

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

Estilos de vida y su relación con el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023

Asesor:

Mag. Marquez Ticona, Rubén.

Autores:

Bach. Santi Paz, Yeni Milagros.

Bach. Ramos Espinoza, Margot Griselda.

Para optar el título profesional: Licenciada en Enfermería

Abancay - Apurímac - Perú

2024

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

ACTA DE EXAMEN DE TÍTULO N°003-2024-UTEA-FCS-EPE.

Reunido la Comisión Especial, Constituido por los Señores Docentes:

- ✓ Dra. Paulina Fabiola ASCUE RAMIREZ PRESIDENTE
- ✓ Lic. Rómulo CONTRERAS MERINO PRIMER MIEMBRO (DICTAMINANTE)
- ✓ Dra. Cecilia Clotilde HUAMÁN NAHULA SEGUNDO MIEMBRO (REPLICANTE)

Las Postulantes al **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Bachiller: **Yeni Milagros SANTI PAZ,**
Bachiller: **Margot Griselda RAMOS ESPINOZA.**

Ha cumplido con las exigencias del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Tecnológica de los Andes aprobado con Resolución de Consejo Universitario N°1870-2023-UTEA-CU, de fecha 03 de julio del 2023, para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería por la:

Modalidad : SUSTENTACIÓN DE TESIS.

Título : ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON EL PERFIL LIPÍDICO EN USUARIOS DE 45 A 80 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE TAMBURCO, ABANCAY 2023

Aprobada con la Nota de:	13	TRECE	APROBADO
---------------------------------	-----------	--------------	-----------------

Se extiende el presente Acta, conforme al Libro de Acta Sustentación de Tesis de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, que corre a fojas 14 para Sustentación de Tesis, de la Escuela Profesional de Enfermería, a los que nos remitimos en casos necesarios.

Abancay, 25 de Abril del 2024

Dra. Paulina Fabiola ASCUE RAMIREZ
Presidente

Lic. Rómulo CONTRERAS MERINO
PRIMER MIEMBRO (DICTAMINANTE)

Dra. Cecilia Clotilde HUAMÁN NAHULA
SEGUNDO MIEMBRO (REPLICANTE)

Estilos de vida y su relacion con el perfil lipidico en usuarios de 45 a 80 años Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23% INDICE DE SIMILITUD	22% FUENTES DE INTERNET	3% PUBLICACIONES	8% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	6%
2	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.escuelamilitar.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1%

Metadatos Complementario

Datos del Autor		
Nombres y apellidos	:	Yeni Milagros Santi Paz Margot Griselda Ramos Espinoza
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Numero de documento de Identidad	:	48459422 47992982
URL. ORCID(opcional)	:	
Datos del asesor		
Nombres y apellidos	:	Mag .Rubén Márquez Ticona
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Numero de documento de Identidad	:	31030862
URL ORCID	:	https://orcid.org/0000-0003-1092-2693
Datos de la investigación		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela profesional	:	Enfermería
Línea de Investigación	:	Salud Pública
Rango de años en que se realizo la Investigación	:	Agosto 2021- marzo 2024
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de originalidad	:	23%
URL de OCDE	:	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford# 3 03 03

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada, ante todo, a Dios, quien ha sido mi guía y sostén constante, manifestando su amor y fidelidad en cada paso. A mis padres que, con su incansable apoyo y amor incondicional, me han enseñado el valor de levantarse tras cada caída y la importancia de superarse día tras día. A mi esposo, por su apoyo, y a mis mentores y profesores, cuya dedicación a la enseñanza y orientación han sido cruciales en la culminación de mi investigación. Mi más sincero agradecimiento a todos ustedes.

—Yeni Milagros

Con profunda gratitud, dedico este esfuerzo académico en primer lugar a Dios, nuestro eterno creador, cuya presencia ha sido una guía luminosa y un refugio de amor en mi vida. Agradezco infinitamente a mis padres, Hilario Ramos y Ubaldina Espinoza, cuyo sacrificio, amor y paciencia han sido el cimiento que me ha permitido alcanzar un sueño más en mi vida. A mis hermanos, Julio Cesar, Juan Carlos, Jhonatan, Marleny y Alberto, por su afecto y apoyo constante, por ser pilares en mi camino.

—Margot Griselda

AGRADECIMIENTO

Ante todo, elevamos nuestra gratitud a Dios, fuente de vida y luz en nuestro camino, quien ha sido nuestra guía constante, ofreciéndonos soporte y fortaleza en los instantes de mayor fragilidad. Extendemos un profundo agradecimiento a la Facultad de Enfermería de La Universidad Tecnológica de Los Andes (UTEA).

Un agradecimiento especial a nuestro asesor, el Mag. Rubén Marques Ticona, cuya experticia y consejos precisos han sido fundamentales para el desarrollo y éxito de nuestra investigación.

Asimismo, deseamos expresar nuestra sincera gratitud a nuestros dictaminantes, Mag. Justina Cervantes Carrión y Lic. Rómulo Contreras Merino, por su rigurosa evaluación y valiosas aportaciones, que contribuyeron significativamente a enriquecer nuestro trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACION.....	ii
REPORTE DE SIMILITUD.....	iii
METADATOS.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ACRÓNIMOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I	17
PLAN DE INVESTIGACION	17
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	17
1.2 Identificación y Formulación del problema	20
1.2.1 Problema General.....	20
1.2.2 Problemas Específicos	20
1.3 Justificación de la Investigación	21
1.4 Objetivos de la Investigación.....	22
1.4.1 Objetivo General.....	22
1.4.2 Objetivos Específicos	22
1.5 Delimitaciones de la investigación	23
1.5.1 Espacial	23
1.5.2 Temporal	23
1.5.3 Social.....	23

1.5.4	Conceptual	23
1.6	Viabilidad de la investigación	23
1.7	Limitaciones de la Investigación.....	24
CAPÍTULO II		25
MARCO TEÓRICO.....		25
2.1	Antecedentes de investigación.....	25
2.1.1	A nivel internacional.....	25
2.1.2	A nivel nacional	29
2.1.3	A nivel regional y local	33
2.2	Bases teóricas.....	33
2.2.1	Estilos de vida.....	33
2.2.2	Perfil lipídico	38
2.3	Marco conceptual	41
CAPÍTULO III		43
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....		43
3.1	Hipótesis	43
3.1.1	Hipótesis General	43
3.1.2	Hipótesis Específicas.....	43
3.2	Método	44
3.3	Tipo de investigación.....	44
3.4	Nivel o alcance de investigación	44
3.5	Diseño de investigación	45
3.6	Operacionalización de variables	46
3.7	Población, muestra y muestreo.....	48
3.8	Técnicas e instrumentos	49
3.9	Consideraciones éticas	50
3.10	Procesamiento estadístico	51
CAPÍTULO IV		52
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		52
4.1	Resultados	52
4.2	Discusión de Resultados.....	59
4.3	Prueba de Hipótesis.....	63

CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES	72
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	73
Recursos	73
Cronograma de actividades.....	73
Presupuesto y Financiamiento	74
Presupuesto	74
Financiamiento.....	74
BIBLIOGRAFÍA	75
ANEXOS	81
Matriz de consistencia.....	82
Instrumento de recolección de información	85
Consentimiento y asentimiento informado	88
Validez de instrumento.....	89
Confiabilidad de instrumento.....	91
Base de datos	93
Panel fotográfico	97
Carta de permiso de recolección de datos	99
Baremos.....	100

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estilos de vida y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco	52
Tabla 2. Alimentación y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de SaludTamburco.....	54
Tabla 3. Actividad física y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco	55
Tabla 4. Manejo del estrés y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco	56
Tabla 5. Apoyo social y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco.....	57
Tabla 6. Autocuidado y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco.....	58
Tabla 7. Prueba de normalidad de datos	63
Tabla 8. Correlación entre estilos de vida y perfil lipídico	64
Tabla 9. Correlación entre alimentación y perfil lipídico	65
Tabla 10. Correlación entre actividad física y perfil lipídico	66
Tabla 11. Correlación entre manejo del estrés y perfil lipídico.....	67
Tabla 12. Correlación entre apoyo social y perfil lipídico	68
Tabla 13. Correlación entre autocuidado y perfil lipídico	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Estilos de vida y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco	53
Figura 2. Alimentación y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco	54
Figura 3. Actividad física y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco	55
Figura 4. Manejo del estrés y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco	56
Figura 5. Apoyo social y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco	57
Figura 6. Autocuidado y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco	58

ACRÓNIMOS

MINSA: Ministerio de Salud

OMS: Organización mundial de la salud

OPS: Organización panamericana de salud

CT: Colesterol total

LDL: Lipoproteínas de baja densidad

HDL: Lipoproteínas de alta densidad

RESUMEN

El objetivo general de la investigación fue evaluar la relación entre los estilos de vida y el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023. En el proceso metodológico se aplicó el método hipotético - deductivo, de tipo básico y nivel correlacional en el que se evaluó la relación entre las variables. La población objeto de estudio comprendió 155 usuarios, de entre 45 y 80 años, de los cuales 111 conformaron la muestra representativa. Para evaluar los estilos de vida, se administró una encuesta, mientras que el análisis del perfil lipídico se realizó mediante la técnica de observación, concretamente a través de análisis de sangre que determinó los niveles de colesterol total y triglicéridos. Los hallazgos indicaron que el 36.0% de los individuos con un estilo de vida poco saludable mostraron niveles límite elevados de colesterol total. En relación a los triglicéridos, el 34.2% con niveles límite elevados mantenían hábitos de vida no saludables. Por otro lado, el 22.5% de los participantes con hábitos alimenticios saludables presentaron niveles normales de colesterol total. En cuanto a triglicéridos, el 25.2% con una dieta saludable registró niveles dentro de la norma. Se confirmó una correlación significativa entre los estilos de vida y los valores de colesterol ($p=0.001$) y triglicéridos ($p=0.004$). Por lo tanto, se concluye que los estilos de vida tienen una relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.

Palabras clave: Perfil lipídico, estilos de vida, colesterol total, triglicéridos.

ABSTRACT

The overarching objective of the research was to ascertain the relationship between lifestyle patterns and the lipid profile in users aged 45 to 80 from the Tamburco Health Center, Abancay 2023. In the methodological process, the hypothetico-deductive method was employed, of a basic type and correlational level, in which the relationship between the variables was evaluated. The study population encompassed 155 users, aged between 45 and 80, of which 111 constituted the representative sample. To assess lifestyle patterns, a survey was administered, while the lipid profile analysis was conducted through an observational technique, specifically via blood tests determining the levels of total cholesterol and triglycerides. The findings revealed that 36.0% of individuals with an unhealthy lifestyle exhibited elevated threshold levels of total cholesterol. Regarding triglycerides, 34.2% with high threshold levels maintained unhealthy lifestyle habits. Conversely, 22.5% of participants with healthy dietary habits exhibited standard levels of total cholesterol. Pertaining to triglycerides, 25.2% with a wholesome diet presented levels within the norm. A significant correlation between lifestyle patterns and cholesterol values ($p=0.001$) as well as triglycerides ($p=0.004$) was established. Hence, it is concluded that lifestyle patterns significantly correlate with the lipid profile of users aged 45 to 80 at the Tamburco Health Center in Abancay 2023.

Keywords: Lipid profile, lifestyle patterns, total cholesterol, triglycerides.

INTRODUCCIÓN

El perfil lipídico, un conjunto de análisis de laboratorio los cuales busca medir la concentración de varias fracciones lipídicas en la sangre, incluyendo el colesterol total y los triglicéridos. Se ha vinculado una desviación en los niveles de estas fracciones con un aumento en el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, las cuales representan una de las causas más significativas de morbimortalidad en el mundo. En el Centro de Salud Tamburco, ubicado en Abancay, se ha notado una preocupación creciente respecto a la salud cardiovascular de los pacientes, especialmente aquellos que tienen entre 45 y 80 años, debido a que este grupo etario es más susceptible a enfermedades relacionadas con el perfil lipídico. Estudios internacionales han demostrado que el estilo de vida tiene un impacto fundamental en la configuración del perfil lipídico de las personas. La alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol, así como el nivel de estrés, son factores que pueden alterar significativamente los niveles lipídicos en la sangre.

En particular, la dieta es uno de los principales determinantes de la salud cardiovascular, una alimentación rica en grasas saturadas y trans, se ha vinculado con el incremento en los niveles de colesterol total y LDL, por otro lado, una dieta rica en fibra y ácidos grasos omega-3 puede contribuir a la mejora del perfil lipídico. Asimismo, el sedentarismo, que se ha convertido en una epidemia en diversos lugares del mundo a causa de cambios en los estilos de vida, se ha asociado con un perfil lipídico desfavorable. En contraposición, la actividad física regular puede ayudar a regular los niveles de lípidos en la sangre y disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Mediante los resultados obtenidos, se plantea la adopción de enfoques educativos y prácticos, como talleres de nutrición, programas de actividad física adaptados y técnicas de manejo del estrés, además, mediante la colaboración con el centro de salud se plantea proporcionar a los adultos las herramientas necesarias para adoptar un estilo de vida saludable y mejorar su perfil lipídico, como consecuencia, disminuirá la probabilidad de padecimientos cardiovasculares y otros trastornos crónicos, mejorando así su salud y bienestar en general.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACION

1.1 Descripción de la realidad problemática

La dislipidemia es un grupo de anomalías que predisponen a las personas a sufrir enfermedades cardíacas (1). Un perfil lipídico no saludable, que se caracteriza por relaciones elevadas de colesterol total frente al colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL) y por concentraciones aumentadas de triglicéridos, está vinculado con un incremento en el peligro de padecer afecciones cardiovasculares (2). Los estilos de vida saludables están asociados al control de la dislipidemia, las modificaciones en el comportamiento diario, tales como perder peso, cesar el consumo de tabaco y fortalecer la actividad física, han evidenciado notables ventajas en la optimización de los perfiles lipídicos, sin embargo, la función de la alimentación y las adaptaciones en las costumbres alimentarias tienen un valor particularmente destacado en la intervención de la dislipidemia (3). Según estudios preclínicos como clínicos, un modo de vida apropiado ejerce

una acción protectora para el corazón en la salud de las personas, una alimentación abundante en frutas, hortalizas y derivados lácteos con bajo contenido graso, complementado con el ejercicio físico regular (4).

Según datos aportados por el Centro Nacional de Estadísticas de Salud de los Estados Unidos en el informe denominado "Total y colesterol de lipoproteínas de alta densidad en adultos: Estados Unidos", se determinó que el 11,4% de los adultos poseían niveles elevados de colesterol total y el 26,6% de los hombres y el 8,5% de las mujeres presentaban valores deficientes de colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad (HDL-C). Además, el informe señala que la prevalencia de colesterol total alto fue mayor en adultos de 40 a 59 años (5). En Corea, aproximadamente dos de cada cinco adultos de ≥ 20 años padecen dislipidemia, la prevalencia se ha incrementado significativamente durante los 10 últimos años, junto con los transformaciones en los hábitos alimentarios y los estilos de vida, en concreto, la prevalencia de dislipidemia en hombres y mujeres adultos es del 45,6% (6). Una investigación en Irán, propone que una dieta elevada en niacina y pobre en vitamina B6 y biotina está asociada a perfiles lipídicos mejorados que reducen las enfermedades relacionadas con los lípidos, como el hígado graso, el síndrome metabólico y las enfermedades cardiovasculares (1).

En Perú, conforme a un informe técnico por el Ministerio de Salud (MINSA) en el ámbito de la Vigilancia Alimentaria y Nutricional, se identificó que aproximadamente el 30% de los adultos exhibió cifras de colesterol fluctuando entre el margen elevado y alto. Al analizar detalladamente según la edad, se evidenció que las concentraciones de colesterol en rangos

elevados se intensificaban con el avance de la edad. Dicha problemática alcanzó a incidir en prácticamente la mitad de los individuos con edades consideradas adultas ubicadas entre los 50 y 59 años (7). Un estudio realizado en un policlínico de Lima revela que las féminas exhibieron concentraciones más elevadas de colesterol total y c-LDL en contraste con los varones, quienes mostraron valores incrementados de triglicéridos y c-VLDL, así como cifras más reducidas de c-HDL. Adicionalmente, se halló una vinculación de significancia entre la edad y la elevación de estos indicadores (8). Otro estudio realizado en pacientes del primer nivel de atención de Lima, releva que más del 80 % de pacientes evaluados presentaron trastorno lipídico >1, además el estudio señala que los hábitos alimentarios y estilos de vida influyen significativamente en los altos valores lipídicos (9).

En el marco de las prácticas preprofesionales realizadas en el Centro de Salud Tamburco, se evidenció un panorama de salud preocupante. Una revisión detallada de las historias clínicas de la población adulta, específicamente aquellos individuos comprendidos en el grupo etario de 45 a 80 años, expuso altos índices de colesterol total, lipoproteínas de baja densidad (LDL) y triglicéridos, con niveles que superaban los valores recomendados en las guías clínicas actuales. Este patrón fue comentado y validado por el personal sanitario de la institución, quienes subrayaron un aumento en dichos índices, agravado, según sus observaciones, por la transición masiva a modalidades de teletrabajo en el marco de la pandemia, la alteración de los estilos de vida, incluyendo la disminución en la actividad y movilidad física. Adicionalmente, se identificó que los cambios en los

patrones alimentarios, muy probablemente secundarios al confinamiento y el teletrabajo, podrían estar contribuyendo a esta tendencia. Incremento del consumo de alimentos procesados y ultra procesados, ricos en grasas saturadas y trans. Por otro lado, se detectó un incremento en los niveles de estrés y ansiedad entre los pacientes, lo que podría estar relacionado tanto con la situación de pandemia y aislamiento como con la adaptación al trabajo remoto.

1.2 Identificación y Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿De qué manera los estilos de vida se relacionan con el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cómo la alimentación se relaciona con el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023?
- ¿Cómo la actividad física se relaciona con el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023?
- ¿Cómo el manejo de estrés se relaciona con el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023?
- ¿Cómo el apoyo social se relaciona con perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023?

- ¿Cómo el autocuidado se relaciona con el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023?

1.3 **Justificación de la Investigación**

Justificación práctica: Mediante los resultados obtenidos, se plantea la adopción de enfoques educativos y prácticos, como talleres de nutrición, programas de actividad física adaptados y técnicas de manejo del estrés, además, mediante la colaboración con el centro de salud se plantea proporcionar a los adultos las herramientas necesarias para adoptar un estilo de vida saludable y mejorar su perfil lipídico, como consecuencia, se reducirá el riesgo de enfermedades cardiovasculares y otras afecciones crónicas, mejorando así su salud y bienestar en general.

Justificación social: Los beneficiarios directos de este estudio son los adultos participantes, pero los efectos se extienden a la sociedad en su conjunto. Al participar en el estudio, los adultos tienen la oportunidad de mejorar su salud y calidad de vida al adoptar un estilo de vida más saludable y controlar su perfil lipídico. Asimismo, el aporte se describe para la prevención de enfermedades crónicas y la disminución de la carga de enfermedades cardiovasculares en la población, los hallazgos obtenidos en el estudio pueden respaldar el desarrollo de políticas públicas y programas de salud orientados a fomentar estilos de vida saludables en los adultos, beneficiando así a la sociedad en su conjunto.

Justificación teórica: Este estudio adquiere importancia teórica al aportar nuevos conocimientos y servir como punto de partida para futuras

investigaciones en el campo de la influencia de los estilos de vida en el perfil lipídico de los adultos. Además, los resultados obtenidos en este estudio pueden contribuir a definir estrategias y enfoques eficaces para mejorar el estilo de vida y controlar el perfil lipídico en los adultos, lo cual será de utilidad para la formulación de intervenciones y políticas de salud pública enfocadas en prevenir enfermedades.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

Evaluar la relación entre los estilos de vida y el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre la alimentación y el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023.
- Describir la relación entre la actividad física y el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023.
- Identificar la relación entre el manejo del estrés y el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023.
- Identificar la relación entre el apoyo social y el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023.

- Describir la relación entre el autocuidado y el perfil lipídico en usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2023.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Espacial

El estudio se realizó en el Centro de Salud Tamburco, ubicado en Abancay. Específicamente, se llevó a cabo dentro de las instalaciones y con la participación de usuarios de 45 a 80 años que asisten a dicho centro de salud.

1.5.2 Temporal

La investigación se llevó a cabo durante los meses de mayo a diciembre del 2023. Este periodo permitirá recopilar datos representativos y relevantes.

1.5.3 Social

La unidad de análisis en este estudio fueron los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay.

1.5.4 Conceptual

Las variables del estudio fueron los estilos de vida (como la alimentación, la actividad física, el manejo del estrés, el apoyo interpersonal, la autorrealización y la responsabilidad en salud) y el perfil lipídico.

1.6 Viabilidad de la investigación

- El estudio fue autofinanciado por los investigadores. Esto implica que los recursos necesarios para ejecutar la investigación, como materiales e

instrumentos, serán provistos por el equipo de investigación sin depender de financiamiento externo.

- La viabilidad de la investigación se basó en la disponibilidad tanto del Centro de Salud Tamburco como de los usuarios para participar en el estudio.
- Se utilizaron instrumentos validados para recopilar datos sobre los estilos de vida y el perfil lipídico de los usuarios.

1.7 Limitaciones de la Investigación

Se presentaron algunas limitantes de tiempo, algunos usuarios tuvieron limitaciones de tiempo para participar en el estudio debido a compromisos personales, laborales u otros factores. Por otra parte, se presentó una limitación en la disponibilidad de estudios previos que se hayan centrado en la relación entre los estilos de vida y el perfil lipídico en usuarios de características similares en el mismo contexto.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

2.1.1 A nivel internacional

Guo et al. en el año 2022 en su estudio titulado: Cumplimiento de los consejos sobre estilo de vida y su relación con el riesgo de enfermedad cardiovascular entre adultos estadounidenses con colesterol elevado. El objetivo del estudio consistió en analizar la conformidad con las sugerencias de hábitos de vida destinadas a la gestión del colesterol, además de su vínculo con el perfil lipídico y la probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares en adultos estadounidenses que presentan niveles elevados de colesterol. Se empleó una metodología observacional de corte transversal, seleccionando una muestra compuesta por individuos de 20 años en adelante. La adherencia se midió mediante cuestionarios auto informados y se recopilaron mediciones de lípidos y datos de mortalidad cardiovascular. Se realizaron análisis estadísticos para examinar la relación

entre la adherencia a las recomendaciones de estilo de vida y el perfil lipídico y el riesgo de enfermedad cardiovascular. Los resultados del estudio, los porcentajes de adherencia a las recomendaciones de estilo de vida para controlar el colesterol fueron del 80,9%, 80,7% y 72,7% para comer menos grasa, controlar el peso y aumentar el ejercicio, respectivamente. Además, los adherentes tenían un colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL-C) más alto y una relación colesterol total/HDL-C más baja que los no adherentes (P para la diferencia <0,05 para todos). Concluyendo que la adherencia a las recomendaciones de estilo de vida para controlar el colesterol se asoció con un perfil lipídico más saludable y un menor riesgo de enfermedad cardiovascular (10).

Chacón y Valencia en el año 2020 en su estudio titulado: Síndrome metabólico y estilos de vida en personal sanitario en una unidad de medicina familiar en México. Esta investigación tuvo como objetivo averiguar cuán común es el Síndrome Metabólico (SM) entre el personal de salud y si existe una correlación con sus estilos de vida en una Unidad Médico Familiar (UMF) en México. Con respecto a la metodología, se llevó a cabo un estudio descriptivo y transversal que contó con la colaboración de 119 personas. Las principales medidas tomadas se basaron en la identificación del SM con más de 3 criterios conforme al Third Report of the National Cholesterol Education Program (ATP-III), adaptados según la Federación Internacional de Diabetes (FID). En los hallazgos, el 87.4% de los participantes eran mujeres y el 12.6% en hombres, con una edad promedio de 39.55 ± 8.85 años. La prevalencia del SM fue del 36.97%, siendo más notable en enfermeras auxiliares con un 47.22% y médicos con un 39.13%. Al analizar los estilos de vida y aplicar la

prueba chi-cuadrada, se logró un valor de p de 0.919, lo cual revela que no existe asociación directa entre estilos de vida y SM. Las conclusiones señalaron que la incidencia de SM era superior en comparación con la población general y que no se identificó una relación evidente entre el SM y los estilos de vida de los participantes (11).

Enani et al. en el año 2020 en el estudio titulado: Asociación entre la dislipidemia, los hábitos dietéticos y otros indicadores del estilo de vida entre los pacientes no diabéticos de los centros de atención primaria de Jeddah (Arabia Saudí). El objetivo fue asociar la dislipidemia y la dieta y otras prácticas de estilo de vida entre los adultos saudíes. Metodología. Los datos se recopilaron de adultos (≥ 20 años) sin diagnóstico previo de diabetes en un diseño transversal. Las características demográficas, antropométricas y clínicas, así como el estilo de vida y los hábitos alimenticios se registraron mediante un cuestionario prediseñado. Se obtuvieron muestras sanguíneas en ayuno con el fin de cuantificar el perfil lipídico sérico. Resultados. De 1385 personas, 858 (62%) (491 hombres, 367 mujeres) tenían dislipidemia. Después del análisis de regresión para ajustar por edad, índice de masa corporal y circunferencia de la cintura, una ingesta de ≥ 5 tazas/semana de café turco, $p = 0,001$ y 1,53 (1,04, 2,26) $p = 0,03$ respectivamente), mientras que la misma ingesta de café americano tuvo un efecto protector (0,53 (0,30, 0,92) $p = 0,025$). La duración del sueño < 6 h y el tabaquismo también se asociaron con un mayor riesgo en los hombres (1,573 (1,14, 2,18) $p = 0,006$ y 1,41 (1,00, 1,99) $p = 0,043$ respectivamente). En las mujeres, una mayor ingesta de verduras frescas se asoció con un mayor riesgo (2,07 (1,09, 3,94) $p = 0,026$), lo que podría atribuirse a la adición de aderezo para ensaladas.

Conclusiones. Por lo tanto, existen diferencias de sexo en respuesta a las prácticas dietéticas y de estilo de vida (12).

Muga et al. en el año 2019 en su estudio titulado: Asociación de factores de estilo de vida con lípidos sanguíneos e inflamación en adultos de 40 años en adelante: un estudio transversal basado en la población en Taiwán. El objetivo fue explorar la relación entre los factores de estilo de vida y los factores de riesgo de ECV, y evaluamos los efectos interactivos de los factores de estilo de vida sobre los factores de riesgo de ECV. Metodología. Se recopilaron datos transversales de 114 082 adultos de mediana edad y ancianos en Taiwán entre 2001 y 2010. Resultados. La interacción entre consumo de alcohol y tabaquismo mostró un exceso de riesgo de triglicéridos elevados, y la del consumo de alcohol y actividad física tuvo un exceso de riesgo de colesterol LDL elevado y glucemia alta. El consumo de alcohol y una dieta rica en vegetales tenían un riesgo excesivo de colesterol LDL alto y colesterol HDL bajo, pero un riesgo reducido de triglicéridos altos. Fumar y la actividad física tenían un mayor riesgo de glucosa en sangre alta y un riesgo reducido de colesterol HDL bajo. Fumar y una dieta rica en vegetales redujeron el riesgo de triglicéridos, glucosa en sangre alta. Conclusiones. La interacción entre el tabaquismo, el consumo de alcohol, la actividad física y la dieta se asociaron con el perfil lipídico y la glucemia, por lo que hubo una interacción entre estos factores del estilo de vida en una escala aditiva (13).

Febriani y Febriani en el año 2018 en su estudio titulado: El efecto del estilo de vida en el hipercolesterolemia en adultos de Indonesia. El objetivo fue examinar el efecto del estilo de vida sobre el hipercolesterolemia, incluidos

los hábitos de fumar, la actividad física, el consumo de verduras y frutas. Metodología. Este estudio empleó los datos de Integrated Coaching Post (Posbindu) Non-Communicable Disease en DKI Jakarta Indonesia 2015, con un tamaño de muestra de 1090 participantes analizados mediante regresión binomial multivariable. También se midieron los impactos potenciales para establecer la contribución de los factores de riesgo. Resultados: La prevalencia de hipercolesterolemia fue del 49,5%. Los resultados indican que la actividad física y el tabaquismo determinaron el estilo de vida asociado a la hipercolesterolemia-. Menos actividad física - contribuyó- significativamente al hipercolesterolemia. Conclusiones. La prevalencia de hipercolesterolemia en este estudio fue bastante alta. La actividad física y el tabaquismo fueron determinantes significativos del hipercolesterolemia (14).

2.1.2 A nivel nacional

Aguado y Sanchez en el año 2023 en su estudio titulado: Prevalencia de dislipidemias en el programa de atención integral del adulto mayor Hospital EsSalud Félix Torrealva, Ica. Objetivo: El propósito de este estudio fue identificar la tasa de incidencia de dislipidemias en la población de adultos mayores participantes en el programa integral de atención al adulto mayor del Hospital EsSalud Félix Torrealva, ubicado en Ica. Se empleó una metodología con enfoque descriptivo y de corte transversal, incluyendo a 136 pacientes en la muestra seleccionada. Para la recopilación de información, se consultó el libro de registros perteneciente al departamento de laboratorio, donde se recogieron tanto datos generales como específicos de laboratorio. Para determinar la prevalencia, se tuvo en cuenta la población

atendida durante mayo y junio. De los resultados se halló que el 62,5% de los participantes eran mujeres. El 23,5% presentó niveles de colesterol elevados, mientras que el 54,4% mostró valores moderadamente altos. La prevalencia de colesterolemia fue del 47,5%, la trigliceridemia del 49,3% y la dislipidemia mixta del 36,8%. Además, el 11,0% de los pacientes mostró valores riesgosos de HDL-colesterol con una prevalencia del 6,7%, y un 23,5% tenía valores peligrosos de LDL-colesterol. Del cual se concluyó que la prevalencia de dislipidemia en esta población de adultos mayores es notable (15).

Jiménez en el año 2022 en su estudio titulado: Relación del estilo de vida con el colesterol y triglicéridos en adultos mayores. El objetivo fue vincular estilos de vida, específicamente actividad física, hábitos y entorno del hogar, con los niveles de colesterol y triglicéridos en dicho grupo. En relación a la metodología, ésta fue básica, de índole correlacional. La información se obtuvo de un laboratorio en El Tambo. La población fueron 120 participantes. Los resultados mostraron el 53,57% tenía entre 60 y 65 años; el 29,74%, de 66 a 71; y el 16,69%, más de 72. Respecto a su estilo de vida, el 71,93% no practicaba ejercicio; el 50,88% creía alimentarse bien y el 84,21% afirmaba descansar lo suficiente. Además, el 96,49% y el 85,96% no fumaban ni bebían alcohol, respectivamente. Sorprendentemente, el 91,23% percibía su hogar como tranquilo. La conclusión fue que 35 individuos tenían niveles moderados de colesterol y 10 mostraban triglicéridos elevados. Se concluye que hay una correlación significativa entre estilo de vida y niveles de estas sustancias. Se recomienda que los adultos mayores monitoreen regularmente estos indicadores para mantener una salud óptima (16).

Castillo en el año 2021 en su estudio titulado: Relación entre el estilo de vida y los niveles sanguíneos de colesterol y triglicéridos en adultos que se someten a análisis clínicos en Cercado de Nasca durante 2019. El objetivo fue identificar si existía una correlación entre los hábitos de vida y las concentraciones sanguíneas de colesterol y triglicéridos en adultos. Metodología: Se adoptó un enfoque investigativo básico, de índole descriptivo-correlacional y con un diseño no experimental. El grupo de estudio comprendió 135 adultos. Los hallazgos del estudio indicaron que un 82% de los individuos mantiene niveles de colesterol dentro de parámetros normales. Por otro lado, el 11% está en un nivel de riesgo moderado de colesterol, y un 39% presenta triglicéridos en el umbral más alto de lo óptimo, con un 42% sobrepasando los niveles altos recomendados. El análisis demostró también que tanto hombres (71%) como mujeres (76%) tienen una alta incidencia en el consumo de alcohol y cigarrillos. La ingesta diaria de productos de quioscos fue predominantemente alta, destacando un 100% en mujeres frente a solo un 21% en hombres. Se concluyó que existe una correlación significativa entre los hábitos de vida y las concentraciones de colesterol y triglicéridos en sangre de los adultos que se sometieron a análisis en Cercado de Nasca en 2019 (17).

Asenjo en el año 2020 en su estudio titulado: Vínculo entre hábitos de vida y regulación metabólica en individuos con Diabetes Mellitus Tipo 2 en Chota, Perú. El objetivo fue evaluar la conexión entre los estilos de vida y el manejo metabólico en pacientes con esta enfermedad en Chota, Cajamarca. Mediante una metodología de enfoque observacional y transversal, se examinaron 102 pacientes del Centro Médico de EsSalud. Los hábitos de

vida se midieron usando el cuestionario IMEVID, mientras que, para evaluar el control metabólico, se adaptó una guía de la Asociación Americana de Diabetes (ADA). Los resultados revelaron que la mayoría de los pacientes tenían hábitos de vida no óptimos 45,1%, con características como sobrepeso 43,1%, circunferencia abdominal alta 53,9% y desequilibrios en sus niveles de glucosa y lípidos. Sorprendentemente, un 61,8% mostró un control metabólico inadecuado. Se concluyó que hay una correlación significativa entre modos de vida y dominio metabólico, dado que un estilo de vida poco saludable aparejaba una íntima conexión con un deficiente control del metabolismo ($p=0,000$) (18).

Camargo en el año 2019 en su estudio titulado: Hábitos de vida y perfil lipídico de jóvenes en el Centro de Salud Las Moras – Huánuco. Su objetivo fue identificar cómo los hábitos de vida afectan el perfil lipídico de jóvenes adultos en Huánuco. La metodología fue de observacional, prospectivo y analítico, abarcando 62 individuos seleccionados de manera no probabilística. Los resultados mostraron que el 64,5% tenía un índice de masa corporal normal, 24,2% sobrepeso y 8,1% obesidad, siendo más común en mujeres. En cuanto a la adiposidad, el 95% de los hombres y el 42,9% de las mujeres estaban en rangos normales. Con respecto al colesterol, el 82,3% tenía niveles óptimos, el 14,5% en el límite y el 3,2% elevados. En triglicéridos, el 90,3% mostró valores deseables, el 6,5% en límite y el 3,2% elevados. Se concluyó que hay una relación entre hábitos alimenticios, actividad física y niveles de colesterol y triglicéridos en estos jóvenes (19).

2.1.3 A nivel regional y local

No existen estudio relacionados con el tema de investigación

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Estilos de vida

Las decisiones y comportamientos adoptados por una persona en su vida cotidiana, que incluyen la dieta, el grado de ejercicio físico, el uso de sustancias, y los hábitos de sueño y descanso, son englobados bajo el término estilos de vida. Estas elecciones pueden influir de manera significativa en tanto la salud personal como en la salud pública, dada su íntima relación con patologías cardiovasculares y metabólicas, incluyendo la enfermedad de las arterias coronarias, diabetes mellitus tipo 2 y el síndrome metabólico (20).

Por otro lado, se entienden como patrones de vida que emergen y evolucionan con base en las condiciones y maneras de vida actuales. Estos se vinculan con comportamientos y no se ven como inmutables o predeterminados, y no están regidos solamente por la autonomía personal. Bajo esta óptica, la noción de estilo de vida evidencia que las acciones de una persona están influenciadas por su adscripción a un cierto colectivo sociocultural, lo que denota un impacto global y no simplemente individual (21).

Asimismo, es el modo en que las personas o grupos viven, incluyendo sus características individuales, patrones de comportamiento, estado de vida/salud y aspectos socioculturales. Estos estilos están determinados por una variedad de factores, como la educación, el entorno social y las

creencias. No son estáticos, sino que evolucionan con el tiempo, y no dependen únicamente de las decisiones individuales. El estudio de los estilos de vida es relevante en el ámbito de la salud, ya que pueden incidir en el bienestar y el desarrollo de enfermedades crónicas. Comprender estos estilos es esencial para promover hábitos saludables y diseñar intervenciones efectivas (22).

2.2.1.1 Alimentación

La alimentación es el consumo diario de alimentos que proveen los componentes nutricionales esenciales para satisfacer las demandas fisiológicas individuales, donde las demandas están condicionadas por diversos factores, como son el género, edad, estado fisiológico, la composición corporal, la actividad física y las particularidades propias de cada individuo (23).

Asimismo, son los patrones y decisiones alimentarias que una persona adopta con el fin de satisfacer sus requerimientos nutricionales, por ende, las personas de edad avanzada, deben tener una alimentación adecuada, dado que cumple un rol esencial en el sostenimiento de la salud óptima y la prevención de enfermedades. Una alimentación inadecuada puede ocasionar alteraciones en la composición corporal y en las funciones fisiológicas, además de dar lugar a desnutrición y al desarrollo de determinadas patologías, por lo que es esencial promover una nutrición óptima para mejorar el bienestar y la calidad de vida en la población de edad avanzada, mediante la adopción de elecciones alimentarias saludables y equilibradas (24).

2.2.1.2 Actividad física

La actividad física incluye cualquier forma de desplazamiento corporal causado por los músculos esqueléticos que conlleva un consumo considerable de energía mayor al nivel de quietud. Este compromiso energético se traduce en efectos positivos progresivos para el bienestar y la salud, ya que al participar en actividades físicas regulares, se promueve el fortalecimiento muscular, la mejora de la resistencia cardiovascular, la quema de calorías y la regulación del peso corporal (25).

Estos comprenden una variedad de prácticas que se realizan durante el tiempo libre y que brindan satisfacción y beneficios, ya que estas actividades representan una oportunidad para promover la salud física, emocional y social, contribuyendo a su bienestar general, puesto que al participar en actividades físicas, los adultos mayores pueden mejorar su condición física, mantener la movilidad y la flexibilidad, fortalecer los músculos y mejorar el equilibrio, lo cual es especialmente importante para prevenir caídas y lesiones. Además, ofrecen oportunidades para la interacción social, el disfrute y la estimulación cognitiva, lo que contribuye a un envejecimiento saludable y activo (26)

2.2.1.3 Manejo del estrés

Son aquellos procedimientos y programas concebidos para auxiliar a los adultos de avanzada edad en la reevaluación de circunstancias estresantes o en el manejo más eficaz de los síntomas del estrés, o

ambas cuestiones. Estos procedimientos y programas comprenden la instrucción en técnicas cognitivo-conductuales, la retroalimentación personalizada basada en una evaluación sistemática, la práctica de la meditación, el adiestramiento en técnicas de relajación y el adiestramiento en aptitud física, por lo que se destacan actividades físicas y de relajación, tales como la meditación y el masaje relajante, como modalidades adecuadas de intervención destinadas a las personas mayores (27).

Por otro lado, se hace alusión a las tácticas y medidas empleadas por las personas para afrontar y regular su propia aflicción emocional derivada de sucesos adversos en la vida, además las estrategias de autorregulación empleadas por los individuos de avanzada edad para manejar su angustia, por lo que abarcaban actividades autónomas, búsqueda de apoyo social, participación en agrupaciones comunitarias y religiosas, así como la consulta con profesionales de atención primaria en situaciones particulares (28).

2.2.1.4 Apoyo social

Es la ayuda emocional, conductual e informativo suministrado por individuos pertenecientes al círculo familiar, vecinos, amistades y compañeros, se considera una manifestación de la interacción interpersonal, una transacción de recursos sociales y un proceso psicológico sistemático, además el apoyo interpersonal constructivo puede desempeñar una función significativa en la conservación de la salud física y mental en la población de adultos mayores (29).

Por otro lado, son las interacciones de asistencia emocional y funcional que tienen lugar dentro del contexto de las relaciones interpersonales, por lo que estas interacciones comprenden una variedad de manifestaciones, como la demostración de comprensión, la empatía, la provisión de consejos, la asistencia material y cualquier otra forma de apoyo que una persona pueda ofrecer a otra durante momentos de necesidad o adversidad (30).

2.2.1.5 Autocuidado

Es el reconocimiento y la asunción de la responsabilidad individual por parte de las personas en lo que concierne a su bienestar físico y mental. Esto implica adoptar una actitud activa y comprometida para preservar y mejorar la salud, así como tomar decisiones fundamentadas respecto al cuidado de la salud. Se espera que los adultos mayores tomen medidas proactivas, como llevar a cabo hábitos saludables, buscar información relevante y participar en actividades de autocuidado, por lo que esta responsabilidad individual se considera esencial para promover una vida saludable y un envejecimiento activo (31).

De igual manera, es imperativo que los adultos estén conscientes y comprometidos con el autocuidado óptimo, lo cual incluye la adopción de prácticas saludables tales como seguir una alimentación balanceada, ejercitarse de manera regular y asegurar un sueño adecuado. Además, es fundamental evitar actitudes nocivas para la salud, tales como el tabaquismo o el consumo excesivo de alcohol, y mantenerse bien informados acerca de su estado de salud, lo que

implica someterse a chequeos médicos de forma regular y atender las recomendaciones de los expertos en salud (32).

2.2.2 Perfil lipídico

El patrón lipídico es una prueba que permite cuantificar los niveles de distintos tipos de lípidos presentes en la sangre, entre ellos el colesterol y los triglicéridos. Además de estos lípidos, también se evalúan las proteínas que los transportan, como las apolipoproteínas. Este examen proporciona información detallada sobre la composición lipídica en el organismo, permitiendo identificar posibles desequilibrios que pueden estar asociados con trastornos cardiovasculares y otras enfermedades, se realiza a través de una muestra de sangre y es una herramienta fundamental en la evaluación del riesgo cardiovascular, ayudando en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de condiciones relacionadas con los lípidos (33).

En contraste, se distingue por anomalías en las concentraciones sanguíneas de lípidos, tales como incrementos en el colesterol total (CT), colesterol en lipoproteínas de baja densidad (LDL-C) y triglicéridos (TG). De igual forma, una reducción en el colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL-C) es notoria. Estos desequilibrios lipídicos se correlacionan con una elevada probabilidad de padecer afecciones cardiovasculares (34).

Los resultados obtenidos en el perfil lipídico desempeñan un papel crucial en la evaluación del riesgo cardiovascular, permitiendo determinar si los niveles de lípidos se encuentran ajustados a los márgenes estimados como normales o si requieren atención médica (35).

2.2.2.1 Colesterol

Es una sustancia lipídica presente en todas las células, desempeña roles cruciales en el ser humano, facilitando la generación de hormonas, la construcción de membranas celulares y la producción de vitamina D. Sin embargo, concentraciones elevadas de colesterol en el torrente sanguíneo pueden potenciar el riesgo de afecciones cardíacas. Un alto nivel de colesterol puede llevar a la formación de depósitos en las arterias, lo que puede reducir o interrumpir el flujo de sangre, afectando adversamente la salud cardiovascular (36).

Los niveles del colesterol total se categoriza las concentraciones de colesterol total (TC) en diferentes grupos (7):

- Normal < 200 mg/dl
- Limite alto 200 a 239 mg/dl
- Alto \geq 240 mg/dl a más

2.2.2.2 HDL

Las lipoproteínas de alta densidad (HDL) son partículas que actúan como transportadoras de colesterol y otros lípidos en la corriente sanguínea, y es reconocido como el "colesterol bueno" debido a su facultad para extraer el excedente de colesterol de las arterias y conducirlo hacia el hígado con miras a su eliminación secundaria. Además de esta función, el HDL desempeña otras importantes actividades beneficiosas para la salud. Por ejemplo, tiene la capacidad de reducir la inflamación en los vasos sanguíneos y proteger contra la oxidación del colesterol, un proceso que puede ser

perjudicial para la salud cardiovascular. Estas múltiples acciones del HDL contribuyen a su papel protector en la prevención de enfermedades cardiovasculares y subrayan la importancia de mantener niveles saludables de HDL en el organismo (37).

Se clasifican en (7):

- **Bajo:** Hombres: < 40 mg/dl y Mujeres: < 50 mg/dl
- **Normal:** Hombres: 40 a 59 mg/dl y Mujeres: 50 a 59 mg
- **Alto** \geq 60 mg/dl

2.2.2.3 LDL

La lipoproteína de baja densidad (LDL), es una partícula presente en la sangre encargada de transportar el colesterol por todo el organismo. La estructura del LDL está compuesta por una capa externa de fosfolípidos, colesterol no esterificado en su superficie y ésteres de ácidos grasos de colesterol en su núcleo hidrofóbico. Además, contiene una proteína llamada apo-B, la cual se encuentra insertada en la membrana del LDL y desempeña un rol esencial al facilitar la unión de estas partículas a receptores específicos presentes en la membrana celular. Este proceso de unión permite la captación y utilización del colesterol por parte de las células en el organismo (38). Un valor de LDL por encima de 100 mg/dL incrementa el peligro de padecimiento cardiovascular. Los proveedores de atención médica usan las siguientes categorías para describir su nivel de colesterol LDL (7):

- Óptimo < 100 mg/dl

- Casi óptimo 100 a 129 mg/dl
- Límite alto 130 a 159 mg/dl
- Alto 160 a 189 mg/dl
- Muy alto \geq 190 mg/d

2.2.2.4 Triglicéridos

Son lípidos que se almacenan en el organismo, principalmente en las células adiposas, su función fundamental como fuente de energía, ya que se obtienen tanto a través de la alimentación, en alimentos ricos en aceites, grasas y carbohidratos, como mediante la producción hepática a partir de otros nutrientes como los carbohidratos y las proteínas. En niveles normales, los triglicéridos desempeñan un papel esencial en el funcionamiento adecuado del organismo (39). Para una lectura más precisa, debe ayunar de 8 a 12 horas antes de un análisis de sangre de lípidos. Se clasifican los niveles altos de triglicéridos como (7):

- Normal $<$ 150 mg/dl
- Límite alto 150 a 199 mg/dl
- Alto 200 a 499 mg/dl
- Muy alto \geq 500 mg/dl

2.3 Marco conceptual

- 1. Alimentación:** Es un patrón de ingesta de alimentos y bebidas que incide en la nutrición y salud de una persona (23).
- 2. Apoyo interpersonal:** Es una red de relaciones y recursos sociales que brindan ayuda emocional, instrumental y de información (40).

3. **Colesterol:** Lípido presente en el organismo, necesario para funciones vitales, pero niveles elevados se asocian con riesgos para la salud (41).
4. **Control del estrés:** Estrategias y técnicas utilizadas para manejar y reducir lo niveles de estrés en la vida diaria (27).
5. **Ejercicio físico:** Actividad física planificada y estructurada que mejora la condición física y promueve la salud (25).
6. **Estilos de vida:** Conjunto de comportamientos y elecciones que una persona adopta en su vida diaria (20).
7. **Hábitos alimentarios:** Patrones recurrentes de elecciones y comportamientos relacionados con la alimentación (42).
8. **Obesidad:** Estado de acumulación excesiva de grasa corporal, asociado con riesgos para la salud como enfermedades cardiovasculares (43).
9. **Perfil lipídico:** Medición de los niveles de lípidos en la sangre para evaluar el riesgo cardiovascular (44).
10. **Sedentarismo:** Forma de vida caracterizada por la carencia de ejercicio corporal constante o la falta de entrenamiento motriz (45).
11. **Tabaquismo:** Hábito de fumar tabaco, asociado con numerosos riesgos para la salud, incluyendo enfermedades cardiovasculares y cáncer (46).
12. **Triglicéridos:** Lípidos que actúan como reservas de energía en el cuerpo y pueden aumentar el riesgo si están elevados (47).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Los estilos de vida tienen relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023

3.1.2 Hipótesis Específicas

- La alimentación tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.
- La actividad física tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.

- El manejo del estrés tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.
- El apoyo social tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.
- El autocuidado tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.

3.2 Método

El método fue cuantitativo, se caracteriza por la acumulación y evaluación de información cuantitativa con el propósito de validar hipótesis, así como determinar patrones y vínculos objetivos entre distintas variables (48).

3.3 Tipo de investigación

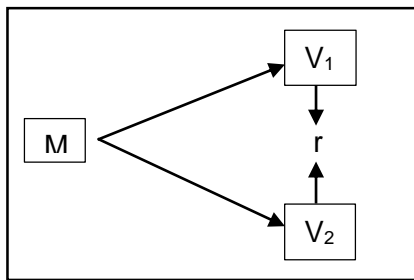
El tipo fue básico, lo que implica que su principal objetivo es generar conocimiento teórico y científico sobre la influencia de los estilos de vida en el perfil lipídico. Se buscó comprender las correlaciones entre las variables implicadas en el estudio y establecer fundamentos teóricos (49).

3.4 Nivel o alcance de investigación

El alcance es correlacional, es aquella investigación cuyo fin es establecer el nivel de conexión presente entre dos o más variables. Este enfoque investigativo no pretende determinar una relación de causalidad entre las variables en cuestión (49).

3.5 Diseño de investigación

El diseño fue no experimental y transversal. Se recopiló información en un momento específico del tiempo, sin aplicar intervenciones o manipular variables. Los participantes fueron evaluados en relación a sus estilos de vida y perfil lipídico en un solo punto temporal (50).



Donde:

V1: Estilos de vida

V2: Perfil lipídico

M: Muestra

r: relación

3.6

Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable 1: Estilos de vida Son decisiones y conductas que una persona implementa en su vida cotidiana, incluyendo factores como la dieta, el nivel de ejercitación, el consumo de sustancias, y los ritmos de sueño y reposo, entre otras prácticas.	Dimensión 1: Alimentación	-Frecuencia de comidas -Tipo de alimentos que consume: vegetales, frutas, carnes, ingesta de sodio, grasas. -Ingestión de líquidos -Dieta	Ítems 1 - 8	Nominal
	Dimensión 2: Actividad física	-Ejercicios -Caminatas -Baile -Técnicas de relajación -Natación -Paseos	Ítems 9 - 14	
	Dimensión 3: Manejo del estrés	-Tensión -Preocupación -Actividades de relajación -Realiza paseos -Técnicas de respiración. -Escucha música. -Medicamentos	Ítems 15 - 19	
	Dimensión 4: Apoyo social	-Reuniones sociales -Relaciones interpersonales -Apoyo de los demás	Ítems 20 - 23	

	Dimensión 5: Autocuidado	-Conocimiento sobre la enfermedad. -Control de peso -Control de glucosa -Control presión arterial. -Nutrición -Control médico -Medicación: Horario, dosis, efectos colaterales. -Hábitos nocivos.	Ítems 24 - 26	
Variable 2: Perfil lipídico Es un análisis que permite medir los niveles de diversos tipos de lípidos presentes en la sangre.	Dimensión 1: Colesterol total	-Normal < 200 mg/dl -Bordeline high 200 a 239 mg/dl -Alto ≥ 240 mg/dl a más	Ítem 1	Nominal
	Dimensión 2: Triglicéridos	-Normal < 150 mg/dl -Bordeline high 150 a 199 mg/dl -Alto 200 a 499 mg/dl -Muy alto ≥ 500 mg/dl	Ítem 2	

3.7

Población, muestra y muestreo

Población: La población de interés para este estudio consistió en 155 usuarios de entre 45 y 80 años que actualmente reciben atención médica en el centro de salud.

Muestra: La muestra estuvo compuesta por 111 usuarios, también de edades comprendidas entre los 45 y 80 años, el tamaño de la muestra se determinó considerando la disponibilidad de recursos y el nivel de precisión deseado para los resultados.

Muestreo: El muestreo utilizado en este estudio fue probabilístico simple, se aplicará un nivel de confianza del 95%, lo que garantiza que los resultados obtenidos sean estadísticamente significativos y representativos de la población objetivo.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 155}{0.05^2 * (155 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

Donde:

- Z = Valor del nivel de confianza = 1.96
- p = Proporción de referencia = 0.5
- q = Proporción esperada = 0.5
- e = Margen de error = 0.05
- N = 155 población

La muestra para el estudio fue de: 111 participantes.

3.8

Técnicas e instrumentos

Técnicas: En cuanto a la técnica para la recopilación de datos, se hizo uso de la encuesta para evaluar los estilos de vida de los participantes. Por otro lado, para analizar el perfil lipídico, se empleó técnica de la observación, mediante el análisis de sangre para la evaluación del nivel de colesterol total y triglicéridos.

Instrumentos: Con respecto a los medios de captación de información, se empleó un cuestionario para los estilos de vida, mientras que, para el perfil lipídico, se empleó una ficha de recolección, en el cual se adjuntó los resultados alcanzados por medio del examen sanguíneo.

Instrumento 1: Escala de estilos de vida en adultos (EEVA)

Descripción: La escala de estilos de vida en adultos, fue elaborada por los investigadores, cuyo cuestionario cuenta con 26 preguntas en escala de tipo Likert. Donde (1 = siempre; 2 = frecuentemente; 3 = a veces y 4 = nunca). Se divide en 5 dimensiones (Alimentación = 8 ítems; Actividad física = 6 ítems; Manejo del estrés = 5 ítems; Apoyo social = 4 ítems y Autocuidado = 3 ítems). Las preguntas son dirigidas a personas adultas a quienes se evalúa los estilos de vida.

Validez: Se solicitó a expertos que revisaran el instrumento para evaluar si las preguntas medían adecuadamente los constructos que se pretendían abordar. Estos expertos concluyeron que el instrumento satisfacía los criterios evaluados y determinaron su validez para aplicarlo en el estudio.

Confiabilidad: Para determinar la fiabilidad, se empleó el alfa de Cronbach en un pre-test con 20 participantes. El valor del alfa de Cronbach obtenido,

que mide la consistencia interna de los ítems, fue de 0.782, indicando una buena fiabilidad.

Instrumento 2: Análisis del perfil lipídico

Descripción: La información recabada del análisis de sangre de los adultos fue cuidadosamente transcrita a una ficha de recolección específica. Dicha ficha fue empleada para registrar los valores de las siguientes variables: Colesterol total, y Triglicéridos. Este procedimiento se llevó a cabo en concordancia con los parámetros establecidos en la tabla adjunta:

PARÁMETRO EN SANGRE	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
Colesterol total	a) Normal	< 200 mg/dl
	b) Limite alto	200 a 239 mg/dl
	c) Alto	≥ 240 mg/dl a más
Triglicéridos	a) Normal	< 150 mg/dl
	b) Limite alto	150 a 199 mg/dl
	c) Alto	200 a 499 mg/dl
	d) Muy alto	≥ 500 mg/dl

3.9 Consideraciones éticas

En este estudio, se acataron rigurosamente los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y se seguirán las regulaciones y directrices éticas locales. Se respetaron la confidencialidad y privacidad de los participantes, utilizando códigos de identificación en lugar de nombres reales en los datos recolectados. Antes de su incorporación al estudio, se aseguró el consentimiento informado de cada participante, detallándoles con claridad los objetivos de la investigación, las metodologías a emplear, los eventuales riesgos y ventajas, así como su libertad para abandonar la investigación en cualquier instante sin enfrentar repercusiones negativas.

Además, se tomaron medidas para garantizar el anonimato y la confidencialidad de los datos colectados en el transcurso del estudio. Los datos se almacenaron de manera segura y solo se utilizaron con fines de investigación, sin revelar información personal identificable.

3.10 Procesamiento estadístico

En cuanto al manejo y análisis de los datos, se utilizó Microsoft Excel como herramienta para la creación y gestión de la base de datos. Los datos recolectados se organizaron de manera sistemática. Para el análisis descriptivo de los datos, se empleó el software estadístico SPSS (versión 25). Se generaron tablas y figuras que presenten los resultados de manera clara y comprensible. Además, se realizó un análisis inferencial para determinar la significancia estadística de las relaciones y asociaciones entre las variables estudiadas. Se empleó la prueba de Chi cuadrado, en el análisis estadístico se consideró un nivel de significancia del 0.05.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

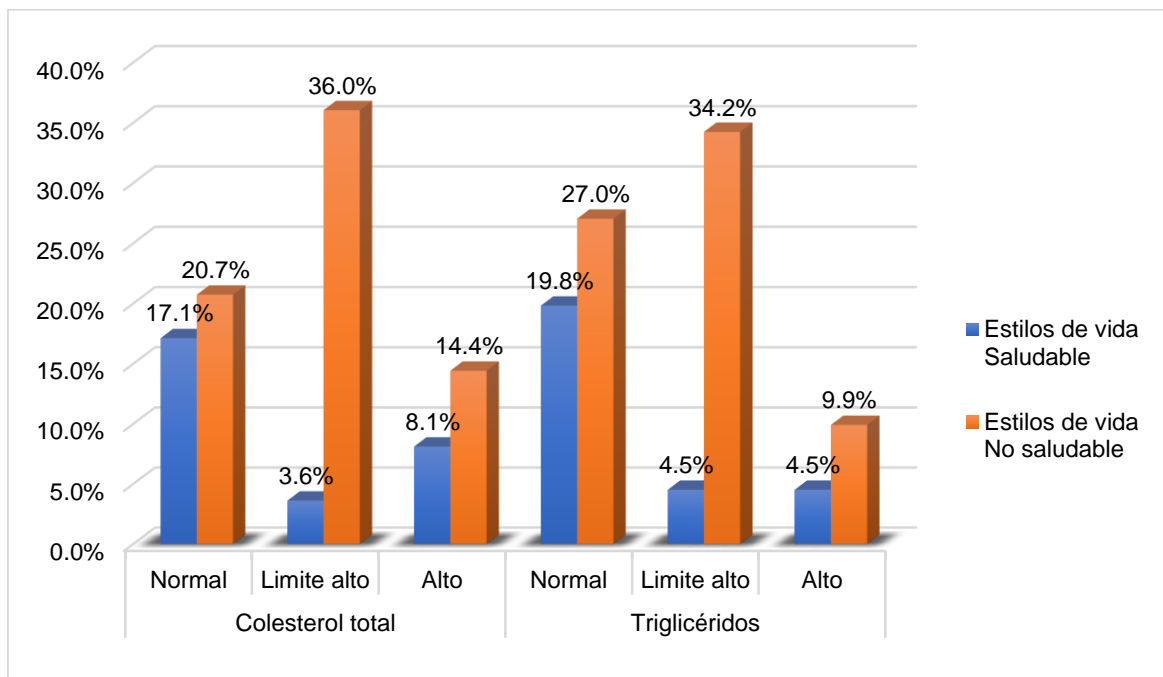
4.1 Resultados

Tabla 1. Estilos de vida y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco

		Estilos de vida				Total	
		Saludable		No saludable		n	fi
		n	fi	n	fi		
Colesterol total	Normal	19	17.1%	23	20.7%	42	37.8%
	Limite alto	4	3.6%	40	36.0%	44	39.6%
	Alto	9	8.1%	16	14.4%	25	22.5%
Total		32	28.8%	79	71.2%	111	100.0%
Triglicéridos	Normal	22	19.8%	30	27.0%	52	46.8%
	Limite alto	5	4.5%	38	34.2%	43	38.7%
	Alto	5	4.5%	11	9.9%	16	14.4%
Total		32	28.8%	79	71.2%	111	100.0%

Fuente: SPSS Statistics v.25

Figura 1. Estilos de vida y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco



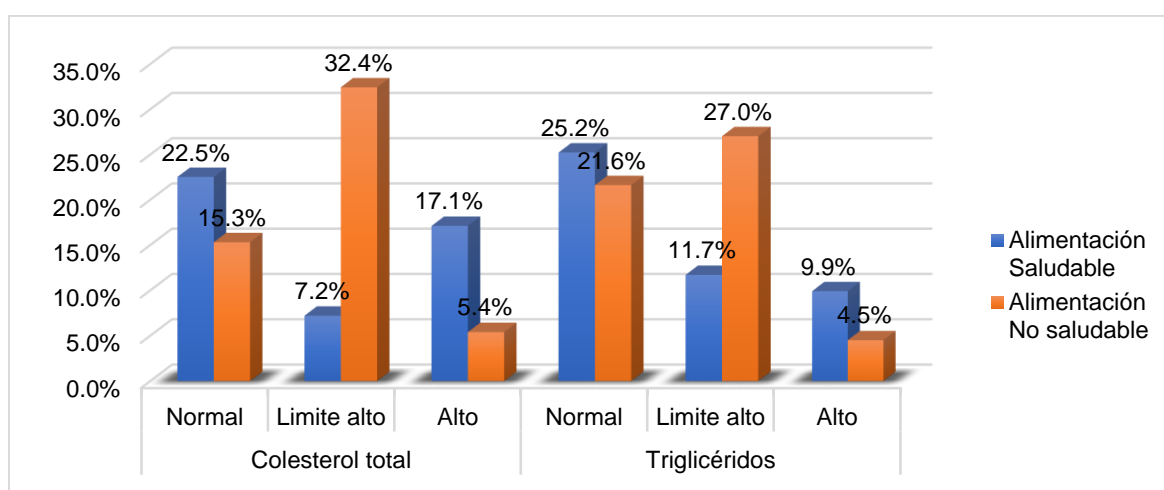
La tabla 1 muestra los estilos de vida en relación con el perfil lipídico de usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco. Se destaca que el 36.0% de las personas con un estilo de vida no saludable tienen niveles límite altos de colesterol total. En comparación, el 20.7% de este mismo grupo posee niveles normales de colesterol total. Por otro lado, el 17.1% de los individuos con un estilo de vida saludable mantienen niveles normales de colesterol total. En relación con los triglicéridos, el 34.2% de los individuos con un estilo de vida no saludable presentan niveles límite altos. Seguido de esto, el 27.0% de las personas con un estilo de vida no saludable tienen niveles normales de triglicéridos. Finalmente, el 19.8% de aquellos con un estilo de vida saludable mantienen sus triglicéridos en rangos normales.

Tabla 2. Alimentación y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco

		Alimentación				Total	
		Saludable		No saludable		n	fi
		n	fi	n	fi		
Colesterol total	Normal	25	22.5%	17	15.3%	42	37.8%
	Limite alto	8	7.2%	36	32.4%	44	39.6%
	Alto	19	17.1%	6	5.4%	25	22.5%
Total		52	46.8%	59	53.2%	111	100.0%
Triglicéridos	Normal	28	25.2%	24	21.6%	52	46.8%
	Limite alto	13	11.7%	30	27.0%	43	38.7%
	Alto	11	9.9%	5	4.5%	16	14.4%
Total		52	46.8%	59	53.2%	111	100.0%

Fuente: SPSS Statistics v.25

Figura 2. Alimentación y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco



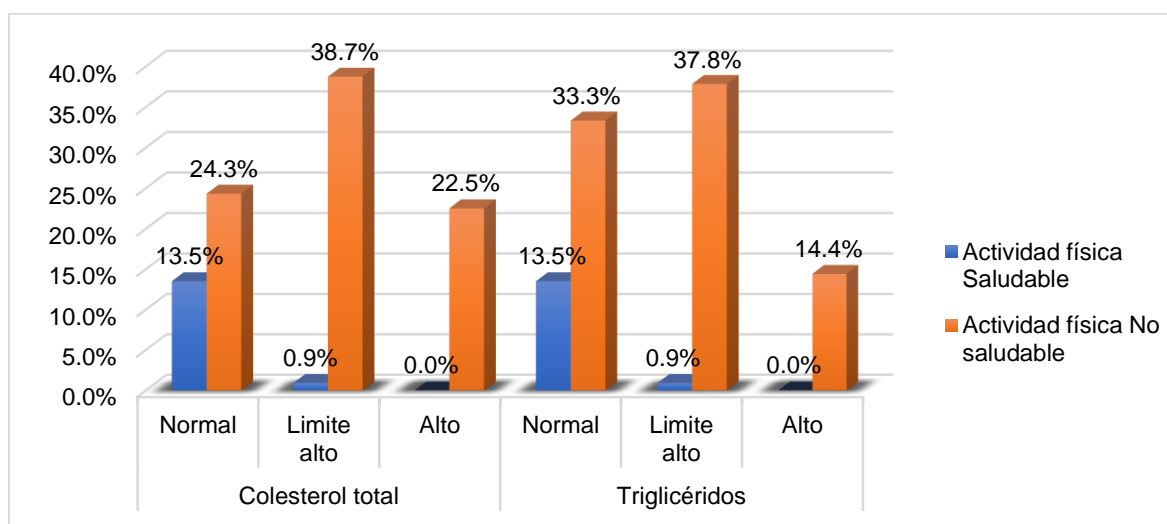
La tabla 2 ilustra la relación entre la alimentación y el perfil lipídico de usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco. Se observa que, entre las personas con una alimentación no saludable, el 32.4% posee niveles límite altos de colesterol total, el 22.5% con una alimentación saludable tiene niveles normales de colesterol total, y un 17.1% de personas con una alimentación saludable presenta niveles altos. En cuanto a los triglicéridos, el 27.0% de las personas que se alimentan de manera no saludable tienen niveles límite altos y, el 25.2% de aquellos que siguen una alimentación saludable presentan niveles normales de triglicéridos.

Tabla 3. Actividad física y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco

		Actividad física				Total	
		Saludable		No saludable			
		n	fi	n	fi	n	fi
Colesterol total	Normal	15	13.5%	27	24.3%	42	37.8%
	Limite alto	1	0.9%	43	38.7%	44	39.6%
	Alto	0	0.0%	25	22.5%	25	22.5%
Total		16	14.4%	95	85.6%	111	100.0%
Triglicéridos	Normal	15	13.5%	37	33.3%	52	46.8%
	Limite alto	1	0.9%	42	37.8%	43	38.7%
	Alto	0	0.0%	16	14.4%	16	14.4%
Total		16	14.4%	95	85.6%	111	100.0%

Fuente: SPSS Statistics v.25

Figura 3. Actividad física y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco



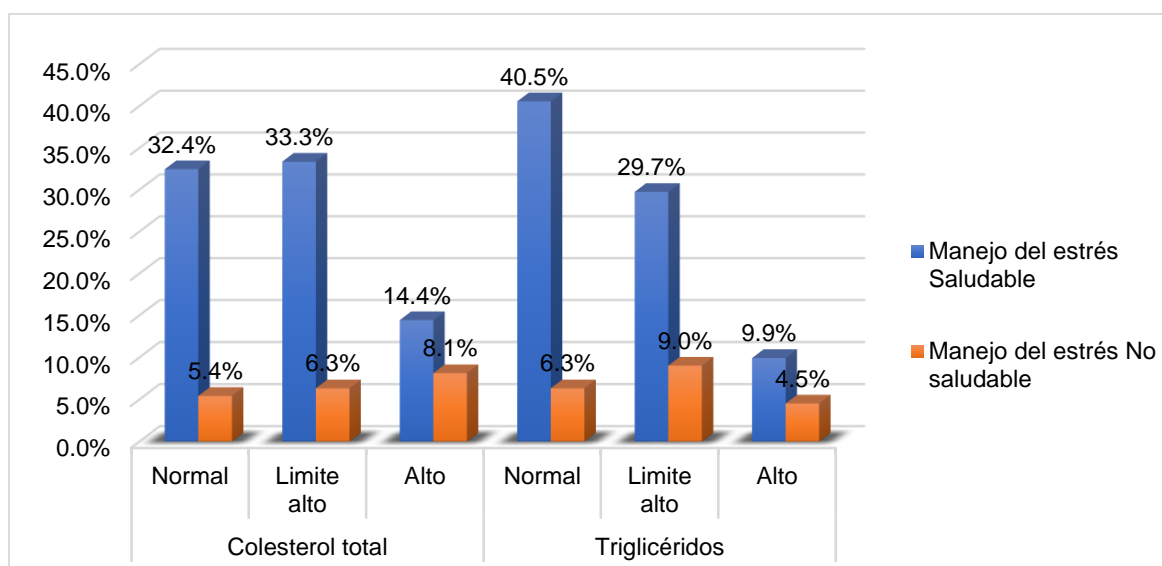
La tabla 3 refleja la relación entre la actividad física y el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco. En relación con el colesterol total entre los usuarios con actividad física no saludable, el 38.7% presenta niveles límite altos y el 24.3% tiene niveles normales, mientras que el 22.5% exhibe niveles altos. En lo que respecta a los triglicéridos, un 37.8% de las personas con actividad física no saludable tiene niveles límite altos y el 33.3% de este mismo grupo muestra niveles normales de triglicéridos.

Tabla 4. Manejo del estrés y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco

		Manejo del estrés				Total	
		Saludable		No saludable			
		n	fi	n	fi	n	fi
Colesterol total	Normal	36	32.4%	6	5.4%	42	37.8%
	Limite alto	37	33.3%	7	6.3%	44	39.6%
	Alto	16	14.4%	9	8.1%	25	22.5%
Total		89	80.2%	22	19.8%	111	100.0%
Triglicéridos	Normal	45	40.5%	7	6.3%	52	46.8%
	Limite alto	33	29.7%	10	9.0%	43	38.7%
	Alto	11	9.9%	5	4.5%	16	14.4%
Total		89	80.2%	22	19.8%	111	100.0%

Fuente: SPSS Statistics v.25

Figura 4. Manejo del estrés y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco



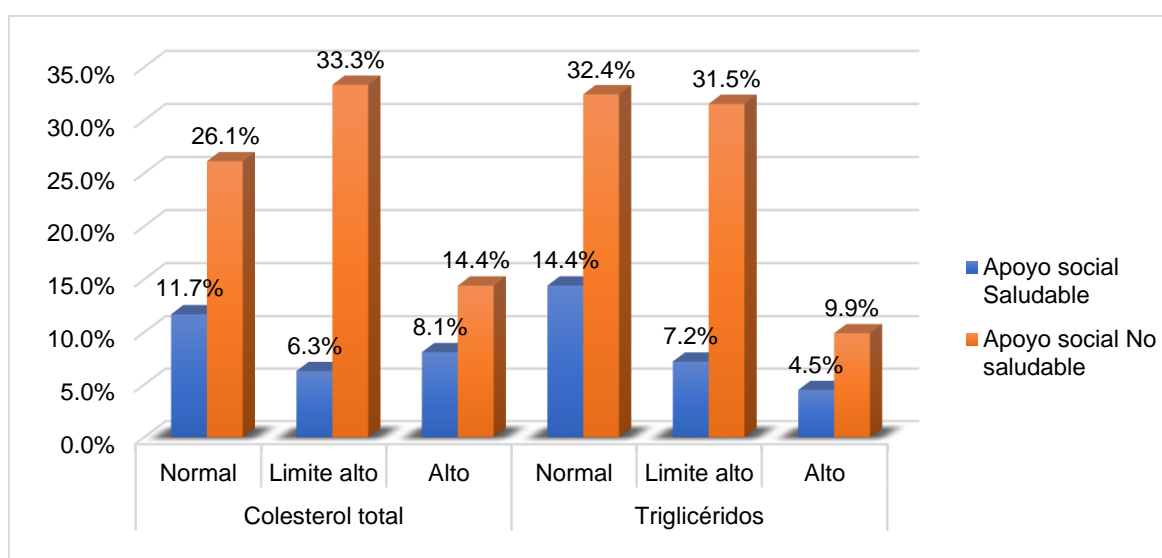
La tabla 4 muestra la relación entre el manejo del estrés y el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco. En lo que respecta al colesterol total, un 33.3% de los individuos con un manejo saludable del estrés presenta niveles límite altos de colesterol total, mientras que el 32.4% posee niveles normales. Por otro lado, al analizar los triglicéridos, se observa que un destacado 40.5% de las personas con manejo saludable del estrés tiene niveles normales, mientras que un 29.7% muestra niveles límite altos de triglicéridos.

Tabla 5. Apoyo social y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco

		Apoyo social				Total	
		Saludable		No saludable		n	fi
		n	fi	n	fi		
Colesterol total	Normal	13	11.7%	29	26.1%	42	37.8%
	Limite alto	7	6.3%	37	33.3%	44	39.6%
	Alto	9	8.1%	16	14.4%	25	22.5%
Total		29	26.1%	82	73.9%	111	100.0%
Triglicéridos	Normal	16	14.4%	36	32.4%	52	46.8%
	Limite alto	8	7.2%	35	31.5%	43	38.7%
	Alto	5	4.5%	11	9.9%	16	14.4%
Total		29	26.1%	82	73.9%	111	100.0%

Fuente: SPSS Statistics v.25

Figura 5. Apoyo social y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco



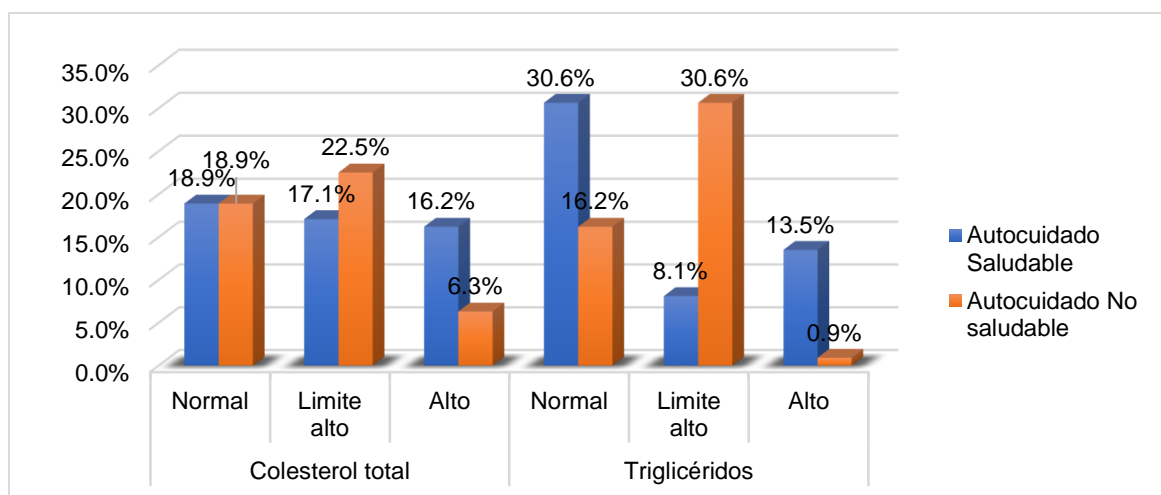
La tabla 5 muestra la relación entre el apoyo social y el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco. En cuanto al colesterol total entre personas con un apoyo social no saludable, un 33.3% presentaron niveles de límite altos en colesterol total, mientras que un 26.1% tienen niveles normales. Por otro lado, cuando se examinan los triglicéridos, se destaca que un 32.4% de los individuos con un apoyo social no saludable presenta niveles normales y un 31.5% tienen valores de límite altos en triglicéridos.

Tabla 6. Autocuidado y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco

		Autocuidado				Total	
		Saludable		No saludable		n	fi
		n	fi	n	fi		
Colesterol total	Normal	21	18.9%	21	18.9%	42	37.8%
	Limite alto	19	17.1%	25	22.5%	44	39.6%
	Alto	18	16.2%	7	6.3%	25	22.5%
Total		58	52.3%	53	47.7%	111	100.0%
Triglicéridos	Normal	34	30.6%	18	16.2%	52	46.8%
	Limite alto	9	8.1%	34	30.6%	43	38.7%
	Alto	15	13.5%	1	0.9%	16	14.4%
Total		58	52.3%	53	47.7%	111	100.0%

Fuente: SPSS Statistics v.25

Figura 6. Autocuidado y perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco



La tabla 6 muestra la relación entre el autocuidado y el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco. Observando el colesterol total, aquellas personas con un autocuidado no saludable tienen un 22.5% con límite alto en sus valores de colesterol total, mientras que tanto las personas con autocuidado saludable como las no saludables muestran un 18.9% con niveles normales. En relación a los triglicéridos, un 30.6% de los individuos con autocuidado saludable tiene niveles normales, en contraste con un porcentaje idéntico, 30.6%, de aquellos con autocuidado no saludable presentaron límite alto en sus valores de triglicéridos.

4.2

Discusión de Resultados

Del estudio realizado en el Centro de Salud Tamburco, se evidenció que los estilos de vida se correlacionaron significativamente con los valores de colesterol ($p=0.001$) y triglicéridos ($p=0.004$), del cual se concluye que los estilos de vida tienen una relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023. Estos resultados se sustentan con los encontrados por Guo et al. (10), donde las personas que cumplían las indicaciones del personal médico y seguían un estilo de vida saludable mostraron niveles más saludables de colesterol HDL-C y menor riesgo de enfermedades cardiovasculares en comparación con los que no tenían estilos saludables. Asimismo, Enani et al. (12), encontró que el 62% tenía dislipidemia, del cual, en los hombres, el consumo de café turco o bebidas carbonatadas se asoció con mayor riesgo.

Mientras que, los resultados de Muga et al. (13) se señala que elementos asociados al estilo de vida, tales como la alimentación, el ejercicio físico, la ingesta de alcohol y el hábito de fumar, impactan de manera individual en el perfil lipídico y en los niveles de glucosa, sino que también interactúan entre sí. Asimismo, Jiménez (16) en su estudio destacó que la falta de actividad física era prevalente en el 71.9%, además reveló una fuerte correlación entre los estilos de vida y los niveles de colesterol y triglicéridos, resaltando la influencia significativa de las elecciones de estilo de vida en la salud lipídica. Finalmente, Castillo (17), en su estudio confirmó una relación significativa entre los estilos de vida y los niveles de colesterol y triglicéridos, sustentando y reforzando aun más la idea que una vida saludable ayudará a prevenir las dislipidemias.

En relación al primer objetivo específico, se evidenció que la alimentación se correlacionó significativamente con los valores de colesterol ($p=0.000$) y triglicéridos ($p=0.012$), del cual se concluye que la alimentación tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Chacón y Valencia (11), ellos observaron que la mala nutrición específicamente se relacionaba con un riesgo aumentado de síndrome metabólico (SM), esto sugiere que las elecciones dietéticas desfavorables pueden ser un factor clave en el desarrollo del SM. Mientras que, Enani et al. (12) encontró que el aumento en el consumo de verduras frescas en mujeres se asociaba con un mayor riesgo de dislipidemia, posiblemente debido a la adición de aderezos para ensaladas. Por otro lado, en el estudio de Muga et al., (13) se observó que una dieta que incluía una cantidad significativa de vegetales estaba asociada con un menor riesgo de niveles elevados de triglicéridos en sangre.

De acuerdo al segundo objetivo específico, se evidenció que la actividad física se correlacionó significativamente con los valores de colesterol ($p=0.000$) y triglicéridos ($p=0.000$), del cual se concluye que la actividad física tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023, estos descubrimientos son similares a los encontrados por Muga et al., (13), donde se evidencio una relación entre la actividad física y los niveles de lípidos en sangre y glucosa en sangre, mientras que Febriani y Febriani (14) encontraron una alta prevalencia de hipercolesterolemia, afectando al 49.5% de los participantes en su estudio, además, destacaron que la falta de

actividad física se relacionaba de manera significativa con la hipercolesterolemia. En el estudio de Camargo (19), se resaltó que los niveles de colesterol y triglicéridos en adultos jóvenes estaban influenciados por los estilos de actividad física, esto subraya la importancia de la actividad física regular como un componente clave para mantener un perfil lipídico saludable

Conforme al tercer objetivo específico, se evidenció que el manejo del estrés no se correlacionó con los valores de colesterol ($p=0.069$) y triglicéridos ($p=0.228$), del cual se concluye que el manejo del estrés no tiene una relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023. En el estudio de Castillo (17), se evidencio el manejo del estrés tiene un impacto diferencial en los hábitos de alimentación y actividad física entre hombres y mujeres, las mujeres muestran un mayor consumo de una dieta balanceada como una respuesta a su preocupación por la salud o la imagen corporal, mientras que los hombres tienen una mayor propensión a recurrir a alimentos de comida rápida en situaciones estresantes.

En relación al cuarto objetivo específico, se evidenció que el apoyo social no se correlacionó con los valores de colesterol ($p=0.126$) y triglicéridos ($p=0.357$), del cual se concluye que el apoyo social tiene no relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023. El apoyo social generalmente se considera provechoso para la salud en términos de disminución del estrés, mejora del bienestar emocional y promoción de comportamientos saludables, no obstante, los resultados de esta investigación muestran que,

al menos en lo que respecta a los niveles de colesterol y triglicéridos, el apoyo social no muestra una relación estadísticamente significativa.

De acuerdo al quinto objetivo específico, se evidenció que el autocuidado no se correlacionó con los valores de colesterol ($p=0.066$), sin embargo, existe relación con los valores de triglicéridos ($p=0.000$), del cual se concluye que, si bien el autocuidado tiene una relación significativa con los niveles de triglicéridos de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco Abancay 2023, no presenta una relación significativa con el colesterol total en la misma población. Estos resultados se sustentan en los hallazgos de Muga et al. (13) quien reveló que la combinación de consumo de alcohol y tabaquismo se vinculaba con una posibilidad más elevada de niveles elevados de triglicéridos en sangre, esta interacción entre el alcohol y el tabaquismo podría potenciar el impacto negativo en el perfil lipídico. Asimismo, Enani et al. (12), destacó que la falta de sueño, con menos de 6 horas, y el tabaquismo se asociaron con posibilidad más elevada de dislipidemia en hombres, estos descubrimientos resaltan la importancia de considerar los factores de estilo de vida. Finalmente, el estudio de Camargo (19) resaltó que los niveles de colesterol y triglicéridos en adultos jóvenes estaban relacionados con hábitos como el descanso, la higiene y la atención médica, estos hallazgos resaltan la importancia de fomentar estilos de vida saludables desde una edad temprana para prevenir problemas cardiovasculares.

4.3 Prueba de Hipótesis

Tabla 7. Prueba de normalidad de datos

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Estilos de vida	0.449	111	0.000
Colesterol total	0.244	111	0.000
Triglicéridos	0.296	111	0.000

La tabla 7 presenta los resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para tres variables: estilos de vida, colesterol total y triglicéridos. Dicha prueba evalúa la normalidad de los datos, del cual al evaluar las variables se obtuvo un valor de significancia (Sig.) de 0.000 para las tres variables, lo que indica que las distribuciones de estas variables no siguen una distribución normal en la muestra analizada. Dado que estas variables no cumplen con el supuesto de normalidad, la aplicación de pruebas no paramétricas es adecuada y justificada, por lo tanto, se aplicó la prueba de Chi cuadrado para las hipótesis del estudio.

Hipótesis general

- **Ha:** Los estilos de vida tienen relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023
- **Ho:** Los estilos de vida no tienen relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023

Tabla 8. Correlación entre estilos de vida y perfil lipídico

	Estilos de vida		
	Chi-cuadrado	df	Sig.
Colesterol total	14.493	2	,001*
Triglicéridos	10.851	2	,004*

La tabla 8 presenta la correlación entre los estilos de vida y el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, utilizando la prueba Chi-cuadrado. Al analizar el colesterol total, se observa un valor de significancia de ,001. Por otro lado, para los triglicéridos, el valor de significancia de ,004. Ambas variables, colesterol total y triglicéridos, muestran una significancia $\leq 0,05$, esto sugiere que se acepta de la hipótesis alterna (Ha). Por lo tanto, a partir de estos resultados, podemos inferir que los estilos de vida tienen una relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.

Hipótesis específica 1

- **Ha:** La alimentación tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023
- **Ho:** La alimentación no tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023

Tabla 9. Correlación entre alimentación y perfil lipídico

	Alimentación		
	Chi-cuadrado	df	Sig.
Colesterol total	25.763	2	,000*
Triglicéridos	8.872	2	,012*

La tabla 9 presenta la correlación entre la alimentación y el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, utilizando la prueba Chi-cuadrado. Al analizar el colesterol total, se observa un valor de significancia de ,000. Por otro lado, para los triglicéridos, el valor de significancia de ,012. Ambas variables, colesterol total y triglicéridos, muestran una significancia $\leq 0,05$, esto sugiere que se acepta de la hipótesis alterna (Ha). Por lo tanto, a partir de estos resultados, podemos inferir que la alimentación tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.

Hipótesis específica 2

- **Ha:** La actividad física tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023
- **Ho:** La actividad física no tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023

Tabla 10. Correlación entre actividad física y perfil lipídico

	Actividad física		
	Chi-cuadrado	df	Sig.
Colesterol total	24.914	2	,000*
Triglicéridos	16.567	2	,000*

La tabla 10 presenta la correlación entre la actividad física y el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, utilizando la prueba Chi-cuadrado. Al analizar el colesterol total, se observa un valor de significancia de ,000. Por otro lado, para los triglicéridos, el valor de significancia de ,000. Ambas variables, colesterol total y triglicéridos, muestran una significancia $\leq 0,05$, esto sugiere que se acepta de la hipótesis alterna (Ha). Por lo tanto, a partir de estos resultados, podemos inferir que la actividad física tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.

Hipótesis específica 3

- **Ha:** El manejo del estrés tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023
- **Ho:** El manejo del estrés no tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023

Tabla 11. Correlación entre manejo del estrés y perfil lipídico

	Manejo del estrés		
	Chi-cuadrado	df	Sig.
Colesterol total	5.351	2	0.069
Triglicéridos	2.958	2	0.228

La tabla 11 muestra la correlación entre el manejo del estrés y el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, utilizando la prueba Chi-cuadrado. Al analizar el colesterol total, se observa un valor significancia de 0.069. Por otro lado, para los triglicéridos, el valor de significancia de 0.228. En ambos casos, tanto para el colesterol total como para los triglicéridos, los valores de significancia son $> 0,05$, lo que lleva a aceptar la hipótesis nula (H_0). Por lo tanto, a partir de estos resultados, podemos concluir que el manejo del estrés no tiene una relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.

Hipótesis específica 4

- **Ha:** El apoyo social tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023
- **Ho:** El apoyo social no tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023

Tabla 12. Correlación entre apoyo social y perfil lipídico

	Apoyo social		
	Chi-cuadrado	df	Sig.
Colesterol total	4.149	2	0.126
Triglicéridos	2.059	2	0.357

La tabla 12 muestra la correlación entre el apoyo social y el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, utilizando la prueba Chi-cuadrado. Al analizar el colesterol total, se observa un valor significancia de 0.126. Por otro lado, para los triglicéridos, el valor de significancia de 0.357. En ambos casos, tanto para el colesterol total como para los triglicéridos, los valores de significancia son $> 0,05$, lo que lleva a aceptar la hipótesis nula (Ho). Por lo tanto, a partir de estos resultados, podemos concluir que el apoyo social no tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.

Hipótesis específica 5

- **Ha:** El autocuidado tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023
- **Ho:** El autocuidado no tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023

Tabla 13. Correlación entre autocuidado y perfil lipídico

	Autocuidado		
	Chi-cuadrado	df	Sig.
Colesterol total	5.444	2	0.066
Triglicéridos	31.547	2	,000*

La Tabla 13 muestra la correlación entre el autocuidado y el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco, a través de la prueba Chi-cuadrado. Al evaluar el colesterol total, se detecta un nivel de significancia de 0.066. Por otro lado, en lo que respecta a los triglicéridos, el nivel de significancia de ,000. Al considerar el valor de significancia, los triglicéridos presentan un valor $\leq 0,05$. Sin embargo, para el colesterol total, dado que su significancia es $> 0,05$, no se rechaza la hipótesis nula. En base a estos hallazgos, podemos inferir que, si bien el autocuidado tiene una relación significativa con los niveles de triglicéridos de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco Abancay 2023, no presenta una relación significativa con el colesterol total en la misma población.

CONCLUSIONES

1. **PRIMERO.** En cuanto al objetivo general, se evidenció que los estilos de vida se correlacionaron significativamente con los valores de colesterol ($p=0.001$) y triglicéridos ($p=0.004$), del cual se concluye que los estilos de vida tienen una relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.
2. **SEGUNDO.** En relación al primer objetivo específico, se evidenció que la alimentación se correlacionó significativamente con los valores de colesterol ($p=0.000$) y triglicéridos ($p=0.012$), del cual se concluye que la alimentación tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.
3. **TERCERO.** De acuerdo al segundo objetivo específico, se evidenció que la actividad física se correlacionó significativamente con los valores de colesterol ($p=0.000$) y triglicéridos ($p=0.000$), del cual se concluye que la actividad física tiene relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.
4. **CUARTO.** Conforme al tercer objetivo específico, se evidenció que el manejo del estrés no se correlacionó con los valores de colesterol ($p=0.069$) y triglicéridos ($p=0.228$), del cual se concluye que el manejo del estrés no tiene una relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.

5. **QUINTO.** En relación al cuarto objetivo específico, se evidenció que el apoyo social no se correlacionó con los valores de colesterol ($p=0.126$) y triglicéridos ($p=0.357$), del cual se concluye que el apoyo social tiene no relación significativa con el perfil lipídico de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco en Abancay 2023.
6. **SEXTO.** De acuerdo al quinto objetivo específico, se evidenció que el autocuidado no se correlacionó con los valores de colesterol ($p=0.066$), sin embargo, existe relación con los valores de triglicéridos ($p=0.000$), del cual se concluye que, si bien el autocuidado tiene una relación significativa con los niveles de triglicéridos de los usuarios de 45 a 80 años del Centro de Salud Tamburco Abancay 2023, no presenta una relación significativa con el colesterol total en la misma población.

RECOMENDACIONES

1. **PRIMERA:** Se recomienda al Centro de Salud Tamburco implementar talleres y charlas educativas sobre nutrición, estas actividades deben enfocarse en la importancia de una dieta equilibrada, rica en frutas, verduras y granos, y cómo esta puede influir directamente en el perfil lipídico y la salud en general.
2. **SEGUNDA:** Al Centro de Salud Tamburco se recomienda establecer programas de ejercicio dirigidos especialmente a la población de 45 a 80 años, estos programas deben ser adaptados a las capacidades y limitaciones de cada individuo, incentivando así su participación activa.
3. **TERCERA:** Al Centro de Salud Tamburco se recomienda implementar programas de intervención para reducir el consumo de tabaco y alcohol, estos programas deben incluir un asesoramiento individual y seguimiento constante de sus hábitos de consumo y alimentación.
4. **CUARTA:** El Centro de Salud Tamburco debe planificar y ejecutar jornadas de salud periódicas centradas en el bienestar cardiovascular, estas jornadas deben ofrecer chequeos médicos, además, durante estas sesiones, se deben hacer especial énfasis en la medición y análisis del perfil lipídico.
5. **QUINTA:** Se recomienda a los usuarios del Centro de Salud Tamburco someterse a chequeos regulares de su perfil lipídico, un seguimiento constante puede ayudar a detectar cambios y ajustar hábitos de vida o tratamientos de manera oportuna.
6. **SEXTA:** Se recomienda a los usuarios realizar por lo menos 30 minutos de actividad física moderada, esto no sólo beneficiará el perfil lipídico, sino que también mejorará la salud cardiovascular y la condición física general.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

- Recursos humanos: El equipo de investigación estará compuesto por las investigadoras, un asesor estadista.
- Recursos materiales: Se utilizarán materiales de escritorio, computadoras, impresoras y suministros de oficina.
- Recursos financieros: El financiamiento del proyecto será asumido íntegramente por las investigadoras.

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023							
	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Determinación del problema								
Descripción de la realidad problemática								
Revisión bibliográfica								
Redacción del marco teórico								
Selección de población y muestra								
Revisión de instrumentos de recolección de datos								
Presentación de primer avance								
Recolección de datos								
Procesamiento de datos								
Discusión								
Redacción de conclusiones y recomendaciones								
Redacción final								
Presentación de tesis								
Sustentación de tesis								

Presupuesto y Financiamiento

Presupuesto

Descripción	Costo unitario	Costo total
Estadista	1500.00	S/. 1500.00
Personal de apoyo	300.00	S/. 300.00
Libros	50.00	S/. 200.00
Anillados e impresiones	2.50	S/. 100.00
Plumones y Lapiceros	2.50	S/. 50.00
Fotocopias	0.10	S/. 50.00
Papel	5.00	S/. 40.00
Pasajes	100.00	S/. 100.00
Alimentación	10.00	S/. 300.00
Internet	50.00	S/. 350.00
Servicio de luz	25.00	S/. 250.00
Otros gastos	300.00	S/. 300.00
TOTAL = S/.		3140.00

Financiamiento

La elaboración y gastos del siguiente estudio fue autofinanciado por los investigadores.

BIBLIOGRAFÍA

1. Abbas Torki S, Bahadori E, Shekari S, Fathi S, Gholamalizadeh M, Hasanpour Ardekanizadeh N, et al. Association between the index of nutritional quality and lipid profile in adult women. *Endocrinol Diabetes Metab* [Internet]. 2022 Sep 20;5(5). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/edm2.358>
2. Hartanto A, Majeed NM, Lua VYQ, Wong J, Chen NRY. Dispositional gratitude, health-related factors, and lipid profiles in midlife: a biomarker study. *Sci Rep* [Internet]. 2022 Apr 11;12(1):6034. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41598-022-09960-w>
3. Rhee E-J, Kim HC, Kim JH, Lee EY, Kim BJ, Kim EM, et al. 2018 Guidelines for the Management of Dyslipidemia in Korea. *J Lipid Atheroscler* [Internet]. 2019;8(2):78. Available from: <https://e-jla.org/DOIx.php?id=10.12997/jla.2019.8.2.78>
4. Sharifi-Rad J, Rodrigues CF, Sharopov F, Docea AO, Can Karaca A, Sharifi-Rad M, et al. Diet, Lifestyle and Cardiovascular Diseases: Linking Pathophysiology to Cardioprotective Effects of Natural Bioactive Compounds. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Mar 30;17(7):2326. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/7/2326>
5. Carroll M, Fryar C. Total and high-density lipoprotein cholesterol in adults: United States, 2015–2018. [Internet]. USA; 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db363.htm>
6. Korean Society of Lipid and Atherosclerosis. Dyslipidemia Fact Sheet in Korea [Internet]. 2020. Available from: https://www.lipid.or.kr/bbs/?code=fact_sheet
7. Instituto Nacional de Salud. Estado nutricional en adultos de 18 a 59 años, Perú: 2017 – 2018 [Internet]. Lima; 2023. Available from: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/estado-nutricional-en-adultos-de-18-59-años-perú-2017---2018>
8. Altamirano S. Prevalencia de dislipidemias en pacientes de un policlínico de Lima-Perú, antes y durante la pandemia por Covid-19. [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Available from: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6407>
9. Moya-Salazar J, Pio-Dávila L. Trastornos lipídicos en pacientes hispanoamericanos en el primer nivel de atención sanitaria de Lima, Perú. *Rev Cuba salud pública* [Internet]. 2020;46:e1161. Available from: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1161>
10. Guo J, Sun Q, Wu C, Wu J. Adherence to lifestyle advice and its related cardiovascular disease risk among US adults with high cholesterol. *Clin Nutr ESPEN* [Internet]. 2022 Oct;51:267–73. Available from:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2405457722004466>

11. Chacón Valladares P, Valencia Gutiérrez MM. Síndrome metabólico y estilos de vida en personal sanitario en una unidad de medicina familiar en México. *Cad Aten Primaria* [Internet]. 2020;26(3). Available from: https://revista.agamfec.com/wp-content/uploads/2021/01/Agamfec_26_3-Orixinal-Síndrome-metabólico.pdf
12. Enani S, Bahijri S, Malibary M, Jambi H, Eldakhakhny B, Al-Ahmadi J, et al. The Association between Dyslipidemia, Dietary Habits and Other Lifestyle Indicators among Non-Diabetic Attendees of Primary Health Care Centers in Jeddah, Saudi Arabia. *Nutrients* [Internet]. 2020 Aug 13;12(8):2441. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/8/2441>
13. Muga MA, Owili PO, Hsu C-Y, Chao JC-J. Association of lifestyle factors with blood lipids and inflammation in adults aged 40 years and above: a population-based cross-sectional study in Taiwan. *BMC Public Health* [Internet]. 2019 Dec 22;19(1):1346. Available from: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7686-0>
14. Febriani D, Febriani B. The Effect of Lifestyle on Hypercholesterolemia. *Open Public Health J* [Internet]. 2018 Dec 21;11(1):526–32. Available from: <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/11/PAGE/526/>
15. Aguado Cerdeña MR, Sánchez Córdova F. Prevalencia de dislipidemias en el programa de atención integral del adulto mayor Hospital EsSalud Félix Torrealva, Ica. Mayo – junio 2017 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/4560>
16. Jimenez Felix KS. Relación del estilo de vida con el colesterol y triglicéridos en adultos mayores [Internet]. Universidad Peruana Los Andes; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/4513>
17. Castillo Panta BDP. Relación entre el estilo de vida con los niveles séricos de colesterol y triglicéridos en personas adultas que acuden a un laboratorio de análisis clínicos del Cercado de Nasca en el año 2019 [Internet]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/3411>
18. Asenjo-Alarcón JA. Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 de Chota, Perú. *Rev Medica Hered* [Internet]. 2020 Jul 31;31(2):101–7. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3771>
19. Camargo Campos IE. Estilos de vida en el perfil lipídico de la población adulta joven atendida en el Centro de Salud las Moras – Huánuco, 2019. [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/5686>

20. Zambrano Bermeo RN, Rivera Romero V. Estilos de vida de estudiantes de carreras tecnológicas en el área de salud. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2020;39(4):290–5. Available from: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/11_estilo_vida.pdf
21. Gutiérrez Zuluaga F, Arenas Pajón CH, López Delgado N, Bedoya Echeverri LJ. Guía estilos de vida saludables [Internet]. 1ra ed. Alcaldía de Medellín; 2018. Available from: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/Shared_Content/Estilos_de_vida_saludable/Guía_Estilos_de_Vida/Guía_Estilos_de_vida_saludables.pdf
22. Suarez Villa ME, Navarro Agamez MDJ, Caraballo Robles DR, López Mozo L V, Recalde Baena AC. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud. Ene [Internet]. 2020;14(3). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300007#B9
23. Reyes Narvaez S, Canto MO. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. Rev Chil Nutr [Internet]. 2020 Feb;47(1):67–72. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000100067&lng=en&nrm=iso&tlng=en
24. Troncoso Pantoja C. Alimentación del adulto mayor según lugar de residencia Claudia. Horiz Médico [Internet]. 2017 Jun 30;17(3):58–64. Available from: <http://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/669>
25. Nikitas C, Kikidis D, Bibas A, Pavlou M, Zachou Z, Bamiou D-E. Recommendations for physical activity in the elderly population: A scoping review of guidelines. J Frailty, Sarcopenia Falls [Internet]. 2022 Mar 1;07(01):18–28. Available from: http://www.jfsf.eu/Article.php?AID=v07i01_018
26. Bryan Efrén VF, Carlos Eduardo GC, María Lorena SJ. La Recreación física en el tiempo libre de los estudiantes de educación básica superior. ConcienciaDigital [Internet]. 2021 Aug 5;4(3.1):440–64. Available from: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/ConcienciaDigital/article/view/1897>
27. Choowanthanapakorn M, Seangpraw K, Ong-artborirak P. Effect of Stress Management Training for the Elderly in Rural Northern Thailand. Open Public Health J [Internet]. 2021 Mar 22;14(1):62–70. Available from: <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/14/PAGE/62/>
28. Moul A, Kingstone T, Chew-Graham CA. How do older adults understand and

- manage distress? A qualitative study. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2020 Dec 4;21(1):77. Available from: <https://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-020-01152-7>
29. Shen T, Li D, Hu Z, Li J, Wei X. The impact of social support on the quality of life among older adults in China: An empirical study based on the 2020 CFPS. *Front Public Heal* [Internet]. 2022 Sep 7;10. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.914707/full>
 30. Kim M, Park L. The Effect of Interpersonal Relationship and Social Activity on the Physical and Mental Health of Older Korean Adults. *Innov Aging* [Internet]. 2021 Dec 17;5(Supplement_1):920–920. Available from: https://academic.oup.com/innovateage/article/5/Supplement_1/920/6468146
 31. Polozkov O., Cherkasov S., Meshkov D. Recognition of responsibility for one's health as a determinant of health in older age groups. *Bull Semashko Natl Res Inst Public Heal* [Internet]. 2021;1. Available from: <http://bulleten-nriph.ru/journal/article/view/1515>
 32. Karlsson S, Ridbäck A, Brobeck E, Norell Pejner M. Health Promotion Practices in Nursing for Elderly Persons in Municipal Home Care: An Integrative Literature Review. *Home Health Care Manag Pract* [Internet]. 2020 Feb 13;32(1):53–61. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1084822319863308>
 33. Sun JT, Chen Z, Nie P, Ge H, Shen L, Yang F, et al. Lipid Profile Features and Their Associations With Disease Severity and Mortality in Patients With COVID-19. *Front Cardiovasc Med* [Internet]. 2020 Dec 4;7. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcvm.2020.584987/full>
 34. Nouri M, Eskandarzadeh S, Makhtoomi M, Rajabzadeh-Dehkordi M, Omidbeigi N, Najafi M, et al. Association between ultra-processed foods intake with lipid profile: a cross-sectional study. *Sci Rep* [Internet]. 2023 May 4;13(1):7258. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41598-023-34451-x>
 35. Pedro-Botet J, Rodríguez-Padial L, Brotons C, Esteban-Salán M, García-Lerín A, Pintó X, et al. Homogenization of the lipid profile values. *Clínica e Investig en Arterioscler (English Ed)* [Internet]. 2018 Jan;30(1):36–48. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2529912318000037>
 36. Lee Y, Siddiqui WJ. Cholesterol Levels. In: *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing; 2021. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK542294/?report=printable>
 37. Kosmas CE, Martinez I, Sourlas A, Bouza K V, Campos FN, Torres V, et al. High-density lipoprotein (HDL) functionality and its relevance to

- atherosclerotic cardiovascular disease. *Drugs Context* [Internet]. 2018 Mar 28;7:1–9. Available from: <http://www.drugsincontext.com/high-density-lipoprotein-hdl-functionality-and-its-relevance-to-atherosclerotic-cardiovascular-disease>
38. Pirahanchi Y, Sinawe H, Dimri M. Biochemistry, LDL Cholesterol. In: *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing; 2022. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30137845/>
 39. Laufs U, Parhofer KG, Ginsberg HN, Hegele RA. Clinical review on triglycerides. *Eur Heart J* [Internet]. 2020 Jan 1;41(1):99-109c. Available from: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/41/1/99/5640489>
 40. Shen T, Li D, Hu Z, Li J, Wei X. The impact of social support on the quality of life among older adults in China: An empirical study based on the 2020 CFPS. *Front Public Heal*. 2022 Sep;10.
 41. National Institutes of Health. Controle su colesterol [Internet]. EE.UU; 2019. Available from: <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/controle-su-colesterol>
 42. Maza Avila FJ, Caneda-Bermejo MC, Vivas-Castillo AC. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*. 2022 May;25(47):1–31.
 43. Salazar Blandón DA, Alzate Yepes T, Múnera Gaviria HA, Pastor Durango M del P. Sobrepeso, obesidad y factores de riesgo: un modelo explicativo para estudiantes de Nutrición y Dietética de una universidad pública de Medellín, Colombia. *Perspect en Nutr Humana* [Internet]. 2020 Jun 5;22(1):47–59. Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/339342>
 44. Sun JT, Chen Z, Nie P, Ge H, Shen L, Yang F, et al. Lipid Profile Features and Their Associations With Disease Severity and Mortality in Patients With COVID-19. *Front Cardiovasc Med*. 2020 Dec;7.
 45. Leiva AM, Martínez MA, Cristi-Montero C, Salas C, Ramírez-Campillo R, Díaz Martínez X, et al. El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. *Rev Med Chil* [Internet]. 2017 Apr;145(4):458–67. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000400006&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 46. Espinoza Aguirre A, Ugalde Montero F, Castro Córdoba R, Quesada Madrigal M. Consumo de tabaco en adultos y cumplimiento de la legislación antitabaco en Costa Rica en 2015. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2019 May 3;43:1. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/50915>
 47. Cachay Barboza EP. Relación del estado nutricional e índice triglicéridos/c-HDL en adultos atendidos en un hospital público. *ACTA MEDICA Peru*

- [Internet]. 2022 Sep 20;39(3). Available from: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/2393>
48. Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Negocios [Internet]. 2017 Jul 26;(82):175–95. Available from: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647>
 49. Arias Gonzáles JL, Holgado Tisoc J, Tafur Pittman TL, Vasquez Pauca MJ. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyectode tesis [Internet]. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022. Available from: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
 50. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill; 2018.

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina del repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes.