



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Estilos de vida y dislipidemias en adultos de 45-65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velazco.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería**

**AUTORES:**

Hernandez Sosa, Fiorella Mercedes (orcid.org/0000-0003-2161-2594)

Jimenez Retete, Angie Lisbeth (orcid.org/0000-0002-8196-8288 )

**ASESORA:**

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades No Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**Piura- Perú**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A mis padres por brindarme su infinito amor y apoyo, estoy eternamente agradecida y a mi hermano por ser mi modelo a seguir. Sin ustedes no hubiera sido posible este logro, los amare siempre.

Hernández Sosa Fiorella Mercedes

Principalmente se la dedico a mis padres por todo su amor incondicional, por sus consejos y motivación constante para alcanzar mis metas, todo lo que hoy soy es gracias a ellos.

Jiménez Retete Angie Lisbeth

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a la Universidad César Vallejo- Piura, por permitirnos culminar con éxito nuestra meta propuesta, a nuestra docente la Mgr. Mariela Pulache por ser nuestra guía en todo nuestro proceso y a todas las personas que fueron partícipes de una y otra manera nos apoyaron en la realización de este proyecto para nuestra titulación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLA.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	3
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación: .....	9
3.2. Variables y operacionalización:.....	9
3.3. Población, muestra y muestreo .....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5. Procedimientos: .....	12
3.6. Método de análisis de datos:.....	12
3.7. Aspectos éticos .....	12
IV. RESULTADOS .....	13
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES.....	22
VII. RECOMENDACIONES. ....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	24
ANEXOS .....	29

## INDICE DE TABLA

Tabla N°1: Conocer la relación entre la nutrición y la hipertrigliceridemia.....	13
Tabla N°2: Relación entre la nutrición e hipercolesterolemia .....	14
Tabla N°3: Relación entre la nutrición e hipertrigliceridemia .....	15
Tabla N°4: Actividad física y hipertrigliceridemia.....	15
Tabla N°5: Relación entre la actividad física e hipercolesterolemia. ....	16
Tabla N°6: Consumo de alcohol y el desarrollo de hipercolesterolemia.....	17
Tabla N°7: Consumo de sustancias toxicas e el desarrollo de hipertrigliceridemia. ....	18

## INDICE DE GRAFICOS Y FIGURAS

Figura 1: Estilo de vida de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco .....	51
Figura 3: Actividades de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco .....	52
Figura 4: Consumo de sustancias toxicas de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco .....	52
Figura 5: Colesterol HDL de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco .....	53
.....	53
Figura 6: Colesterol LDL de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco .....	53
.....	53
Figura 7: Triglicéridos de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco .....	53

## RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre los estilos de vida y dislipidemias de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco. Según lo que refieren diversos autores los estilos de vida son diversas actitudes y comportamientos comunes que tiene el ser humano, con el objetivo de mantener su mente y cuerpo saludables en el cual va a depender de su cultura, sus expectativas, sus normas y sus preocupaciones. Las dislipidemias que es el aumento de los valores de los triglicéridos y del colesterol LDL.

Además, la investigación es de tipo cuantitativo de diseño no experimental descriptivo correlacional, en el cual la técnica de encuesta y nuestro instrumento fue validado con la escala Alfa de Cronbach, teniendo como población total 115 adultos que desearon participar, los programas SPSS y Microsoft Excel para la aplicación del método de análisis. Obteniendo como resultados que no existe relación entre los estilos de vida y dislipidemias, seguido que no existe relación entre el consumo de alcohol y el colesterol elevado. Concluyendo que no existe relación entre los estilos de vida y el desarrollo de las dislipidemias.

Palabras clave: Estilos de vida, dislipidemias y adultos.

## **ABSTRACT**

Our research work had the general objective of determining the relationship between lifestyles and dyslipidemia of adults between 45 and 65 years old who are treated at the C.S Consuelo de Velasco. According to what various authors refer, lifestyles are various common attitudes and behaviors that human beings have, with the aim of keeping their mind and body healthy, which will depend on their culture, their objectives, expectations, their norms and their concerns and dyslipidemias, which is the increase in triglyceride and LDL cholesterol values.

Furthermore, our research is of a quantitative type of non-experimental descriptive correlational design, in which we used the survey technique and our instrument was validated with the Cronbach's Alpha scale, having as a total population 115 adults who wished to participate, we also used the SPSS programs and Microsoft Excel for the application of the analysis method. Obtaining the results that there is no relationship between lifestyles and dyslipidemias, followed by the fact that there is no relationship between alcohol consumption and high cholesterol. Concluding that there is no relationship between lifestyles and the development of dyslipidemias.

Keywords: Lifestyles, dyslipidemias and adults.

## I. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación se trata principalmente en estilos de vida y dislipemia en adultos de 45 a 65 años de edad atendidos en el C.S Consuelo de Velasco. En los últimos 2 años hemos experimentado la enfermedad pandémica del Coronavirus que se dio a nivel nacional y mundial, donde se vieron afectados los diversos factores, tales como sociales, psicológico, económicos y culturales. Estaban teniendo una influencia desfavorable en la salud de los individuos. El presente estudio tiene una importante finalidad poder conocer el estilo de vida de los adultos, usando como evidencia el aumento de peso, el consumo de alimentos altamente procesados, el sedentarismo y el consumo excesivo de sustancias ilícitas, lo que conduce al desarrollo de enfermedades como la dislipidemia.

De acuerdo con la OMS, define salud como el estado de bienestar físico, mental y social, lo cual queremos mencionar que no es solo tener una vida sana sino un buen estilo de vida saludable que contenga tanto la ingesta de alimentos, actividad física y el medio ambiente. Ante estos resultados, destacamos que la salud debe ser tratada de manera integral forma, donde la planificación no solo se centra en la ingesta de alimentos y la actividad física, teniendo en cuenta lo importante que es promover la salud y mantener un buen habito a lo largo de la vida humana (1).

Teniendo en cuenta que las dislipidemias desarrollan diversas complicaciones cardiovasculares, lo que aumentan las posibilidades de mortalidad; detallando que se está volviendo en una epidemia a nivel mundial. El desarrollo de las dislipidemias genera un desorden de las lipoproteínas que se caracterizan por el aumento de los valores anormales de alguna de las fracciones lipídicas en la sangre. Generando alteración en el perfil lipídico, siendo las más frecuentes el hipercolesterolemia y hipertrigliceridemia (2).

Planteando la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre los estilos de vida y el desarrollo de las dislipidemias de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco? Es por ello que esta investigación se justifica, en conocer como los adultos de 45-65 años de edad están llevando su estilo de vida, debido a que veces no siguen una alimentación o dieta balanceada, no realizan actividad física diaria, toman de manera parcial o total el uso de la

tecnología aumentando el sedentarismo o el abuso excesivo de consumo de alcohol. Lo cual genera que a esta edad se vuelvan más susceptibles para poder desarrollar diversas patologías no transmisibles como es el hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, sobrepeso u obesidad. Sin dejar atrás que diversos factores sociales, económicos, ambientales o psicológicos pueden llegar a influir en cada uno de diversa manera, ya sea negativa o positiva. Teniendo en cuenta que diversos autores demuestran que la alimentación influye mucho en el desarrollo de las dislipidemias, además de que si no se controla se puede llegar a generar diversas complicaciones y agravar el estado de salud. Siendo esto una patología prevenible. Al realizar esta investigación hemos tenido que usar criterios de inclusión y exclusión, seguido de la disponibilidad a participar en nuestro estudio y buscar el instrumento correcto para los adultos.

Por ello, nuestro trabajo de investigación, hemos establecido como objetivo general: determinar la relación entre los estilos de vida y dislipidemias de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco. Y como objetivos específicos: conocer qué relación existe entre la nutrición y la hipertrigliceridemia, conocer qué relación existe entre la nutrición y la hipercolesterolemia, comprender la relación entre la actividad física y las hipertrigliceridemia, comprender la relación entre la actividad física y las hipercolesterolemia, identificar la relación entre el consumo de alcohol y el desarrollo de hipercolesterolemia, identificar la relación entre el consumo de alcohol y el desarrollo de hipertrigliceridemia.

Teniendo como hipótesis general que si existe relación entre los estilos de vida y el desarrollo de dislipidemias.

## II. MARCO TEÓRICO

Como propósito de esta investigación se ve relacionado con una variedad de investigaciones a nivel nacional como internacional.

Como primer estudio internacional tenemos la tesis de Silva, en su estudio Dislipidemia y riesgo cardiovascular en pacientes de 40 a 60 años en el Centro de Salud Guano, que busca determinar el riesgo cardiovascular en pacientes de 40 a 60 años. Esta investigación es descriptiva, transversal, cuantitativa y la muestra está conformada por 135 pacientes; donde el 83,7% presentó bajo riesgo cardiovascular, el 11,1% tenía un umbral de riesgo cardiovascular y solo el 5,18% tenía un nivel de riesgo moderado. Se concluye que las dislipidemias generan valores anormales, provocando un cambio en el perfil lipídico, lo cual está muy relacionado con la edad tipo de raza, tabaquismo, patologías no infecciosas que llevan al desarrollo de enfermedades cardiovasculares a largo plazo (3).

Como próximo estudio internacional tenemos a Héctor en su estudio titulado “Estilos de vida saludables y su asociación con el colesterol HDL en la población adulta”, cuyo objetivo general fue verificar si existe relación en el colesterol HDL, el ejercicio físico y la alimentación entre las edades de 18 a 65 años, en Colombia. Siendo un estudio analítico transversal retrospectivo y la muestra estuvo conformada por 1.300 habitantes, se dice que el 80,5% de la población presentaba valores de colesterol HDL por debajo de los niveles normales teniendo mayor prevalencia en mujeres (4).

Según Leiva, su investigación titulada La dislipemia como componente de riesgo de patologías cardiovascular en América latina, cuyo fin es poder examinar la dislipemia como componente de riesgo de enfermedades cardiovasculares en América latina, es un estudio descriptivo no experimental con enfoque cualitativo, dónde se encontró que la dislipidemia tiene índices muy altos en América Latina, donde la hipercolesterolemia (LDL) es del 56,1% y la hipertrigliceridemia (HTG) del 66,7%, donde la prevalencia aumenta por factores de riesgo (5).

Consenso a Quispe, en su estudio titulado “Prevalencia y elementos asociados a dislipemia en pacientes de 18 a 65 años” del Hospital básico de Cayambe, donde su estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo, donde

su muestra estuvo conformada por 1415 pacientes. Dando como consecuencia un predominio de dislipidemia de 79.8%, la dislipidemia perjudica al sexo femenino en 74.3% y el grupo de 46 a 55 años en 29.5%, y en resumen se ubicó una asociación estadística significativa entre el hipercolesterolemia (6).

Según Beitia, titulado "Estilo de Vida Asociado a Enfermedades Crónicas en Adultos. Su muestra estuvo conformada por 150 adultos. Si bien los resultados fueron que el IMC indica la magnitud del sobrepeso y la obesidad, donde representa el 85,4%, la constatación de que no consumen alimentos saludables ubica al 45,8% y al 83,3% en el consumo de alcohol y sustancias. Se pudo decir que el estilo de vida mejora la progresión de la enfermedad presente o futura (7).

Finalmente, el estudio internacional encontrado es el de Encalada, denominado Dislipidemia y Estado Nutricional en Adultos Mayores Urbanos de la Sierra Ecuatoriana, el cual tuvo como objetivo predominar la dislipidemia en adultos mayores y determinar su asociación con su estilo de vida. La muestra comprendió 387 adultos mayores, resultando que el 90,2% padecía dislipidemia, el 27,1% hipercolesterolemia, el 38,8% hipertrigliceridemia, el 23,2% niveles bajos de HDL, donde la prevalencia fue mayor entre los 65 a 74 años (16,5%). Se puede concluir diciendo que la dislipidemia se desarrolla por los factores de riesgo relacionados con la edad asociada a diversas enfermedades ECV, lo cual preocupa tanto a la prevención primaria como secundaria de la salud, lo cual permite asegurar un buen estilo de vida en la edad adulta (8).

En posteriores estudios de investigación a nivel nacional hemos encontrado a Olortegui, en su investigación titulada Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores en la ciudad de Marian - Huaraz, en la cual tuvo como objetivo poder determinar los estilos de vida de los adultos mayores. Esta investigación fue de enfoque cuantitativo, donde la muestra fue de 221 personas, teniendo como resultado que el 100% de la población tiene un mal hábito de salud (9).

Según Ramos en su investigación titulada Estilo de vida y estado nutricional en adultos del Centro de Salud Alto Trujillo, siendo este un estudio correlacional descriptivo, cuya muestra estuvo conformada por 285 personas. Como resultado se dice que el 39,6% tenía mal estilo de vida, normal el 13%, bueno solo el 19,6% y excelente el 27,8%. Además, el 34,4% son obesos, el 38,2% tienen sobrepeso, el 25,3% tienen peso adecuado y el 2,1% padecen desnutrición, concluyendo

que el estilo de vida inadecuado si afecta a la mayoría de la población (10).

Según Eguía en su investigación Frecuencia y factores relacionados con la dislipidemia en adultos mayores de un centro de salud, Arequipa; tuvo como objetivo general determinar la frecuencia de dislipidemia y sus factores condicionantes están asociados a la dislipidemia en adultos de un centro de salud. Siendo una investigación descriptiva, retrospectiva, de corte transversal con una muestra de 167 pacientes, los resultados fueron frecuencia de dislipidemia 99.40%, LDL alto 83.23%, HDL bajo 40.72%, triglicéridos altos 34.73% se concluyó que estos factores como la edad, estado civil, nivel educativo, circunferencia de cintura alta, cambios en el estado nutricional, antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus no se asocian con dislipidemia en adultos (11).

Según Carranza, en su proyecto titulado Estilo de vida y síndrome metabólico en la población adulta y adulta mayor de Trujillo, Perú. Siendo una investigación cuantitativa, descriptiva, teniendo como muestra de 227 adultos y 44 adultos mayores, en la cual nos dio como resultado que el 55% y el 73% de los adultos mayores padecían de algún tipo de síndrome metabólico, provocando una asociación con hábitos saludables y sufren del síndrome metabólico (12).

Según Díaz, en su investigación sobre los factores de riesgo asociados a dislipidemias mixtas en usuarios que asisten al Centro de salud de Chiclayo. Se trata de un estudio observacional, transversal, el cual tuvo como muestra 140 casos en los cuales existió una asociación significativa entre los factores de riesgo y la aparición de dislipidemias mixtas en adultos de 60 años (13).

Y como último antecedente nacional, tenemos a Veramendi, en su estudio titulado “Análisis situacional de estilos de vida saludables que influyen en la prevención de enfermedades de la tercera edad en jóvenes”, su objetivo general es determinar el

impacto de un estilo de vida saludable en la prevención enfermedades comunes en el adulto mayor, siendo un estudio correlacional con una muestra de 340 adultos. Como resultado, el 76,2% no lleva un estilo de vida adecuado y el 81,2% no se dedica a la prevención de enfermedades. Concluyeron que la calidad de vida influye en la prevención de patologías en los adultos mayores (14).

El proyecto de investigación contiene información acerca de la dislipidemia y

cómo influye en su estilo de vida en el adulto, cuando se habla de dislipidemias, nos referimos a un grupo de enfermedades que se representa por el desequilibrio en la concentración de lípidos en la sangre, los componentes de las lipoproteínas, a un determinado nivel que supone un riesgo para la salud.

Según estudios realizados se dice que la combinación de niveles altos de colesterol tiene relación con el uso del tabaco, además que la hipertensión arterial y diabetes aumenta las posibilidades de padecer enfermedades cardiovasculares, esto quiere indicar que se puede desarrollar un infarto al miocardio o un accidente cerebrovascular.

La existencia de la dislipidemia puede verse desarrollada por diferentes causas, pero la más importante está relacionada al estilo de vida que desarrollan las personas, una alimentación que solamente se basa en azúcares, harinas y grasas trans y el excesivo consumo de alcohol y tabaco. Además, también podemos decir que se puede presentar cuando la persona padece de alguna enfermedad no transmisible ya sea la diabetes, enfermedades renales, problema de tiroides. También influye el factor hereditario y genético, pero eso no quiere que no sea modificable con un buen estilo de vida saludable (15).

Además, la hipertrigliceridemia (HTG) afecta aproximadamente del 15 al 20% de la población a nivel mundial, siendo este hallado a través de los exámenes de laboratorio. Recalcando que la dieta en pacientes con hipertrigliceridemia debe de ser rigurosa con un nivel graso inferior al 20% que es complicado de sobrellevar, porque tales patologías se convierten en un problema de salud independiente de enfermedad cardiovascular. (16)

Teniendo en cuenta que el colesterol tiene dos tipos de lipoproteínas una de ellas es el LDL o también conocido como el colesterol malo o insalubre porque aumenta las posibilidades de generar aterosclerosis, aumentando así el riesgo de padecer de un infarto de miocardio, enfermedad arterial periférica (EAP), siendo sus valores normales 70-130 mg/dl. Recalcando así mismo que los niveles normales de colesterol colaboran con el cuerpo a la fabricación de diversas hormonas, además mantiene las membranas celulares, convierte la vitamina D sobre la piel y ayuda a mejorar la digestión. Además, diversos autores describen que el aumento del LDL se debe a tener una dieta rica en sal, consumo recurrente de grasas saturada, los alimentos altamente procesados y las carnes en consumo excesivo; sin dejar atrás la carencia de actividad física, el aumento

de peso, el consumo de tabaco y alcohol (17).

También hallamos al colesterol HDL popularmente conocido como colesterol bueno, porque es capaz de reducir el nivel de padecer un accidente cerebrovascular o un ataque cardíaco. Además, transporta al colesterol maligno desde las arterias hasta el hígado para poder ser desechado del organismo. Es importante señalar que el HDL no puede llegar a eliminar por completo el colesterol LDL, teniendo como valor normal  $>50\text{mg/dl}$  (18).

Cuando hablamos de los triglicéridos nos referimos a que son un tipo de grasa o también conocidos como lípidos que hallamos en la sangre. Se dice también que cuando comemos, nuestro organismo convierte las calorías absorbidas que no necesitamos usar en TG. Luego dichas hormonas siguen liberando TG para poder obtener energía entre las comidas, si nosotros ingerimos regularmente más calorías de las que podemos quemar, esto va a tener como consecuencia un aumento entre los valores de triglicéridos generando (hipertrigliceridemia), lo cual es un indicio para poder corregir la calidad de vida de la persona (19).

Para poder hablar sobre los estilos de vida, mencionamos que es un grupo de actitudes y comportamientos comunes del ser humano, con el objetivo de mantener su mente y cuerpo saludables. Según OMS nos explica que es la percepción de cada individuo relacionado con el alcance del sistema de valores con el que vive, ya sea su tipo de cultura, la relación de sus objetivos, expectativas, sus normas y sus preocupaciones (20).

También podemos decir que los estilos de vida se ven reflejados con el nivel de consumo diario del individuo, así como el uso de tabaco, en su alimentación principalmente el ocio en especialmente el consumo de sustancias ilícitas y diversos hábitos que afectan la salud, y esto depende esencialmente del proceder de la persona, incluyendo así mismo el desarrollo de diversas enfermedades no transmisibles causados principalmente por tener una vida sedentaria (21).

Es de suma importancia poder llevar un buen hábito saludable para poder tener una mejor calidad de vida en general. Existe una gran motivación por la cual inspirar y poder llevar un mejor estilo de vida saludable. Cada situación personal, pero podría proponerse objetivos de salud a largo plazo, evitar enfermedades al transcurso de la vida, estar bien mentalmente y emocionalmente, poder lograr un excelente descanso y rendir en el día a día

(22).

Hemos percibiendo que los estilos de vida son de suma importancia, y esto hace que las personas al largo plazo de su vida adopten y construyan hábitos que promueven un buen estilo de vida saludable.

Como sabemos la nutrición es el proceso en el que el organismo ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza y excreta las diversas sustancias alimenticias, que intervienen en el crecimiento, mantenimiento y reparación del organismo.

La alimentación se basa en ingerir dependiendo a sus requerimientos, gustos y hábitos. Demostrando que son los diversos factores que influyen.

Por otra parte, los alimentos, son todas aquellas sustancias o productos ya sean sólidos o líquidos, naturales o procesados, que son utilizados principalmente para la nutrición humana. Sin embargo, los nutrientes son los diversos componentes que tienen los alimentos con la finalidad de desempeñar el crecimiento, producción de movimiento, calor o su propia fuente de energía, principalmente para llegar a consumir 2000 calorías diarias como máximo y solo el 10% de su dieta deben de ser grasas saturadas (23).

Con respecto a los diversos conceptos referente a las variables de estudio, existen diversas teorías que nos permiten abordar diferentes definiciones:

Es por ello que optamos por la teoría del autocuidado de Orem, que nos señala que aquellas actividades que son realizadas hechas por los individuos, familia y la comunidad tiene como único fin poder promover la salud y poder prevenir la enfermedad. Donde se genera un tipo de conducta concreta en la vida de cada individuo y así poder mejorar la calidad de vida, salud y bienestar de la persona. Además, podemos determinar que el modelo de Dorothea Orem promueve el autocuidado, a través de la autonomía, porque se tiene como propósito general que todas las personas logren un nivel máximo sobre su autocuidado (24).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación:

##### 3.1.1 Tipo de investigación:

El presente proyecto de investigación es de tipo cuantitativo, este es el método en el que los datos estudiados son valores medibles u observables. Hallando resultados que permitieron ser estudiados (25).

##### 3.1.2 Diseño de investigación:

Fue un diseño no experimental porque no hubo manipulación de las variables, descriptivo- correlacional ya que se buscó conocer la conducta de las variables estudiadas y de corte longitudinal por el tiempo en el que se realizó (26).

#### 3.2 Variables y operacionalización:

- Variable Independiente: Estilos de vida
- Variable dependiente: Dislipidemias

##### Operacionalización

##### A) Variable Independiente: Estilos de vida.

Definición conceptual: Estilo de vida se indica que es la calidad de vida, demostrando que el individuo es libre de integrar diversos hábitos alimenticios, higiene personal, descanso, sexualidad, relaciones familiares y su interacción social. Porque se determina como una forma de vida que se relaciona intimidante con la esfera conductual y motivación de la persona (27).

Definición operacional: Se utilizó una determinada ficha (anexo n°1), que nos sirvió para poder evaluar a nuestra población determinada.

##### Indicadores:

- La nutrición: Nos evidencia que son los nutrientes que conforman a los alimentos, además implica la absorción de los nutrientes en nuestro cuerpo después de ingerir alimentos, y esto sucede tras la asimilación y digestión de los nutrientes (28).

- La actividad física: Es todo desplazamiento corporal generado por los músculos esqueléticos consumiendo su propia energía destacando que la actividad física, tanto moderada como intensa ayuda a mejorar la salud porque ayuda a prevenir las enfermedades no transmisibles, además de mantener un peso adecuado se mejorar en el ámbito mental. Las actividades que más destacan son caminar, manejar bicicleta, practicar cualquier deporte y participar

en actividades recreativas (29).

- Consumo de alcohol: La ingesta continua de alcohol amenaza al desarrollo social y económico a nivel mundial destacando las Américas porque se presenta un 40% mayor que el promedio mundial. Teniendo en cuenta que el consumo de este asciende el riesgo de generar daños a la salud y sociales incluyendo las enfermedades no transmisibles, trastornos mentales y el VIH, así como la violencia (30).

Escala de medición: Es nominal, porque se utilizaron dos o más categorías de la variable, por lo tanto, no existe un orden.

B) Variable depende: Dislipidemias

Definición conceptual: Las dislipidemias se genera por el aumento de colesterol y de los triglicéridos en sangre, generando patologías como importantes como hipercolesterolemia y la hipertrigliceridemia, aunque esto puede ocasionar otras alteraciones. Pero siendo estas consideradas como uno de los tantos factores primordiales para desarrollar cardiopatías coronarias e hipertensión (31).

Indicadores:

- Hipercolesterolemias: es un tipo de sustancia que circula en nuestro organismo, ya que es un tipo de grasa natural y siendo imprescindible su funcionamiento. Recalcando que sus niveles elevados aumentan la probabilidad de desarrollar algún tipo de enfermedad cardiovascular. Pero se destaca que una alimentación balanceada y actividad físico moderada ayudan a mantener controlado el nivel de colesterol (32).

- Hipertrigliceridemia: es un determinado grupo de alteraciones en el metabolismo que genera que las grasas obtenidas en nuestra alimentación aumenten. Múltiples estudios refieren que los niveles altos de triglicéridos están relacionados con la formación de coágulos que bloquean las arterias y pueden provocar un ataque cardíaco (33).

Definición Operacional: Se aplicó la ficha para así poder evaluar a la población determinada (anexo n°2).

### 3.3 Población, muestra y muestreo

#### 3.3.1 Población:

La población del estudio de investigación se basó en 164 adultos que padecen de dislipidemias, de los cuales se tomaron 115 que desearon participar.

Criterios de inclusión:

- Adultos de 45 a 65 años de edad.
- Adultos que deseen participar.
- Adultos que asisten al centro de salud Consuelo de Velasco.

Criterios de exclusión:

- Adultos que no tengan la edad determinada.
- Adultos que no estén dispuestos a participar.
- Adultos que no tengan la patología determinada.

### 3.3.2 Muestra:

La muestra es un conjunto o parte de una población donde se lleva a cabo la investigación en nuestro caso estuvo compuesta por 115 adultos que padecen de dislipidemias y se atienden en el C.S Consuelo de Velasco (34).

### 3.3.3 Muestreo:

El muestreo es un proceso en el que se conoce la probabilidad de que cada elemento integre la muestra, siendo un tipo de muestreo no probabilístico porque no todos los adultos de 45 a 65 años tuvieron la posibilidad de ser elegidos, ya que se trabajó con diversos criterios de inclusión y exclusión, en la cual no todos estuvieron aptos (35).

### 3.3.4 Unidad de análisis:

La unidad de análisis representa el objetivo al que se refiere la investigación realizada. En nuestro trabajo de investigación fueron los adultos de 45 a 65 años de edad (36).

## 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para poder realizar la adecuada recopilación de datos nosotras utilizaremos la técnica de encuesta, que está formada por 20 preguntas en la cual pertenecen a los estilos de vida y sobre los rangos de colesterol y triglicéridos, en la cual 8 pertenecen a nutrición, 6 preguntas actividad física, 4 de actividades recreativas y 2 preguntas referente al consumo de sustancias tóxicas. Para así poder más adelante llegar a una determinada conclusión.

Además, el instrumento utilizado fue una ficha para poder aplicarle a los adultos, que está conformada por:

- Estilos de vida: Práctica de alimentación, desarrollo de actividad física, y consumo de alcohol.
- Valoración de datos de colesterol y triglicéridos: colesterol LDL, Colesterol

HDL y triglicéridos.

### 3.5 Procedimientos:

Elaboramos la solicitud de permiso dirigido al director (Ávila Valdiviezo José) del Centro de Salud Consuelo, obteniendo los datos de los adultos que tienen relación con nuestro estudio brindándonos la facilidad de haberles aplicado nuestra ficha de estudio. Seguido del consentimiento informado que se le brindo a cada uno de las personas que cumplieron con nuestros requerimientos y que desearon participar de manera autónoma.

### 3.6 Método de análisis de datos:

Se empleó el análisis descriptivo, apoyándonos del programa informativo de Microsoft Excel para poder elaborar nuestras tablas de frecuencia y gráficos, además utilizamos el programa estadístico SPSS que nos permitió aplicar la prueba estadística para poder comprobar la hipótesis orientada, mediante la correlación de Rho de Spearman.

### 3.7 Aspectos éticos

Los aspectos éticos son un conjunto de principios y directrices que determinan y orientan el diseño, desarrollo, uso y divulgación de cualquier investigación la cual se ejecutó con total confidencialidad debido a que sus datos son totalmente privados, recalcando la importancia del anonimato porque no se divulgaron datos personales seguido de un consentimiento informado para saber si aceptan cooperar en el proyecto de investigación.

#### IV. RESULTADOS

De acuerdo al objetivo general: Determinar la relación entre los estilos de vida y dislipidemias de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco

**Tabla N°1:** Conocer la relación entre la nutrición y la hipertrigliceridemia

DISLIPIDEMIAS		ESTILO DE VIDA								PRUEBA CHI CUADRADO
		No saludable		Regularment e saludable		Saludabl e		Total		
		f	%	f	%	f	%	f	%	
HDL	Normal	4	66.7	81	76.4	3	100	88	76.5	0.852 No significativo
	Alto	1	16.7	10	9.4	0	0	11	9.6	
	Muy alto	1	16.7	15	14.2	0	0	16	13.9	
	Total	6	100	106	100	3	100	11	100	
LDL	Normal	2	33.3	54	50.9	1	33.3	57	49.6	0.621 No significativo
	Alto	1	16.7	28	26.4	1	33.3	30	26.1	
	Muy alto	3	50	24	33.6	1	33.3	28	24.3	
	Total	6	100	106	100	3	100	11	100	
TRIGLICERID OS	Normal	4	66.7	52	49.1	2	66.7	58	50.4	0.879 No significativo
	Alto	0	0	4	3.8	0	0	4	3.5	
	Muy alto	2	33.3	50	47.2	1	33.3	53	46.1	
	Total	6	100	106	100	3	100	11	100	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se aprecia en la tabla N°1 que del 100% el 66.7% de los adultos tiene un estilo de vida no saludable pero un HDL normal y solo el 16.7% tiene alto y muy alto los niveles de HDL, además el 50% tiene un estilo de vida no saludable y el LDL muy alto en cambio y el 16.7% tienen un valor de LDL alto mientras tanto el 66.7% tiene un estilo de vida no saludable pero un valor de triglicéridos normal y el 33.3% muy alto. También hallamos que el 76.4% tiene un estilo de vida regularmente saludable con un valor de HDL normal y solo el 9.4% tiene el HDL alto, además el 50.9% tiene un LDL normal y el 22.6% tiene el LDL muy alto pero el 49.1% tiene un valor de triglicérido normal y el 3.8% tiene el valor de los triglicéridos altos a lo ideal. Seguido del porcentaje de adulto que tiene un estilo de vida saludable el 100% tiene un valor de HDL normal, en cambio el 33.3% tiene LDL normal y muy altos a lo deseado, en cambio el 66.7%

tienen un valor de triglicéridos normal y el 33.3% muy alto.

De acuerdo al objetivo específico n°1 el cual se refiere: conocer qué relación existe entre la nutrición y el hipercolesterolemia.

**Tabla N°2:** Relación entre la nutrición e hipercolesterolemia

Colesterol	ACTIVIDADES						Total		Prueba Chi cuadrado P- Valor
	Mala nutrición		Regular nutrición		Buena nutrición		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%	
<b>HDL</b>									
Normal	6	75.0	77	79.4	5	50.0	88	76.5	0.177 No significativo
Alto	1	12.5	7	7.2	3	30.0	11	9.6	
Muy alto	1	12.5	13	13.4	2	20.0	16	13.9	
Total	8	100.0	97	100.0	10	100.0	115	100.0	
<b>LDL</b>									
Normal	3	37.5	48	49.5	6	60.0	57	49.6	0.390 No significativo
Alto	1	12.5	26	26.5	3	30.0	30	26.1	
Muy alto	4	50.0	23	23.7	1	10.0	28	24.3	
Total	8	100.0	97	100.0	10	100.0	115	100.0	

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se muestra en la tabla N°2 respecto a la mala nutrición del adulto se halló un valor del 75% lo cual indica un valor normal de HDL y el 12.5% tiene el valor de HDL alto y muy alto, sin embargo, lo que corresponde de LDL se evidencia un 50% tiene mala nutrición y LDL alto teniendo solo el 12.5%. En lo que corresponde a una regular nutrición en los adultos se determina que el 79.4% tiene un HDL normal y el 7.2% tiene el HDL alto, en lo que el LDL el 49.5% tiene un valor normal y el 23.7% tiene un LDL muy alto. Seguido de los adultos que tienen una buena nutrición el 50% tiene un HDL normal y el 20% un HDL muy alto, con un 60% de adultos que tienen una buena nutrición, pero un LDL normal y solo el 10% tiene una buena nutrición, pero el LDL muy alto.

De acuerdo al objetivo específico n°2 el cual se refiere: conocer qué relación existe entre la nutrición y la hipertrigliceridemia.

**Tabla N°3:** Relación entre la nutrición e hipertrigliceridemia

Triglicéridos	NUTRICIÓN						Total		Prueba Chi cuadrado P- Valor
	Mala nutrición		Regular nutrición		Buena nutrición		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Normal	5	62.5	49	50.5	4	40	58	50.4	0.708
Alto	0	0	3	3.1	1	10	4	3.5	No
Muy alto	3	37.5	45	46.4	5	50	53	46.1	significativo
Total	8	100	97	100	10	100	115	100.0	

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se demostró en la tabla N°3 que del 100% de los adultos que tienen una mala nutrición el 62.5% tiene los triglicéridos normales y el 37.5% tiene el valor muy alto, en lo que corresponde a una regular nutrición el 50.5% tiene un valor normal de triglicéridos y el 3.1% tiene un valor alto, en cambio los que tienen una buena nutrición el 50% tienen un valor de triglicéridos muy alto y el 10% un valor alto.

De acuerdo al objetivo específico n°3 el cual se refiere: comprender la relación entre la actividad física y la hipertrigliceridemia.

**Tabla N°4:** Actividad física y hipertrigliceridemia.

TRIGLICERIDOS	ACTIVIDADES						Total		PRUEBA CHI CUADRADO
	No se siente bien con las actividades		Se siente regular con las actividades		Se siente bien con las actividades		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Normal	8	57.1	45	50	5	45.5	58	50.4	0.806
Alto	1	7.1	3	3.3	0	0	4	3.5	No
Muy alto	5	35.7	42	46.7	6	55.5	53	46.1	significativo
Total	14	100	90	100	11	100	11	100	

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se constata en la tabla N°4 que los adultos que realizan actividad física el 57.1% no se siente bien realizando actividad física, pero tiene un valor de triglicéridos normal y el 7.1% tienen un valor alto, los que se sienten

regular haciendo actividad física el 50% tiene un valor de triglicéridos normal y el 3.3% un valor alto y los que se sienten bien realizando actividad física tienen un 54.5% de triglicéridos muy alto y el 45.5% tienen los triglicéridos en el rango normal.

De acuerdo al objetivo específico n°4 el cual se refiere: comprender la relación entre la actividad física e hipercolesterolemia.

**Tabla N°5:** Relación entre la actividad física e hipercolesterolemia.

Colesterol	ACTIVIDADES						Total		Prueba Chi cuadrado P- Valor
	No se sienten bien con las actividades		Se sienten regular con las actividades		Se sienten bien con las actividades		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%	
<b>HDL</b>									
Normal	10	71.4	67	74.4	11	100.0	88	76.5	0.163 No significativo
Alto	3	21.4	8	8.9	0	0	11	9.6	
Muy alto	1	7.1	15	16.7	0	0	16	13.9	
Total	14	100.0	90	100.0	11	100.0	115	100.0	
<b>LDL</b>									
Normal	6	42.9	45	50.0	6	54.5	57	49.6	0.807 No significativo
Alto	3	21.4	25	27.8	2	18.2	30	26.1	
Muy alto	5	35.7	20	22.2	3	27.3	28	24.3	
Total	14	100.0	90	100.0	11	100.0	115	100.0	

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se demuestra en la tabla N°5 que los adultos que no se sienten bien realizando actividad física el 71.4% tiene un HDL normal y el 7.1% tiene un HDL muy alto, en cambio LDL el 42.9% tiene un valor normal y el 21.4% tiene un LDL alto. Pero los adultos que se sienten regular realizando actividad física el 74.4% tiene un HDL normal y el 8.9% un HDL alto, en cambio el 50% de adultos tienen un LDL normal y el 22.2% un LDL muy alto. Sin embargo, los adultos que se sienten bien realizando actividad física el 100% tienen un HDL normal, en lo que corresponde a los triglicéridos el 54.5% tiene un LDL normal y solo el 18.2% tienen el LDL alto.

De acuerdo al objetivo específico n°5 el cual se refiere: identificar la relación entre el consumo de alcohol y el desarrollo de hipercolesterolemia

**Tabla N°6:** Consumo de alcohol y el desarrollo de hipercolesterolemia.

Colesterol	CONSUMO DE SUSTANCIAS TOXICAS								Prueba Chi cuadrado P- Valor
	Consume poco o nada		Consume de manera regular		Consumo mucho		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
<b>HDL</b>									
Normal	71	77.2	17	73.9	0	0	88	76.5	0.348 No significativo
Alto	10	10.9	1	4.3	0	0	11	9.6	
Muy alto	11	12.0	5	21.7	0	0	16	13.9	
Total	92	100.0	23	100.0	0	0	115	100.0	
<b>LDL</b>									
Normal	48	52.2	9	39.1	0	0	57	49.6	0.274 No significativo
Alto	21	22.8	9	39.1	0	0	30	26.1	
Muy alto	23	25.0	5	21.7	0	0	28	24.3	
Total	92	100.0	23	100.0	0	0	115	100.0	

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Se evidencia en la tabla N°6 que el 100% de los adultos que consumen poco o nada de sustancias toxicas el 77.2% tienen un valor de HDL normal y solo el 10.9% tiene un HDL alto, y lo que es LDL el 52.2% tienen un valor normal y el 22.8% tienen un valor de LDL alto. En cambio, los adultos que consumen de manera regular bebidas alcohólicas el 73.9% mantiene un valor de HDL normal y el 4.3% tiene un HDL alto, en lo que indican los valores de LDL el 39.1% tiene un valor normal y el 21.7% tienen un LDL muy alto; en cambio obtenemos de 0% de adultos que consuman muchas bebidas alcohólicas de manera diaria.

De acuerdo al objetivo específico n°6 el cual se refiere: identificar la relación entre el consumo de alcohol y el desarrollo de hipertrigliceridemia.

**Tabla N°7:** Consumo de sustancias tóxicas e el desarrollo de hipertrigliceridemia.

Triglicéridos	CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS								Prueba Chi cuadrado P- Valor
	Consumo poco o nada		regular		Consumo mucho		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Normal	44	47.8	14	60.9	0	0	58	50.4	0.382 No significativo
Alto	4	4.3	0	0	0	0	4	3.5	
Muy alto	44	47.8	9	39.1	0	0	53	46.1	
Total	92	100.0	23	100.0	0	0	115	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se evidencia en la tabla N°7 que el 100% de los adultos que consumen poco o nada de sustancias tóxicas el tienen una probabilidad de 47.8% tiene triglicéridos en valores normales y solo el 4.3% tiene triglicéridos altos, en cambio los que consumen sustancias de manera regular tienen el 60.9% de triglicéridos normal y el 39.1% tienen los valores muy elevados, además se evidencia un 0% de adultos que consuman de manera diaria bebidas alcohólicas.

## V. DISCUSIÓN

Como sabemos los estilos de vida de los adultos y el desarrollo de dislipidemias en los adultos es un problema de salud global, por lo cual nosotras como investigadoras hemos decidido avocar el tema para así poder conocer su estado de salud actualmente. Es por eso que nuestro trabajo se basó a los siguientes objetivos:

En el primer objetivo planteado, se trata de conocer qué relación existe entre la nutrición y la hipertrigliceridemia, según el resultado en la Tabla N°01 se evidencia que no existe relación significativa entre la nutrición y la hipertrigliceridemia en el adulto. Resultados que coinciden con Encalada.T (8), concuerdan que no existe correlación entre la nutrición y la hipertrigliceridemia, debido que existen otros factores de riesgo que se relacionan tanto con la edad, la alimentación que tuvieron anteriormente donde estos se asocian a diversas enfermedades.

Al presentar el segundo objetivo específico donde se indica, conocer qué relación existe entre la nutrición y la hipercolesterolemia, según el resultado en la Tabla N°02 podemos evidenciar que no existe asociación significativa entre estilo de vida y la hipercolesterolemia en el adulto, los resultados del estudio de Héctor.P (4), concuerdan que no hay relación de manera significativa entre las dos variables, debido a que se ven afectados por los factores de riesgo biológicos como genética, el estilo de vida sedentario, que padezcan de alguna enfermedad subyacentes que hace que complique o desarrolle la enfermedad.

En cuanto al tercer objetivo específico, refiere, comprender la relación entre la actividad física y la hipertrigliceridemia, según el resultado en la Tabla N°03 donde los resultados obtenidos de su estudio de Eguía.C (11), coinciden que no existe relación entre la actividad física y la hipertrigliceridemia, debido a que la actividad física ayudaría a disminuir los factores de riesgo que están ligada al desarrollo de las dislipidemias, pero por la falta de conocimientos de las personas y el estilo de vida sedentario al que ya están adaptados, no hay disminución de los niveles de las lipoproteínas lo cual sigue afectando su salud de manera considerable.

En tanto al cuarto objetivo específico, refiere, comprender la relación entre la actividad física y la hipercolesterolemia, según el resultado de la tabla N°04

podemos evidenciar que no existe relación significativa entre la actividad física y la hipercolesterolemia, resultados que coinciden con el estudio de Olortegui. D (9), donde los resultados coinciden que no existe relación entre la actividad física y el desarrollo de hipercolesterolemia, debido a que el principal motivo que se vincula es el mal hábito alimenticio que han llevado en el transcurso de su vida y repercute ahora con el desarrollo de enfermedades.

El quinto objetivo consiste en identificar la relación entre el consumo de alcohol y el desarrollo de hipercolesterolemia, en el cual se evidencia en la tabla N°05 que no existe relación significativa entre el consumo de sustancias tóxicas y la hipertrigliceridemia en el adulto. Resultados que coinciden con los de Palmett. F (38), coincide que no existe asociación entre el consumo de alcohol y el desarrollo de hipertrigliceridemia, ya que hay otros factores que interfieren de manera directa. Siendo los factores más comunes su alimentación que hayan tenido, también sus antecedentes familiares y los chequeos constantes que hayan llevado.

El sexto objetivo consta en identificar la relación entre el consumo de alcohol y el desarrollo de hipertrigliceridemia, en la cual en la tabla N°06 se observa que no existe asociación significativa entre el consumo de sustancias tóxicas y los triglicéridos en el adulto mayor. Resultados que difieren con los de Beita. A (7), porque halló relación entre el consumo de alcohol y el desarrollo de hipertrigliceridemia, pero según el estudio de Enríquez va a depender de qué tipo de alcohol consume para que los valores se vean alterados, principalmente el consumo de cerveza en cierta parte interfiere en el aumento de los triglicéridos, pero con el consumo de vino no altera ningún parámetro es por eso que el autor define que no hay una relación significativa.

El objetivo general se basa en determinar la relación entre los estilos de vida y dislipidemias de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco y lo hallamos en la tabla N°07 demostrando que no existe relación significativa entre estilo de vida y dislipidemias en el adulto, hallando en los resultados coincidiendo con el estudio de Encalada. T (8), porque en su investigación se evidencia que no solo son los estilos de vida los que interfieren en el desarrollo de dislipidemias; sino también la falta de conocimientos acerca del tema. Porque cuando se habla de estilos de vida se habla de alimentación en lo que evidenciamos en los resultados de la encuesta la mayoría tiene una

buena alimentación ya que evitan las grasas saturadas que es uno de los principales determinantes para aumentar los niveles de dislipidemias, además de eso la actividad física interfiere de una manera muy lejana, ya que principalmente interfiere como han llevado sus estilos de vida con anterioridad. Además, en nuestro estudio se evidencia que los adultos tienen un regular estilo de vida saludable por los niveles de triglicéridos y LDL elevados que tienen y esto puede ser ocasionado por el mal tratamiento que llevan.

## VI. CONCLUSIONES

Después de haber evaluado y comparado los resultados con otros estudios de investigación, el presente trabajo concluye:

- 1) No existe correspondencia positiva entre la nutrición y la hipertrigliceridemia.
- 2) Los factores biológicos no se relacionan en forma positiva con la nutrición y el hipercolesterolemia.
- 3) No existe relación significativa entre la actividad física y la hipertrigliceridemia en el adulto, donde la significancia fue de  $P=0.806$ , por ende, no se evidencia que la falta de actividad física desarrolle hipertrigliceridemia.
- 4) No existe correspondencia positiva entre la actividad física y la hipercolesterolemia, además el nivel de significancia  $P=0.163$ , concluyendo así que no siempre los factores biológicos influyen en el desarrollo de enfermedades, sí no que el estilo de vida que han tenido anteriormente repercute en su estado actual.
- 5) Hallamos que el desarrollo de hipercolesterolemia no se evidencia que por el consumo de alcohol aumenten sus niveles.
- 6) Con respecto a la ingesta de alcohol y desarrollo de hipertrigliceridemia es que va a depender a la cantidad y frecuencia del consumo de este para que así pueda alterar los parámetros.
- 7) Por último, en base a la relación entre estilos de vida y dislipidemias hallamos que según la prueba de correlación es mayor al valor de significancia  $\alpha = 0.05$  es decir ( $P>0.05$ ) lo que significa que no hay relación entre ambas variables.

## **VII. RECOMENDACIONES.**

En base a la problemática abordada en el estudio de investigación, se recomienda:

1. En base a la problemática Al director del C.S Consuelo de Velasco coordinar con una especialista en nutrición, para que le brinde sesiones educativas de refuerzo al personal de salud y a los padres de familia de acuerdo a como mantener una alimentación saludable, como bien sabemos el desarrollo de las enfermedades en el adulto hoy en día, es porque en su niñez no llevaron una alimentación adecuada lo cual repercute cuando llegan a cierta edad avanzada.
2. Se le recomienda al C.S Consuelo de Velasco que asesore a su personal de salud que en cada consulta que tiene el paciente le puedan brindar consejería en base a su alimentación, como un listado de alimentos que pueden consumir o menús saludables.
3. Se recomienda al director del Centro de Salud, coordinar con un fisioterapeuta para que oriente a los pacientes que desarrollar la enfermedad incluyendo a su familia a como escoger una actividad física donde esta sea más agradable y adecuada de acuerdo a las condiciones físicas de cada uno.
4. Se le recomienda solicitar apoyo al programa Salud del Adulto para que así se pueda fomentar que los adultos realizan actividad física hasta donde toleren y así puedan tener un estilo de vida más activo.
5. Concientizar a los adultos que el consumo continuo o excesivo de cerveza aumenta los valores de colesterol.
6. Educar a los adultos acerca de las complicaciones que produce el consumo de bebidas alcohólicas.
7. Se recomienda concientizar a la población adulta, acerca de los estilos de vida saludables que deben de optar para asegurar un buen estado de salud donde puedan mantener su cuerpo y mente de manera adecuada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calpa Pastas AM, Santacruz Bolaños GA, Álvarez Bravo M, Zambrano Guerrero CA, Hernández Narváez E de L, Matabanchoy Tulcán SM, et al. Promoción de estilos de vida saludable: estrategias y escenarios. *Hacia Promoc Salud* [Internet]. 2019 [citado el 28 de mayo de 2023];24(2):139–55. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012175772019000200139](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012175772019000200139)
2. Norena Peña A. Dislipidemias: factores determinantes y recomendaciones para su diagnóstico y manejo [Internet] 2018 [citado el 26 de mayo del 2023]. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S217451452018000100072](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217451452018000100072)
3. Silva Pérez D, Vargas Caiza L Dislipidemia y riesgo cardiovascular en pacientes de 40 a 60 años. *Centro de Salud Guano periodo enero agosto 2019* [Internet] 2021 [citado el 7 de junio del 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6089>
4. Héctor P. Estudio transversal sobre estilos de vida saludable y su relación con el colesterol HDL en la población adulta- Medellín, Colombia 2017 [Internet] 2017 [citado el 10 de junio de 2023]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563317300815>
5. Leiva AM, Petermann-Rocha F, Martínez-Sanguinetti MA, Troncoso-Pantoja C, Concha Y, Garrido-Méndez A, et al. Asociación de un índice de estilos de vida saludable con factores de riesgo cardiovascular en la población chilena. *Rev Med Chil* [Internet]. 2018 [citado el 10 de junio de 2023];146(12):1405– 14. Disponible en:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872018001201405&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872018001201405&script=sci_arttext)
6. Quishpe, E. Prevalencia y factores asociados a dislipidemia en pacientes entre 18 y 65 años en el Hospital Básico Cayambe [Internet]. 2020 [citado el 10 de junio de 2023]. Disponible en:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/27199/1/FCMCLCH%20QUISH>

[PE%20EVELYN.pdf](#)

7. Beita Atencio C Estilo de vida relacionado con enfermedades crónicas en adulto mayor Comunidad de San Carlitos 2019 [Internet]. 2019 [citado el 11 de junio de 2023];21(1):13–30. Disponible en:

<http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/288>

8. Encalada Torres LE, Maldonado ACA, Tenelema MCY, Matute PCP, Wong S. DISLIPIDEMIA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES URBANOS DE LA SIERRA ECUATORIANA. ATENEO [Internet]. 2019 [citado el 11 de junio de 2023];21(1):13–30. Disponible en:

<http://colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/89>

9. Olortegui Diestra F. Caracterización de estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Marian - Huaraz, 2019 [Internet] 2021 [citado el 7 de junio del 2023]. Disponible en:

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30724/ADULTOS\\_MAYORES\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_OLORTEGUI\\_DIESTRA\\_FLOR\\_MEDA\\_LITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30724/ADULTOS_MAYORES_ESTILOS_DE_VIDA_OLORTEGUI_DIESTRA_FLOR_MEDA_LITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Ramos Huancas J ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADULTOS CENTRO DE SALUD ALTO TRUJILLO, 2017-2018 [Internet] 2021 [citado el 7 de junio del 2023]. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25739/ramos\\_hj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25739/ramos_hj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

11. Eguía Cáceres J FRECUENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A DISLIPIDEMIA EN ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO DE SALUD, AREQUIPA 2022 [Internet] 2021 [citado el 7 de junio del 2023].

Disponible en:

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/22ed0498c59d-471b-bb0f-9c64229b7c49/content>

12. Escuela P, Carranza M, Diaz BG, Geraldine S, Sempertegui BL, Abelito J, et al. ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA [Internet]. Edu.pe. [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10862/Garcia%20Diaz%20Saby%20&%20Llatas%20Sempertegui%20Jesus.pdf?sequence=11>

13. Paredes JJI, Díaz-Ortega JL, Carrillo RPG. Estilos de vida y síndrome metabólico en adultos y adultos mayores de Trujillo, Perú, 2019. Revista Peruana

de Ciencias de la Salud [Internet]. 2021 [citado el 10 de junio de 2023];3(3). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/652/6523189007/html/>

14. Veramendi E, análisis situacional de los estilos de Vida saludables que influyen en la Prevención de enfermedades de la Tercera edad-Huánuco [Internet]. 2018 [citado el 10 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3248/TEN%2001099%20V47.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Dislipemia - colesterol alto [Internet]. Argentina.gob.ar. 2017 [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/dislipemia-colesterol-alto>

16. Candas B, Prado A, Luque V, Bases genéticas de las hipertrigliceridemia [Internet]. 2021 [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0214916821000541>

17. Modern Heart and Vascular ¿Qué es el colesterol? 2021 [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://www.modernheartandvascular.com/es/difference-between-ldl-andhdl-cholesterol/>

18. Universitat de Barcelona, Hipercolesterolemia [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipercolesterolemia>

19. Triglicéridos [Internet]. Fundación MAPFRE. 2021 [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://www.fundacionmapfre.org/educaciondivulgacion/salud-bienestar/habitos-saludables/alimentacion/que-sontrigliceridos/>

20. José S, Bejarano L, Edgar S, Arriaga S, Sebastián S, Bejarano R, et al. Entornos y Estilos de Vida Saludables [Internet]. OPS.org. [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34580/vidasaludable2016spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Estilos de vida saludable, la importancia para nuestra salud [Internet]. Blog Gundo. Gundo; 2022 [citado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gundo.app/blog/5-pasos-vida-saludable/>

22. Rivero Martínez N, González Acosta MN, González Barrero M, Núñez

- Herrera M, Hornedo Jerez I, Rojas Izquierdo M. VALORACION ETICA DEL MODELO DE DOROTEA OREM. Rev habanera cienc médicas [Internet]. 2007 [citado el 20 de junio de 2023];6(3):0–0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729519X200700030001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X200700030001)
23. Romano B, Alimentacion saludable [Internet] 2020 [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/vida-saludable/alimentacion-saludable/componentes-de-la-alimentacion-saludable>
24. Lorenzo J, Diaz H, Estilos y calidad de vida [Internet] 2020 [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156131942019000200170](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942019000200170)
25. Muñoz C. Investigation methodology. 1nd. México, Oxford University Press México. 2015
26. Baptista, Enfoques de investigaciones [Internet] 2014 [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en: <https://recursos.ucof.mx/tesis/investigacion.php>
27. Lozano J, Dislipidemias [Internet] 2015 [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.elsevier.es/es-revista-offar\\_articulodislipidemias-13079594](https://www.elsevier.es/es-revista-offar_articulodislipidemias-13079594)
28. Instituto Mexicano del Seguro Social, Nutrición [Internet] 2019 [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-enlinea/nutricion>
29. Organización Mundial de la Salud, Actividad física [Internet] 2018 [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
30. Organización Panamericana de la Salud, Alcohol [Internet] 2017 [citado el 11 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=CnuoXtaX8q0&list=RDGMEM2VC1gaiSqOVzBAjPJm-ag&index=5>
31. Carpio GF, Croce PN, Morales P V. Hipercolesterolemia Y factores de riesgo asociados, ambulatorio urbano II: Dr. Leonardo Ruiz Pineda II, San Agustín del Sur, Caracas, Venezuela, año 2002. Rev Fac Med [Internet]. 2005 [citado el 5 de julio de 2023];28(1):63–74. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S079804692005000100012](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S079804692005000100012)

32. Carretero Colomer M. Hipertrigliceridemia. Diagnóstico y tratamiento. Offfarm [Internet]. 2008 [citado el 4 de julio de 2023];27(9):109–11. Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revistaoffarm4articulohipercolesterolemiadiagnostico-tratamiento-13127390>
33. Lopez P. Poblacion muestra y muestro [Internet]. 2004 [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S181502762004000100012#:~:text=Es%20un%20subconjunto%20o%20parte,parte20representativa%20de%20la%20poblaci%C3%B3n](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181502762004000100012#:~:text=Es%20un%20subconjunto%20o%20parte,parte20representativa%20de%20la%20poblaci%C3%B3n) .
34. Repositorioinstitucional.mx. [citado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1012/163/1/19-Tipos%20de%20Muestreo%20%20%20Diplomado%20en%20An%C3%A1lisis%20de%20Informaci%C3%B3n%20Geoespacial.pdf>
35. Corbetta P. Unidad de Analisis [Internet]. 2003 [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en:  
[https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/corbetta\\_piergiorgio\\_metodologia\\_y\\_tecnicas\\_de\\_investigacion\\_social\\_2\\_corbetta\\_metodologia\\_y\\_tecnicas\\_2da\\_parte\\_cap\\_3.pdf](https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/corbetta_piergiorgio_metodologia_y_tecnicas_de_investigacion_social_2_corbetta_metodologia_y_tecnicas_2da_parte_cap_3.pdf)
36. Repositorioinstitucional.mx. [citado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1012/163/1/19-Tipos%20de%20Muestreo%20>
37. Federación Mundial del Corazón. Día mundial del corazón [internet] 2021 (Recuperado el 7 de octubre de 2021). Disponible en <https://fundaciondelcorazon.com/actualidad/dia-mundial-del-corazon/3729-dia-mundial-del-corazon-2021>
38. Molina M del CB, Enríquez Martínez OG, Luft VC, Faria CP de. Consumo de alcohol y perfil lipídico en participantes del Estudio Longitudinal de Salud del Adulto (ELSA-Brasil). Hospital Nutr [Internet]. 2019 [citado el 21 de noviembre de 2023];36(3):665–73. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S021216112019000300024](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112019000300024)

## ANEXOS

### ANEXO N° 1

Tabla de operacionalización de variables.

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Estilos de vida	Estilo de vida se refiere a la calidad de vida, recalcando que el individuo es libre de integrar diversos hábitos alimenticios, higiene personal, descanso, sexualidad, relaciones familiares y su interacción social. Porque se determina como una forma de vida que se relaciona intimidante con la esfera conductual y motivación de la persona.	Son las intervenciones principales para mantener el cuerpo en óptimas condiciones y poder gozar de una buena salud.	Física	<p style="text-align: center;">Nutrición</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Actividad Física</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Consumo de alcohol</p>	
Dislipidemias	Las dislipidemias se genera por el aumento de colesterol y de los triglicéridos en sangre, generando patologías como importantes como hipercolesterolemia y la hipertrigliceridemia, aunque esto puede ocasionar otras alteraciones. Pero siendo estas consideradas como uno de los tantos factores primordiales para desarrollar cardiopatías coronarias e hipertensión		Dislipidemias	<p style="text-align: center;">Hipercolesterolemia</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Hipertrigliceridemia</p>	Nominal

## ANEXO N°2

### CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA

#### DATOS GENERALES

Fecha: .../.../2023

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

1. Sexo:  **F**  **M**
2. Edad: ...  **F**  **M** Años

	3	2	1	0
NUTRICION	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1. Usted consume alimentos grasos como son los embutidos, jamonada o comida rápida.				
2. Usted consume medio plato de verduras diariamente en su almuerzo.				
3. Usted consume por lo menos 3 frutas diarias (fresa, mandarina, manzana, piña, ciruela, arándano, etc).				
4. Usted consume grasas naturales como es la palta, aceitunas y frutos secos.				
5. Después de probar la primera cuchara de su comida, usted ¿le agrega más sal?				
6. Usted consume por lo menos dos o tres veces por semana pescados oscuros como la caballa, jurel o bonito.				
7. Usted consume de manera recurrente alas, piernas y muslos del pollo con piel.				
8. Cuando usted compra carne de res, cerdo o ternero, le retira la grasa que viene en el pedazo.				
ACTIVIDAD FISICA				
9. Usted realiza actividad física por lo menos 75 minutos a la semana?				
10. En caso usted realice ejercicios siente que no puede respirar.				
11. En caso usted tuviera alguna dificultad para movilizarse sabe que las actividades que puede realizar son el estiramiento en cama, en su silla, etc.				
12. ¿Al momento de realizar actividad				

física, usted sigue alguna rutina en específico?.				
13. Al realizar ejercicios usted siente que se agita muy rápido?				
14. Te resultada difícil realizar actividad física.				
<b>ACTIVIDADES RECREATIVAS</b>				
15. Usted desarrolla algunas actividades de recreación que lo ayuda a distraerse?				
16. Al terminó de desarrollar su actividad física de recreación, se siente relajado.				
17. Usted mantiene una buena relación y comunicación con los miembros de su familia, amigos y vecinos.				
18. Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.				
<b>CONSUME SUSTANCIAS TOXICAS</b>				
19. Usted ingiere bebidas alcohólicas por lo menos 147 ml al día equivalente a (2/3 de vaso).				
20. Ingiere usted por lo menos 3 bebidas en la semana (vino, cerveza, vodka, etc).				

**VALORACION DE LOS NIVELES DE COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS  
RESULTADOS DE LABORATORIO**

<b>PERFIL LIPIDICO</b>	<b>RESULTADOS</b>
1. Colesterol LDL	
2. Colesterol HDL	
3. Trigliceridos	

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación en lo que consiste nuestro proyecto de investigación y de qué manera nos colaboraran.

La presente investigación está dirigida por Hernández Sosa Fiorella Mercedes y Jimenez Retete Angie Lisbeth, estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo-Piura. Teniendo como objetivo nuestra investigación poder determinar la relación entre los estilos de vida y dislipidemias de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco.

Si usted accede a poder participar en este estudio de investigación, se le pedirá contestar dos cuestionarios acerca del estilo de vida que desarrollan en su vida diaria. Lo cual deberá ser respondido determinado tiempo de 15 minutos

La participación y colaboración de este estudio será voluntariamente, lo cual la información y datos obtenidos será confidencial, y solo se utilizará para la presente investigación.

Desde ya se le agradece su participación.

---

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las estudiantes de por Hernández Sosa Fiorella Mercedes y Jimenez Retete Angie Lisbeth, estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo-Piura. Teniendo como objetivo nuestra investigación poder determinar la relación entre los estilos de vida y dislipidemias de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

DNI:

Piura, ..... de ..... del 2023

---

Firma del Participante

**“ESTILOS DE VIDA Y DISLIPIDEMIAS EN ADULTOS DE 45-65 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL C.S CONSUELO DE VELASCO”**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	X				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																	X				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																	X				
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																	X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																	X				



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ruth Angelica Wilma Irigoyen con DNI N° 16436793 Magister en Gestión del cuidado de Enfermería de profesión Licenciada en Enfermería Desempeñándome actualmente como Jefa de enfermería en Establecimiento de Salud de Quevedo

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1: ESTILOS DE VIDA

Cuestionario 2: NIVELES DE COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad			X		
2. Objetividad				X	
3. Actualidad			X		
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad			X		
7. Consistencia			X		
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

### FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		3	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																36					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																76					
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																76					
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus items																76					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																76					
6. Intencionalidad	Adecuado para																					



**"ESTILOS DE VIDA Y DISLIPIDEMIAS EN ADULTOS DE 45-65 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL C.S CONSUELO DE VELASCO."**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVAC
		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACION</b>		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																X					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																X					
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																X					
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																X					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																X					



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Liliana Mariella Sarmiento Arango con DNI N° 40671573 Magister  
en Gestión del cuidado de enfermería de  
profesión licenciada en enfermería Desempeñándome actualmente  
como licenciado en Centro quirúrgico  
en Hospital de tipo II - salmana

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1: ESTILOS DE VIDA

Cuestionario 2: NIVELES DE COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad			X		
2. Objetividad			X		
3. Actualidad			X		
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia			X		
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

Cuestionario 2	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad			X		
4. Organización				X	
5. Suficiencia			X		
6. Intencionalidad			X		
7. Consistencia			X		
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 9 días del mes de junio del dos mil veinte.

Mgr. : Julissa Mariella Saavedra Zapata.  
 DNI : 40671573  
 Especialidad : Centro Quirúrgico / mag. Gestión del cuidado de enfermería  
 E-mail : mesoandrea700@hotmail.com.

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES  
  
 Mg. Enf. Julissa Mariella Saavedra Zapata  
 CEP 1418 DNI. 40671573

**"ESTILOS DE VIDA Y DISLIPIDEMIAS EN ADULTOS DE 45-65 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL C.S CONSUELO DE VELASCO."**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACION</b>		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables												✓									
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación													✓								
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus items													✓								
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.														✓							



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MERCENES NOEMI PORTERO PINO con DNI N° 03364302 Magister en INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA de profesión ENFERMERA Desempeñándome actualmente como ENFERMERA ASISTENCIAL Y DOCENTE en E.S. I-4 PROMTEA y EN UCV FILIAL PIURA, RESPECTIVAMENTE.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1: ESTILOS DE VIDA

Cuestionario 2: NIVELES DE COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad			✓		
2. Objetividad			✓		
3. Actualidad				✓	
4. Organización				✓	
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad			✓		
7. Consistencia			✓		
8. Coherencia				✓	
9. Metodología			✓		

Questionario 2	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad			✓		
2. Objetividad			✓		
3. Actualidad				✓	
4. Organización				✓	
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad			✓		
7. Consistencia			✓		
8. Coherencia				✓	
9. Metodología			✓		

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 9 días del mes de junio del dos mil veinte.

Mgr. : MERCEDES NOEMI PORTERO RAMIREZ  
 DNI : 03364302  
 Especialidad : CRECIMIENTO y DESARROLLO y ESTIMULACIÓN TEMPRANA del NIÑO.  
 E-mail : mnporteror@ucvvirtual.edu.pe

  
 Mg. Noemi Portero Ramirez  
 ENFERMERA  
 CEP. 26537

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 04 de octubre de 2023

OFICIO Nº137-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP

Dr. AVILA VALDIVIEZO JOSE.  
Jefe C.S Consuelo de Velasco.

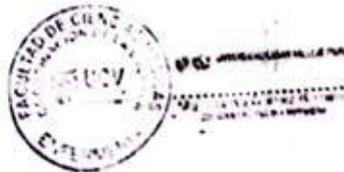
SOLICITO: Permiso realizar proyecto de tesis.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se informa que las estudiantes, FIORELLA MERCEDES HERNANDEZ SOSA y JIMENEZ RETETE ANGIE LISBETH (del X ciclo de Enfermería), tienen como objetivo el desarrollo de la tesis "Estilos de vida y dislipidemias en adultos de 45-65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco".

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo, para que la estudiante en mención tenga acceso al desarrollo del proyecto de tesis en el establecimiento que dignamente dirige.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;



Mg. Clarisa Gómez Romero  
Jefa de escuela Profesional de Enfermería  
Universidad Cesar Vallejo-Piura

CGR/cmr



 <b>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</b>	<b>FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO</b>	<b>ÁREA DE INVESTIGACIÓN</b>
--	--	------------------------------

**I. DATOS INFORMATIVOS**

<b>1.1. ESTUDIANTE</b>	<b>:</b> Hernandez Sosa Fiorella Mercedes Jimenez Retete Angie Lisbeth
<b>1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>:</b> Estilos de vida y dislipidemias en adultos de 45-65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco.
<b>1.3. ESCUELA PROFESIONAL</b>	<b>:</b> Enfermería
<b>1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)</b>	<b>:</b> Cuestionario de Estilos de vida y Dislipidemias
<b>1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO</b>	<b>:</b> KR-20 kuder Richardson ( ) Alfa de Cronbach. ( X )
<b>1.6. FECHA DE APLICACIÓN</b>	<b>:</b> 19/09/2023
<b>1.7. MUESTRA APLICADA</b>	<b>:</b> 20 adultos.

**II. CONFIABILIDAD**

<b>ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:</b>	<b>0.706</b>
---	--------------

**III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)**

La confiabilidad del instrumento es de 0.706 una confiabilidad alta, lo cual el instrumento ya esta apto para la recolección de datos.



Estudiante: Hernandez Sosa Fiorella Mercedes  
DNI : 72166681



Estudiante: Jimenez Retete Angie Lisbeth  
DNI : 76503018

Estadista



OFICINA NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA  
ONAI  
C.O.E.S.P.E. S.O.S.

# INSTRUMENTO N°01 ENCUESTA PARA MEDIR EL TIPO DE DISLIPIDEMIA Y ESTILO DE VIDA QUE LLEVAN LOS ADULTOS.

Estimado(a) paciente, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y dislipidemias de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco.

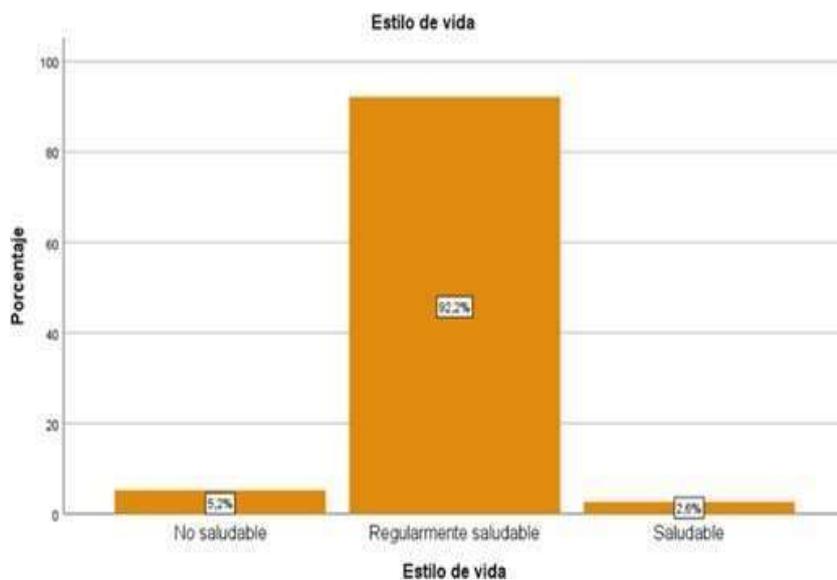
1. Usted consume alimentos grasos \*  
como son los embutidos, jamonada o  
comida rápida.



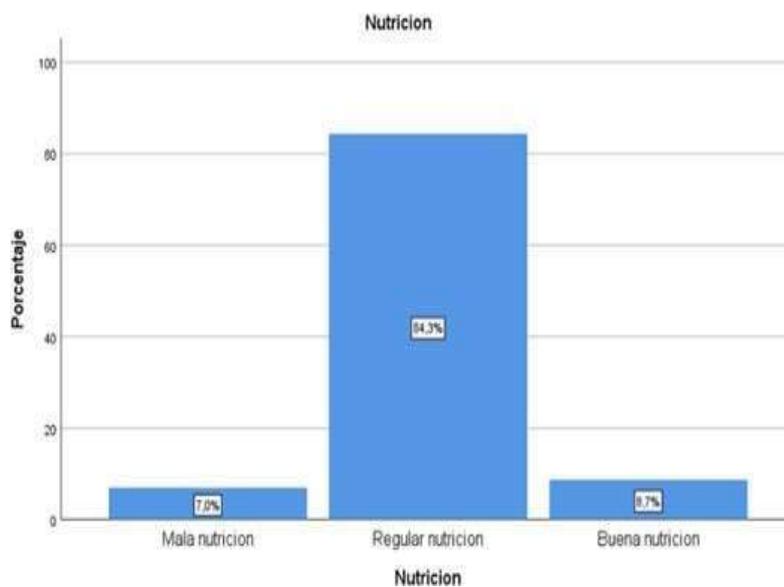
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	
N	Notrocion	Actividad	Todo				TOTAL	CL (Kmg/L x 100mg)	TRIGLICÉRIDOS	HDL	LDL	TRIGLICÉRIDOS	HDL	LDL	TRIGLICÉRIDOS	HDL	LDL	TRIGLICÉRIDOS	HDL	LDL	TRIGLICÉRIDOS
1	23	Regala	22	2	2	No se sienta f	48	Consumo de materia re	48	85	80	SAUDABLE	ALTO	SAUDABLE		88				ALTO	
2	23	Regala	25	2	4	No se sienta f	52	Consumo de materia re	38	80	228	SAUDABLE	SAUDABLE	MUY ALTO	30		220	ALTO		MUY ALTO	
3	28	Regala	24	2	4	No se sienta f	48	Consumo de materia re	22	80	280	MUY ALTO	SAUDABLE	MUY ALTO	22		28	MUY ALTO		MUY ALTO	
4	M	Mala	16	1	4	No se sienta f	34	Consumo poco o nada	12	281	80	MUY ALTO	MUY ALTO	SAUDABLE	0	30			MUY ALTO	MUY ALTO	
5	22	Regala	23	2	5	Se siente org	58	Consumo de materia re	48	85	80	SAUDABLE	ALTO	SAUDABLE		88				ALTO	
6	19	Regala	18	1	4	No se sienta f	41	Consumo de materia re	39	281	80	ALTO	MUY ALTO	SAUDABLE	38	28			ALTO	MUY ALTO	
7	22	Regala	26	2	5	Se siente org	53	Consumo de materia re	48	80	217	SAUDABLE	SAUDABLE	MUY ALTO			281			MUY ALTO	
8	24	Regala	31	3	3	No se sienta f	58	Consumo de materia re	48	80	278	SAUDABLE	SAUDABLE	MUY ALTO			278			MUY ALTO	
9	18	Regala	24	2	2	No se sienta f	45	Consumo de materia re	48	80	203	SAUDABLE	SAUDABLE	MUY ALTO	48		281	SAUDABLE		MUY ALTO	
10	19	Regala	25	2	2	No se sienta f	46	Consumo de materia re	48	80	80	SAUDABLE	MUY ALTO	SAUDABLE		88				MUY ALTO	
11	29	Regala	28	2	4	No se sienta f	54	Consumo de materia re	48	80	80	SAUDABLE	MUY ALTO	SAUDABLE		88				MUY ALTO	
12	15	Mala	19	1	4	No se sienta f	38	Consumo poco o nada	27	289	80	SAUDABLE	MUY ALTO	SAUDABLE	27	289				MUY ALTO	
13	21	Regala	22	2	2	No se sienta f	46	Consumo de materia re	48	85	80	MUY ALTO	ALTO	SAUDABLE		88	81			MUY ALTO	
14	13	Mala	23	2	4	No se sienta f	48	Consumo poco o nada	48	277	80	SAUDABLE	MUY ALTO	SAUDABLE		277				MUY ALTO	
15	28	Buena	24	2	4	No se sienta f	54	Consumo de materia re	38	80	298	ALTO	SAUDABLE	MUY ALTO	38		298	ALTO		MUY ALTO	
16	22	Regala	26	2	2	No se sienta f	52	Consumo de materia re	28	80	300	MUY ALTO	SAUDABLE	MUY ALTO	28		300	MUY ALTO		MUY ALTO	
17	29	Regala	31	3	6	Se siente org	67	Consumo de materia re	48	132	80	SAUDABLE	ALTO	SAUDABLE		132				ALTO	
18	29	Regala	31	3	3	No se sienta f	54	Consumo de materia re	58	81	80	SAUDABLE	MUY ALTO	SAUDABLE		81				MUY ALTO	
19	24	Regala	29	2	5	Se siente org	58	Consumo de materia re	48	80	230	SAUDABLE	SAUDABLE	MUY ALTO	48		280	SAUDABLE		MUY ALTO	
20	25	Buena	28	2	2	No se sienta f	55	Consumo de materia re	41	80	208	SAUDABLE	SAUDABLE	MUY ALTO	41		284	SAUDABLE		MUY ALTO	
21	28	Regala	27	2	2	No se sienta f	49	Consumo de materia re	48	80	278	SAUDABLE	SAUDABLE	MUY ALTO			278			MUY ALTO	
22	21	Regala	22	2	2	No se sienta f	48	Consumo de materia re	28	80	286	MUY ALTO	SAUDABLE	MUY ALTO	28		28	MUY ALTO		MUY ALTO	
23	19	Regala	24	2	4	No se sienta f	47	Consumo de materia re	55	80	253	SAUDABLE	SAUDABLE	MUY ALTO			253			MUY ALTO	
24	17	Regala	26	2	6	Se siente org	51	Consumo de materia re	35	88	273	MUY ALTO	SAUDABLE	MUY ALTO	35		273	MUY ALTO		MUY ALTO	
25	24	Regala	22	2	4	No se sienta f	58	Consumo de materia re	45	131	80	SAUDABLE	ALTO	SAUDABLE		131				ALTO	
26	21	Regala	26	2	2	No se sienta f	53	Consumo de materia re	48	84	80	SAUDABLE	MUY ALTO	SAUDABLE		84				MUY ALTO	
27	28	Regala	28	1	2	No se sienta f	42	Consumo de materia re	48	172	80	SAUDABLE	MUY ALTO	SAUDABLE	48	172			SAUDABLE	MUY ALTO	

## FIGURAS Y GRAFICOS

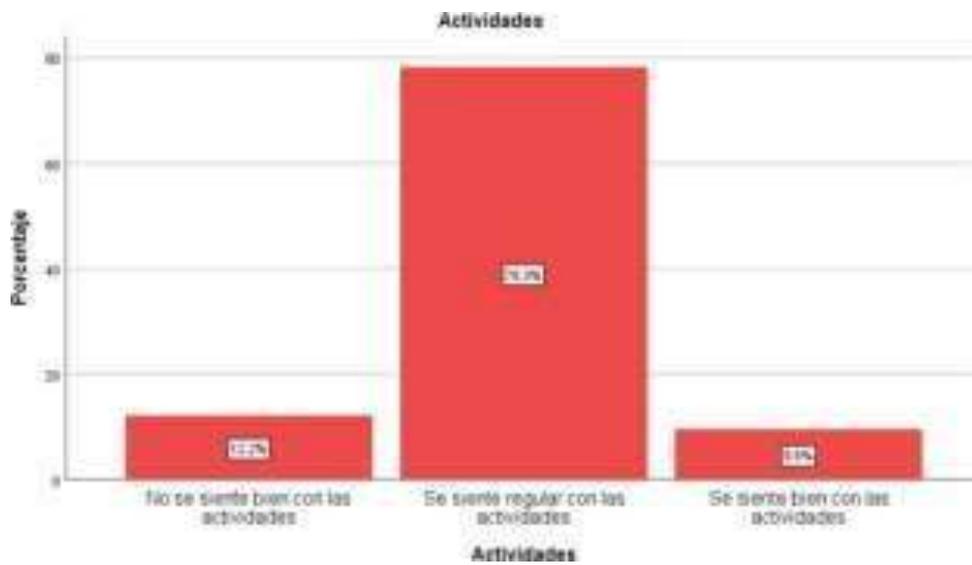
**Figura 1:** Estilo de vida de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco.



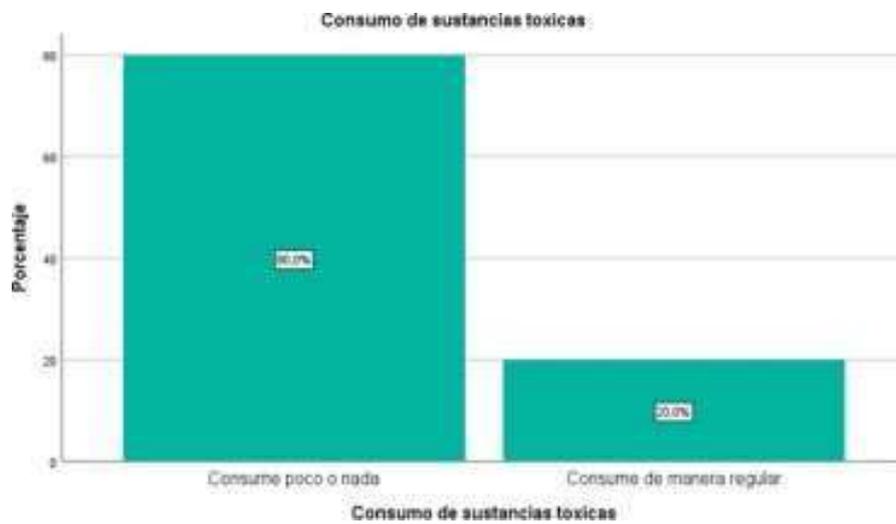
**Figura 2:** Nutrición de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco.



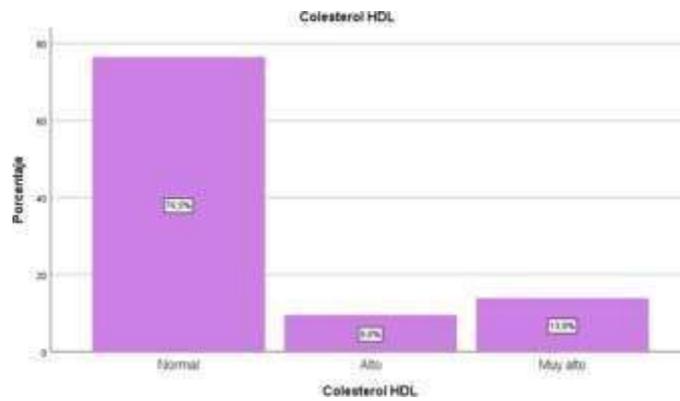
**Figura 3:** Actividades de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco.



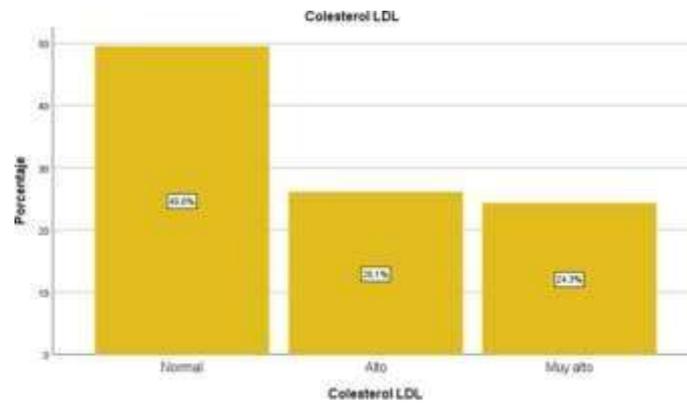
**Figura 4:** Consumo de sustancias toxicas de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco



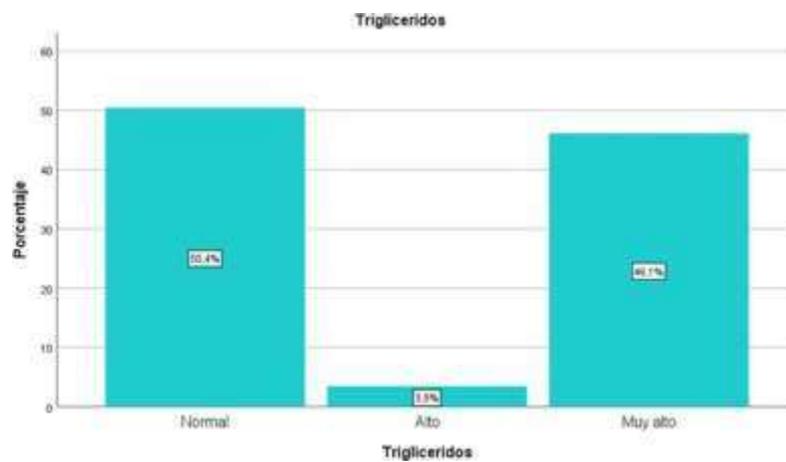
**Figura 5:** Colesterol HDL de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco.



**Figura 6:** Colesterol LDL de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco.



**Figura 7:** Triglicéridos de los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el C.S Consuelo de Velasco.





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Estilos de vida y Dislipidemias en los adultos de 45 a 65 años que se atienden en el E.S Consuelo de Velazco.", cuyos autores son HERNANDEZ SOSA FIORELLA MERCEDES, JIMENEZ RETETE ANGIE LISBETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 30 de Noviembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA <b>DNI:</b> 40362180 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 01- 02-2024 10:44:31

Código documento Trilce: TRI - 0674900