. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802022000200151.
58. Huáman L, Gutiérrez H. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. Enferm Nefrol. 2021; 24(1): p. 68-76. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842021007>.
59. Gobierno del Perú. Municipalidad Provincial de Chota. Información institucional. [Online]; 2024. Acceso 12 de 16 de 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/munichota/institucional>.
60. Sandoval R, Sánchez M, Revilla J. Percepción de la seguridad ciudadana en el distrito Chota – Cajamarca. Revista Ciencia Nor@ndina [Internet]. 2018 [citado 21 Agos 2024]; 1(1): p. 18-26. Disponible en : <https://unach.edu.pe/rcnorandina/index.php/ciencianorandina/article/view/2>.
61. Rodríguez C, Breña J, Esenarro D. Las variables en la metodología de la investigación científica Madrid: Editorial Área de Innovación y Desarrollo S. L.; 2021. 75 p. [citado 30 Set 2024]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Las_variables_en_la_metodolog%C3%ADa_de_la_i/5jFJEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=NIVEL+CORRELACIONAL&pg=PA75&printsec=frontcover.
62. Ñaupas H, Valvidia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación: cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis Bogotá: Ediciones de la U; 2018. 368 p. [citado 30 Set 2024]. Disponible en: <https://biblioteca.ucuenca.edu.ec/digital/s/biblioteca-digital/ark:/25654/4205#?c=0&m=0&s=0&cv=0>.
63. Galán A. La enseñanza en la relaciones laborales Huelva: Universidad de Huelva; 2021. 304p. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/La_ense%C3%B1anza_de_las_Relaciones_Laborale/PvBYEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=investigaci%C3%B3n+b%C3%A1sica&pg=PA304&printsec=frontcover.
64. Ortega M, García C, Juanas A. Guía para la elaboración de trabajos de fin de máster de investigación educativa Barcelona: Octaedro; 2021. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Gu%C3%ADa_para_la_elaboraci%C3%B3n_de_trabajos_f/2E4bEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=enfoque+cuantitativo&pg=PT55&printsec=frontcover.

65. Arias J, Covinos M. Diseño y Metodología de la Investigación. Primer Edición ed. Arequipa: Enfoques Consulting Eirl; 2021 [citado 21 Agos 2024]. Disponible en: <https://www.biblioteca.unach.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=3039>.
66. Carhuancho I, Monteverde M, Labajos N, Guerrero , M. , Casana K. Metodología para la investigación holística Edición P, editor. Guayaquil: UIDE, Editorial; 2019 [citado 21 Agos 2024]. Disponible en : <https://ulibros.com/metodologia-para-la-investigacion-holistica-rh4t7.html>.
67. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Rev Digit Invest Docencia Univ [Internet]. 2019 [citado 25 Jun 2024]; 13(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008.
68. Sánchez C, Hernández K. La encuesta como técnica de investigación en Ciencia Política. Rev mex opinión pública [Internet]. 2024 [citado 02 de May 2025];(37). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-49112024000200013&lng=es&nrm=iso.
69. Montoya V, Rojas A. Estado y nutricional estilo de vida del personal de salud del Distrito 11D05 Espíndola -Loja. Revista Ocronos VI [Internet]. 2023 [citado 10 Sep 2024]; 85(6). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/373360193_Estado_nutricional_y_estilo_de_vida_del_personal_de_salud_del_Distrito_11D05_Espindola_-Loja.
70. Solís M, Padilla M, Torres G. Hábitos alimentarios y estado nutricional de estudiantes de Enfermería en la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas, Ecuador, período 2023. Rev Latinoam Cienc Soc y Humanid [Internet]. 2023 [citado 30 Jun 2025]; 4(3). Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1176/1501>.

ANEXOS

Anexo 1. Carta de invitación

Anexo 2. Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**



**Escuela Profesional de Enfermería
Consentimiento informado**

Título de la investigación:

Estilos de vida y estado nutricional en profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Objetivo de la investigación:

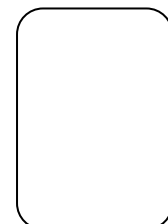
Determinar la relación entre el tipo de estilos de vida y estado nutricional en profesionales de enfermería del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2025.

Yo....., identificado (a) con DNI N° , mediante la información dada por los Bach. Enf. Campos Campos Altamirano Jhan Kelvis y Gonzáles Pérez Nilber; acepto brindar la información solicitada por el investigador de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

La importancia del estudio es plantear un instrumento de medición que proporcione información sobre las medidas de prevención de la diabetes mellitus tipo 2 y así generar hábitos de prevención en las personas propensas a adquirir esta enfermedad, con tendencia a seguir incrementándose.

Chota,de..... del 2025.

Firma



Anexo 3. Cuestionario de estilo de vida



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA
Escuela Académico Profesional
de Enfermería

*“Estilos de vida y estado nutricional
en profesionales de enfermería del
Hospital José Hernán Soto
Cadenillas, Chota 2025”*

I. PRESENTACIÓN:

Les saluda Campos Altamirano Jhan Kelvis y Gonzáles Pérez Nilber, con el grado de Bachilleres en enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota. Estamos desarrollando un trabajo de investigación sobre **“Estilos de vida y estado nutricional de Profesionales de Enfermería”** para obtener el título de Licenciado en Enfermería. En coordinación con la jefatura de Enfermería y la colaboración de ustedes espero OBTENER LOS DATOS SOLICITADOS EN EL CUESTIONARIO Y QUE SUS RESPUESTAS SEAN VERTIDAS CON LA MAYOR VERACIDAD. El presente cuestionario tiene como objetivo indagar sobre estilos de vida de acuerdo a su estado nutricional. Los resultados se utilizarán sólo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas, agradezco anticipadamente su valiosa participación.

II. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la alternativa que considere verdadera.

SIEMPRE: **S** (lo realiza todos los días)

CASI SIEMPRE: **CS** (lo realiza de 3 a 5 veces x
semana)

ALGUNAS VECES: **AV** (lo realiza de 1 a 2 veces x
semana) NUNCA: **N** (No lo realiza)

III. DATOS GENERALES:

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad: ()

Peso: ()

Talla: ()

Tiempo de servicio:

N°	ENUNCIADOS	S	CS	AV	N
	Responsabilidad en salud				
1	Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender mis instrucciones y ampliar conocimientos.				
2	Informo a un profesional de la salud ante cualquier señal inusual o síntoma extraño.				
3	Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos				
4	Acude al médico cuando tiene un problema de salud.				
5	Participa en actividades que fomenten su salud (lectura de revistas de salud, campañas de salud, etc.)				
	Actividad física				
6	Realizo ejercicios físicos por 20 minutos y con una frecuencia mínima de 3 veces por semana (aeróbicos, gimnasio, baile, etc.).				
7	Camino diariamente al menos 30 minutos, fuera del trabajo.				
	Nutrición				
8	Controla su peso periódicamente				
9	Consume sus alimentos en un tiempo mínimo de 20 minutos.				
10	Respeto el horario del desayuno, almuerzo y cena.				
11	Consume 3 – 5 porciones de carbohidratos diarios (pan, cereal, arroz, fideos, otros).				
12	Consume 2 – 3 raciones productos lácteos (leche, queso, yogurt) bajos en grasa.				
13	Lee las etiquetas de los alimentos empaquetados para identificar las características de su contenido.				
14	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				

15	Escoge una dieta baja en grasas saturadas.				
16	Limita el consumo de azúcares (dulces).				
17	Consume alimentos balanceados que incluyan vegetales, frutas, carne, legumbres (garbanzos, lentejas, arvejas, habas, etc.)				
18	Desayuna antes de iniciar su actividad diaria.				
19	Consume entre 6 a 8 vasos de agua al día.				
	Crecimiento espiritual				
20	Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.				
21	Encuentro cada día interesante y estimulante.				
22	Creo que mi vida tiene un propósito.				
23	Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
24	Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida.				
25	Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
26	Siento que hay una fuerza superior que guía mis pasos.				
27	Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo (a).				
28	Miro adelante hacia el futuro.				
	Relaciones interpersonales				
29	Paso el tiempo con mis mejores amigos.				
30	Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
31	Utilizo el diálogo como fuente importante para tomar acuerdos.				
32	Busco apoyo en las personas que demuestran preocupación por mí.				
33	Mantengo relaciones interpersonales significativas y enriquecedoras.				
34	Tengo facilidad para demostrar y aceptar contacto físico con las personas que me importan (abrazo, apretón de manos, etc.)				
	Manejo del estrés				
35	Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme.				
36	Duermo entre 5 -6 horas diarias como mínimo, (excepto guardias nocturnas).				

37	Practico técnicas diariamente de relajación por 20 Minutos.				
38	Utilizo métodos para afrontar mi estrés.				
39	Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.				
40	Converso sobre mis preocupaciones con personas allegadas.				



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA
Escuela Académico Profesional
de Enfermería

*“Estilos de vida y estado nutricional
en profesionales de enfermería del
Hospital José Hernán Soto
Cadenillas, Chota 2025”*

Anexo 4. Estado nutricional

FICHA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO(A)

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

Anexo 5.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO “ESTILO DE VIDA, ADAPTADA Y VALIDADA POR IPARRAGUIRRE EN 2023”

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,928	40

El instrumento relacionado con el estilo de vida presentó un coeficiente de confiabilidad de 0,928, lo que indicó que tenía una consistencia interna adecuada. Este valor se obtuvo a partir del análisis de 40 ítems, lo que evidenció que las mediciones fueron estables y confiables, entorno al constructo evaluado.