



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL
ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE
PARIACACA – CARHUAZ, 2020**

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

AUTORA

VALERIO COCHACHIN, CARINA ERICA

ORCID: 0000-0001-9538-4833

ASESORA

REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

HUARAZ –PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Valerio Cochachin, Carina Erica

ORCID: 0000-0001-9538-4833

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Huaraz, Perú

ASESOR

Reyna Márquez, Elena Esther

ORCID: 0000-0002-4722-1025

Universidad católica los ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la
salud. Escuela profesional de enfermería,
Chimbote, Perú

JURADO

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana.

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

DR. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO

PRESIDENTE

MGTR. CERDÁN VARGAS ANA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO

MIEMBRO

MGT. REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER

ASESORA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

A mis padres Rafael Valerio; y rosa cochachin, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

A mi pareja Giovanni flores Vaez por tenerme paciencia y apoyare en todo y darme aliento cuando más lo necesite.

Agradezco a los docentes de la Escuela de enfermería de la Universidad católica la uladech, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de nuestro recorrido de nuestra formación profesional.

DEDICATORIA

A mi familia porque gracias a su ayuda logré concluir mi profesión. A mi padre por comprenderme y apoyarme siempre. A mi madre por hacer de mí una buena persona reflejado en su ejemplo y amor.

A mi pareja por sus palabras y confianza, por su amor y brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a mis abuelitos quien se fue antes de verme realizada como profesional y todas mis amigas, por el apoyo brindado y llegar hasta el final juntas acompañándome.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. CARÁTULA.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. IDICE DE CONTENIDO.....	vi
6. INDICE DE GRAFICOS Y TABLAS	vii
7. RESUMEN Y ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
2.1 Antecedentes.....	9
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	15
III. HIPÓTESIS.....	29
IV. METODOLOGÍA.....	30
4.1 Diseño de la investigación.....	30
4.2 Población y muestra.....	30
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	31
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
4.5 Plan de análisis.....	35
4.6 Matriz de consistencia.....	37
4.7 Principios éticos.....	38
V. RESULTADOS.....	39
5.1 Resultados.....	39
5.2 Análisis de los resultados.....	42
VI. CONCLUSIONES.....	56
VII. RECOMENDACIONES... ..	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
ANEXOS.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
TABLA 1: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020.....	39
TABLA 2: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA–CARHUAZ, 2020.....	40
TABLA 3: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020.....	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pag.
GRÁFICO 1. ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020.....	39
GRÁFICO 2. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020.....	40
GRÁFICO 3. ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020.....	41

RESUMEN

El estilo de vida son conductas que cada persona realiza a diario, inculcado durante su crecimiento. El estado nutricional es la situación de salud de una persona, determinando su nutrición donde se planteó el siguiente problema de investigación de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, con diseño no experimental. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación del Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz, 2020. La muestra estuvo constituida por 100 adultos mayores, a quiénes se le aplicó dos instrumentos: La escala de estilos de vida y la tabla de valoración nutricional según (IMC) del adulto mayor. Utilizando las técnicas de la entrevista y observación. se presentó en tablas de doble casilla de frecuencia y porcentaje, para su respectivo procedimiento. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $P < 0,05$. Llegando a los siguientes resultados: En cuanto al estilo de vida el 63% tienen un estilo de vida no saludable y el 37% tienen un estilo de vida saludable. En cuanto al estado nutricional el 49% tiene un estado nutricional normal, el 32% con sobrepeso, el 16% delgadez y el 3% obesidad, en cuanto a la relación se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor. Llegando a una conclusión que si existe relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional.

Palabras clave: adulto mayor, estado nutricional, estilos de vida.

ABSTRACT

The lifestyle are behaviors that each person performs daily, instilled during their growth. The nutritional status is the health situation of a person, determining her nutrition where the following research problem of a quantitative type, of a descriptive correlational level, with a non-experimental design, was raised. Its general objective was: To determine the relationship between lifestyles and nutritional status of the elderly in the town of Pariacaca - Carhuaz, 2020. The sample consisted of 100 older adults, to whom two instruments were applied: The lifestyle scale life and nutritional assessment table according to (IMC) of the elderly. Using interview and observation techniques. it was presented in double box tables of frequency and percentage, for their respective procedure. To establish the relationship between study variables, the Chi-square criteria independence test was used with 95% reliability and significance of $P < 0.05$. Reaching the following results: Regarding lifestyle, 63% have an unhealthy lifestyle and 37% have a healthy lifestyle. Regarding the nutritional status, 49% have a normal nutritional status, 32% overweight, 16% thin and 3% obese, regarding the relationship, it was found that there is a statistically significant relationship between lifestyle and nutritional status of the elderly. Reaching a conclusion that there is a significant relationship between lifestyle and nutritional status.

Key words: elderly, nutritional status, lifestyles

I. INTRODUCCIÓN

El estilo de vida son conductas que cada persona realiza a diario, inculcado durante su crecimiento y desarrollo, que determina su estado de salud. El estado nutricional es la situación de salud de una persona, determinando su nutrición. Estas variables conllevan a mejorar el estado de salud de la persona, de lo contrario, la salud de los individuos podría estar en riesgo, contrayendo diversas enfermedades en el futuro. Influyendo de manera negativa a las condiciones de vida cotidiana (1).

La Organización Mundial de la Salud (2) confirma que la supervivencia de la humanidad se explica en un 25% por un estudio de cada uno de las personas en un 75% por los elementos externos, en lo cual el estilo de vida saludable toma un lugar primordial. Por lo cual indica que la esperanza de vida se va extendiendo más, y ha llegado a los 68 años para masculinos y 73 años en femeninos, en el que los individuos han logrado unos 6 años a promedió de vida desde los 1990 de acuerdo este reporte en el mismo año la esperanza de vida en nuestro país era de 69años en masculinos y 73 años en femeninos.

En la republica dominicana en el año 2021 la pandemia afecto mucho al estilo de vida, más aún a los ancianos ya que los más afectados han sido los adultos mayores. Esto más afecto en lo que es la dieta, la actividad física y la salud mental. Esta pandemia de covid 19 ha hecho que las naciones tomen más encuentra lo que es la alimentación, la pandemia más afecta a los que padecían de sobrepeso y obesidad. Ya que estos factores tenían más riesgo de contraer el SARS-CoV-2. Esto se debe a que

la actividad física ha sido disminuida, por miedo al contagio se cerraron los gimnasios, parques y espacios al aire libre (3).

En el 2022 en España una de las principales enfermedades es debido a un mal estilo de vida y una mala alimentación es to se evidencia por padecer la obesidad, este factor se ha convertido en el problema de salud pública ya que es el factor de riesgo de contraer la enfermedad de cardiovascular. Este problema es alto en la comunidad española más aun en los hombres, esto se elevando con la edad y está relacionado con el nivel socioeconómico. Ya que un estilo de vida con mayores niveles de actividad física, un estilo de vida moderadamente sedentario y un patrón dietético mediterráneo se asocian con menores probabilidades de obesidad, obesidad abdominal y factores de riesgo cardiovascular (4)

En el Perú, la comunidad del adulto mayor está representado con un 10% de los habitantes total, son los grupos que muestran una alta prevalencia de desnutrición, sobrepeso y obesidad, hoy en día encontramos 2 907 138 de adultos mayores, cada año los adultos van en aumento en 3.3% y se manifiesta que para el 2021 haya crecido esta población a llegar hasta 3 727 000 y se representara así el 11.2%. se dice que la gran mayoría de esta población se encuentran localizados en los departamentos de Arequipa, Moquegua, lima y la provincia constitucional de callao, en nuestro país el crecimiento de esta población de adultos mayores están en amento ya que el Instituto Nacional de Estadística e Informática (5) para el año 2021 el adulto mayor creció hasta los 3 115 0 el cual simboliza 9.7% de población (6).

Para el año 2021, en el Perú las dificultades alimenticias han sido muy difícil. Ya que afecto a todo el mundo, esto se debe resolver mediante de promoción, prevención y la recuperación. Ya que la pandemia del covid 19 ha implicado demasiado en lo que es la nutrición en un paciente contagiado. Lamentablemente para las autoridades, funcionarios de Perú, la desnutrición crónica y la anemia infantil no son tan importantes, la solución es la vestimenta. La nutrición es importante para el desarrollo de todo el mundo ya es la base fundamental para todos. El Perú es uno de los países que tiene problemas de alimentación esto hace que el crecimiento no se dé como en otros países, ya que ignoran estos problemas nutricionales (7).

El Perú no es libre a las diferentes enfermedades que es causado en los adultos mayores. Los estilos de vida saludables y no saludables están relacionados con los enfermedades crónicas y degenerativas. En general, las enfermedades cardíacas, el colesterol , la diabetes y la hipertensión arterial, esto se da principal mente aun mal habito alimenticios esto aumenta más los riesgos a padecer otros enfermedades que aún no se presentan , por otra parte la Revista Peruana de Medicina en el Perú experimentan que la Salud Pública y los problemas de salud con el estado nutricional de las personas mayores se debe aún estilos de vida poco saludables (como la falta de nutrición) deportes, vida sedentaria, la desnutrición, etc. pueden generar problemas de salud como enfermedades crónico degenerativas (8).

Según las Encuestas Demográficas y de Salud Familiar 2021, las encuestas fueron realizados a personas mayores y encontró que los estilos de vida poco saludables

tendrán un efecto nocivo en esta etapa de la vida. Entre ellos, el 13,6% de nosotros sufrimos de hipertensión arterial y el 14,5% Diabetes, el 50,4% de las personas tienen sobrepeso, el 42,5% de las colillas de cigarrillos y el 32,4% de las personas consumen bebidas alcohólicas. Estas son enfermedades comunes y factores de riesgo. Los ancianos tienen un estilo de vida deficiente (9).

En la región Ancash, la Dirección Regional de Salud (10) para el año 2021 reporta que la mayoría de las consultas en los adultos mayores fueron por enfermedades no transmisibles, crónicas, respiratorias, degenerativas, lumbalgia, sobrepeso e infecciones del tracto urinario, las mismas ocasionadas por alimentaciones no saludables. Porque en la zona de Ancash se observa que en el año 1981 había el total de 58.373 adultos mayores, en la actualidad se ha incrementado a 147.261, por ello es importante cuidar la salud en tercera edad, por ellos se debe realizar la promoción y prevención de estilos de vida saludables mediante campañas sesiones educativas y visitas domiciliarias entre otros.

La provincia de Huaraz tiene 163 mil 936 habitantes, de los cuales presentaron durante la pandemia del covid19 el (15.1%) tenían riesgos cardiovasculares, así mismo en la zona rural 66.7%, en las urbanizaciones con el 95%, tabaquismo 21.6%, obesidad 15.7%, sedentarismo 73.5%, alcoholismo 12.7%, y triglicérido elevado en un 39.2%, son los principales factores que afecta a la población adulta de provincia de Huaraz (11).

A esta cruda realidad no son ajenos los adultos mayores que habitan en el centro poblado de Pariacaca de la provincia de Carhuaz y que pertenece a la jurisdicción Red Huaylas sur. perteneciente a la región Áncash Este sector se encuentra ubicado a una altura aprox. 3,050 msnm. Limites por el norte con el centro poblado de Hualcan, por el este, parque nacional de Huascarán, por el oeste, provincia de Carhuaz y por el sur con el caserío de Cocha Pampa. actualmente habitan aproximadamente 1000 habitantes de los cuales residen como 850 personas que se dedican a la agricultura, ganadería comercio. además, cuentan con el servicio de saneamiento básico como luz, agua, desagüe, el carro recolector de basuras pasa cada mes, pero no diariamente el tipo de viviendas que más predomina es de material rústico (adobe) (12).

Realizan fiestas costumbristas cada año a la virgen del rosario, siendo una costumbre peculiar y similar como se da en la provincia de Carhuaz, así mismo se celebra con comidas típicas de la zona con las bebidas caseras y danzas costumbristas, con respeto a la vestimenta de las personas en mujeres es sombrero, chompas con bordados, polleras y en hombres camisa, chompa, pantalón en general la mayoría como tipo de vestimenta es lo común. por otro lado, este caserío cuenta con una posta médica que se encuentra cerca a la plaza de caserío de Pariacaca la posta médica cuentan con una obstetricia, una enfermera y una técnica. pertenece a la micro red Carhuaz de acuerdo a la denominación de sectores con una nueva resolución directoral 013-43-214 del ministerio de salud, la mayoría cuenta con seguro de salud (SIS, MINSA) las enfermedades más frecuentes que encontramos en los adultos son como

estilos de vida no saludable, la desnutrición, entre otros etc. (12). Por lo anteriormente expuesto, planteo la siguiente pregunta de investigación

¿Cuál es la relación entre estilo de vida y estado nutricional en los adultos del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz, 2020?

Para poder dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz, 2020.

Para poder alcanzar el objetivo general, se formuló los siguientes objetivos específicos

Identificar el estilo de vida del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz, 2020.

Identificar el estado nutricional del adulto mayor del centro poblado Pariacaca - Carhuaz, 2020.

Establecer la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz, 2020.

Esta investigación se justifica ya que permite conocer los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores para poder identificar estrategias preventivo promocionales que permitan reducir el riesgo de esta carencia nutricional. Con el fin máximo de lograr estándares de una alimentación saludable y un estado nutricional adecuado para todos los adultos mayores y reducir la tasa de mortalidad por mala

alimentación y un estado nutricional baja en hierros vitaminas etc. En el ámbito promocional ayudará a la población a identificar y concientizar a los adultos sobre los estilos de vida y estado nutricional que influyen en los adultos y las consecuencias que derivan de ella respetando las costumbres y tradiciones de la población cuyos resultados serán empleados para las futuras investigaciones que se realizaran dentro de los parámetros educativos.

Este informe sirve de apoyo a la población estudiantil puesto que va a promover a realizar un estudio más extenso sobre el tema, así mismo servirá de soporte para la población en cuanto a los resultados y conclusiones que se van a presentar estos van a contribuir a que los programas preventivo promocional de la salud de los adultos mayores del centro poblado de Pariacaca de la provincia de Carhuaz, sean más eficientes y así poder de alguna u otra manera reducir los un estilo de vida no saludable y poder lograr una mejora en el manejo y control de los diversos problemas de salud que se puedan presentar en los adultos de comunidad de Pariacaca Carhuaz.

Esta investigación es primordial para las entidades, municipios y para el sector salud, pero más importante para la comunidad donde se realizó el presente estudio ya que se identificará los estilos de vida no saludable y que complicaciones consecuencias contrae. De esa forma se puede reducir las en los adultos mayores, al identificar el adecuado estilo de vida nos va ayudar a mejorar la salud de la población y de esa forma se planteará estrategias para mejorar y dar solución a la salud de los adultos mayores de la comunidad de Pariacaca.

El estudio con enfoque cuantitativa, con diseño correlacional en dónde se trabajó con una muestra de 100 personas adultos mayores y para la recolección de datos se utilizó la entrevista, observación y cuestionarios debidamente validados, para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS v.25.0, la prueba de independencia de criterio de inferencial, la prueba de independencia de criterio chi cuadrado. Los resultados obtenidos fueron en el Estilo de vida el 63% presentan un Estilo de vida no saludable y el 37% estilo de vida saludable: en relación al estado nutricional, el 49% está dentro de lo normal, el 32% se encuentra sobrepeso, el 16% tienen delgadez y el 3% obesidad. Se concluyó que si existe relación estadísticamente significativa entre Estilo de vida y estado nutricional.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:

2.1. Antecedentes.

A nivel internacional:

Yaulema L, Parreño A, et al, (14) en su investigación: “Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Cantón Riobamba-Ecuador 2021”. El objetivo fue describir el comportamiento de los estilos de vida en adultos mayores. Investigación descriptiva con muestra de 225 personas. En los resultados se observó que la edad promedio fue 67,44 años con predominio de féminas (60,44%). El 76,00% de los ancianos viven solos y el 79,11% presentó diagnóstico de enfermedad crónica. El 94,22% realizan actividades físicas menos de 2 veces por semana y el 92,44% consumía una alimentación inadecuada en el momento de realizar la investigación; el 79,11% acude a controles de salud menos de 2 veces al año. Se concluye que existe un elevado por ciento de adultos mayores con estilos de vida poco saludables caracterizado principalmente por elevada presencia de enfermedades crónicas, alimentación poco saludable y baja práctica de actividades físicas.

Toapaxi E, Guarate Y, et al, (15) en su investigación: “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores, Ecuador 2020. Cuyo objetivo fue Analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi. Estudio cuantitativo, correlacional, transversal, con una de 35 adultos mayores. En los resultados: el sexo en 63%, 71% son indígenas, el 44% con edad entre 60-70 años, en los

adultos mayores predominó el estilo de vida bueno con una diferencia significativa fantástico y regular, en la alimentación la mayoría consume dietas hipo sódicas y bajas en grasas, mantienen un peso adecuado, automedicación ocasional y 43% presenta dolor corporal que dificulta un poco sus labores. Conclusiones: La población mantiene un estilo de vida adecuado, sin embargo, se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud como el poco consumo frutas y verduras, hábitos cafeicos frecuentes.

García L, (16) en su investigación: Estado nutricional en adultos mayores y su relación con enfermedades crónicas no transmisibles Maya beque – Cuba, 2021. Cuyo objetivo fue Describir la situación nutricional del adulto mayor y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles. Estudio descriptivo transversal, Predominaron los adultos mayores de 60 a 74 años, en un 52.57 %; el sexo femenino, el 32.98 %, el estado civil casados, un 42.26 %. El factor de riesgo de malnutrición más frecuente fue la polifarmacia, en 63.91 %, la enfermedad crónica más presente era la hipertensión arterial, 52.57 % y la valoración nutricional influyente el sobrepeso, en ancianos que presentaron de 2 a 3 enfermedades, 29.79 %. Conclusiones: El sobrepeso es el estado nutricional que prevalece en los adultos mayores, se asocia con las variables sociodemográficas y los factores de riesgo que describen la relación del proceso de envejecimiento y las enfermedades crónicas no transmisibles.

Nivel nacional:

Hanco B, (17) en la investigación “Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del adulto mayor beneficiarios del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65-atuncolla 2019.teniendo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor; el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, con diseño correlacional, en una muestra de 94 adultos. Cuyo resultado que el 53.19% se encuentra con un estilo de vida saludable y el 46.81% tiene un estilo de vida no saludable, respecto al estado nutricional del adulto mayor el 48.94% tiene delgadez, el 32.98% un estado nutricional normal, el 15.96% presenta sobre peso y el 2.13% obesidad. Se concluyó, que no existe relación estadística entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor.

Tentalean A, (18) en la investigación “Estilos de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano “La Victoria”, distrito de la Banda de Shilcayo, Setiembre 2019 a febrero 2020. Teniendo como objetivo determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el Asentamiento Humano La Victoria del Distrito de la Banda de Shilcayo. Setiembre 2019 a febrero 2020. El estudio es de tipo no experimental de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la muestra fue de 40 adultos mayores. cuyo resultado que el 85,0% (34) de los adultos mayores en estudio tienen estilos de vida no saludables, y solo el 15,0%, (6) presentan estilos de vida saludables. Concluyendo se aprecia la relación significativa entre estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores ($P = 0.01$).

Sandoval E, (19) en la investigación “Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope, 2018”. Teniendo como objetivo Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo Morrope 2018. teniendo un estudio descriptivo correlacional, cuyo resultado que el 13,5% poseen estilo de vida saludable y 86,5% estilo de vida no saludable; con respecto al estado nutricional el 75,7% son delgados, el 18,9% normales, el 5,4% con sobrepeso, llegando a la conclusión que si existe relación estadísticamente entre el estilo de vida no saludable con el estado nutricional.

Alvarado M, (20) en la investigación “hábitos alimentarios y estado nutricional en adultos mayores, centro de salud pachacútec, Cajamarca - 2018.” Tiene como objetivo general: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adultos mayores del Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud Pachacútec-Cajamarca, 2018. Donde el tipo estudio descriptivo, correlacional y transversal, la estuvo conformada por 372 adultos mayores, tuvo los siguientes resultados: Los adultos mayores participantes del estudio en su mayoría practican hábitos alimentarios inadecuados, como no comer a sus horas principalmente siendo una minoría que sí lo practican. En el estado nutricional mediante el índice de masa corporal, cerca de un tercio de la población en estudio presenta un índice de masa corporal dentro de los valores normales y más de la mitad tienen bajo peso y sobrepeso lo cual le predispone al riesgo de adquirir enfermedades crónicas degenerativas y/o

carenciales que afectan su calidad de vida, llegando a una conclusión que si existiendo relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional.

Nivel regional:

Mauricio M, (21) en la investigación “Estilo de Vida y Estado Nutricional de los Adultos Maduros en el Asentamiento Humano 14 de febrero. Nuevo Chimbote, 2018” el estudio es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional. Cuyo resultado que el 75.0% estilo de vida saludable y 25.0% estilo de vida no saludable. En relación al estado nutricional el 59,0% delgadez, el 20,0% normal, el 11,0% sobrepeso y el 10,05 obesidad, llegando a la conclusión que no existe relación significativa entre ambas variables.

Quispe E, (22) en la investigación “Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de adultos mayores atendidos en el Hospital de Pomabamba,2018”, teniendo tipo estudio cuantitativo de nivel correlacional no experimental y trasversal. la muestra estuvo conformada por 62 adultos mayores, obteniendo como resultado que el 48,4% se ubicaron en el nivel regular en cuanto a los niveles de hábitos alimentarios, el 43,5% de encuestados se ubicaron en el nivel regular en los beneficios de los hábitos alimentarios, el 45,2% en factores que determinan los hábitos alimentarios, el 53,2% se ubicaron en el nivel regular en calidad de vida y el 64,5% fueron de nivel regular en las causas de la mala alimentación del adulto mayor, respecto al estado nutricional el 61.3% de las

personas adultas presentan riesgo nutricional por déficit, llegando a una conclusión que si existe una buena correlación directa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional.

Dongo k, (23) en la investigación” estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. urbanización las brisas ii etapa _ nuevo Chimbote, 2019.” Tiene como objetivo general: determinar la relación del estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores la urb. Las brisas ii etapa nuevo Chimbote, año 2019. de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. La población estuvo constituida por 143 adultos mayores, Llegando a los siguientes resultados que los adultos mayores la mayoría tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo estilo de vida saludable. Más de la mitad tiene un estado nutricional normal. Llegando a una conclusión que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor.

2.2.Bases Teóricas de la Investigación.

2.2.1. bases teóricas.

La presente investigación tiene como sustento la teoría de Marc Lalonde y Nola pender.

La adultez se clasifica en tres fases en adultez temprana, media y tardía, posterior mente trabajaremos en esta investigación con adultez tardía que va desde los 60 años. La adultez tardía o conocido donde el adulto empieza perder los

músculos y fuerza y los sentidos cognitivos que se van deteriorando, algunos autores precisan que el adulto mayor es a partir de los 60 años y otros nos detallan que es a partir de los 65-70 (24).

Lalonde (25) es Abogado canadiense nacido en 1929. Fue Ministro de Salud y Bienestar Social de su país, actualmente es miembro de la Asamblea Legislativa de Ontario y representa al Partido Liberal de Ontario. En 1972, propuso una importante reforma del sistema de seguridad social de Canadá. En 1974, publicó "Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses", un documento conocido como "Informe Lalonde". Su premisa es que la salud y/o la enfermedad no tienen nada que ver con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad solo con factores biológicos o agentes infecciosos; de hecho, enfatiza que la mayoría de las enfermedades tienen una fuerte base u origen socioeconómico.

Lalonde en Aquino (26) manifiesta que los estilos de vida simbolizan a un grupo de decisiones que lo toma el individuo con respecto a su salud ya que ejerce mucha responsabilidad. Desde el punto de vista de la salud, una mala decisión y mal hábito personal perjudica y lleva a un riesgo para la misma persona. Donde esos riesgos pueden tener o conllevar a una enfermedad o a la muerte, podemos garantizar que el estilo de vida tuvo mucho que ver en esto.

Para Lalonde en Alcalde (27) uno de los factores del campo de la salud es el estilo de vida, ya que un estilo de vida no saludable puede dañar la salud agresivamente del individuo, si el estilo de vida es favorable el grado de la salud será alta

y si su estilo de vida es poco favorable la persona se enfermará. despejando el campo de la salud que se están clasificando como en el medio ambiente la biología humana, estilo de vida y organización de la atención de la salud. Se dividen en cuatro dimensiones las cuales hablaremos en este presente trabajo de investigación.

Interrelaciones entre los factores determinantes de la salud.



Fuente: Lalonde. Canadá. 1974.O.PS.

Marc Lalonde presentó su informe en 1974 después de una serie de estudios epidemiológicos de las causas de muerte y enfermedad entre los residentes canadienses, en los que concluyó que había cuatro determinantes de la importancia de la salud individual y comunitaria las cuales se definirán seguidamente: Medio ambiente: Son factores externos relevantes para la vejez sobre los que tienen poco o ningún control, como la contaminación ambiental, los cambios sociales y los factores socioculturales y psicológicos (28).

Estilo de vida: Las personas mayores tomarán decisiones sobre su propia salud y por qué, ejercen su decisión bajo su propio control, los malos hábitos y las decisiones inapropiadas conducirán a riesgos para su salud, estarán en el centro de ciertas enfermedades, las decisiones de estilo de vida adecuadas pueden contribuir a la buena salud en los adultos mayores. Biología humana: las personas mayores estarán relacionadas a la salud física y mental como resultado de la biología humana, incluye, el proceso de maduración, envejecimiento y la herencia genética lo cual puede afectar la salud así mismo en la muerte (29).

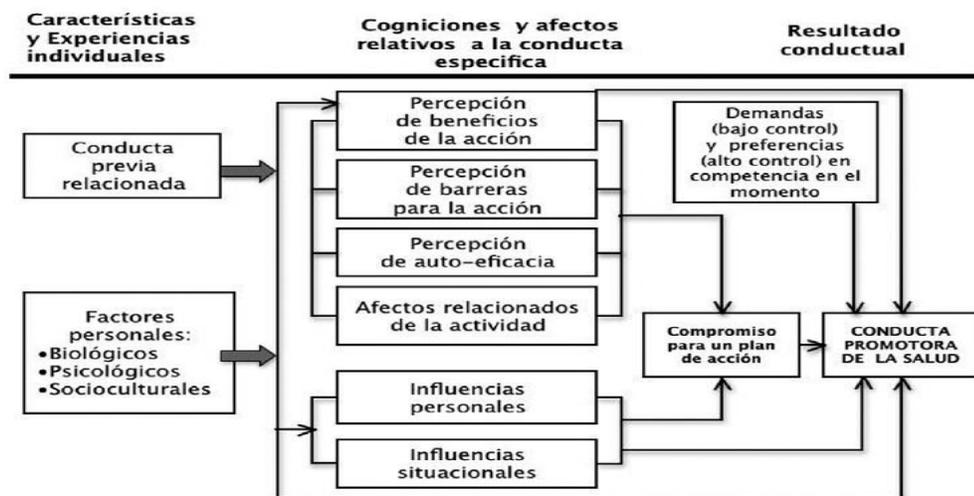
Atención sanitaria: Las personas mayores serán parte de servicios como atención médica, atención de enfermería, hospitales, asilos, abastecimiento de medicamentos, servicios públicos adecuados, etc. En donde el sistema de salud será denominado al adulto mayor en este sentido, para lo cual lo más importante es realizar campañas de promoción y prevención de enfermedades. Todas las personas mayores merecen una atención de calidad, accesible y bien tratada (30)

Nola Pender (31) es una enfermera estadounidense que nació en Lansing, Michigan en 1941. Siempre le ha apasionado la carrera de educar y ayudar a los demás, por eso decidió estudiar enfermería. Se graduó de la universidad estatal en el estado donde nació en 1964 con una maestría y luego se mudó a Illinois para obtener un doctorado. Es terapeuta de enfermería, por lo que comenzó a estudiar teorías sobre el modelo de promoción de la salud, que apareció en su libro "Promoción de la salud en la práctica de enfermería" en 1972. Aparte de sus seis ediciones de su libro también escribió varios artículos para revistas y textos. Así

mismo Pender quiere crear un modelo de atención que pueda proporcionar respuestas sobre cómo la persona decide sobre su atención médica.

El modelo de promoción de la salud (MPS) es vínculo entre el anciano y la naturaleza en esta situación para lograr su salud y bienestar, que incluye características personales, experiencia, conocimientos, creencias, etc., incluyendo las conductas, actitudes o motivaciones que tendrán llevar a promover su salud y una educación de la relación entre el carácter multidisciplinario de las personas y su entorno para lograr un buen estado de salud, en el que la experiencia, el conocimiento y la conducta son metas destacadas y realizar las características individuales y la experiencia, el conocimiento y el comportamiento que llevan a la participación o no participación individual en conductas saludables. Todo lo mencionado por Pender son influencias directas o indirectas en su comportamiento de promoción de la salud. Estos elementos, psicológicos, socioculturales y biológicos, influyen para un comportamiento saludable en cada individuo (32)

Modelo de Promoción de La Salud



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB²¹

El modelo de la promoción de la salud, realizado por Nola Pender tiene como objetivo el enseñar o educar el medio ambiente de la persona así poder obtener una buena salud, en el cual muestre sus prácticas, y sus conocimientos y las situaciones de salud que se pueda observar. (33)

Nola Pender en Aquino (26) detalla los siguientes conceptos que están relacionados con el modelo de promoción de la salud, los cuales son: Comportamiento previamente relevante: Aquí, la persona mayor puede exponer su promoción de la salud a través de su comportamiento de manera directa o indirecta. Los Factores personales: Son algunos de los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales del comportamiento de los adultos mayores. (34) Los factores biológicos resaltarán aspectos de su edad, sexo, IMC, estado menopáusico y habilidades (p. ej., fuerza, agilidad, etc.) en adultos mayores. Los Factores psicológicos, en adultos mayores es la autoestima, la automotivación, las habilidades y el estado de salud como un factor. En los Factores

socioculturales, los adultos mayores se identifican según su cultura, etnia, y nivel socioeconómico (35).

Beneficios percibidos de la acción: los comportamientos saludables tienen resultados positivos para los adultos mayores que los motivarán a aprender comportamientos que promuevan la salud, ya que estos comportamientos positivos son emulados por otros adultos mayores. Barreras percibidas para la acción: Son todos los comportamientos esperados de los adultos mayores en los que un determinado comportamiento se considera la adopción y podría ser individual, interpersonal o ambiental. En donde la A promoción de la salud es importante para los adultos mayores, el cual permite conocer los obstáculos para plantear mecanismos que le apoye a reducir o modificar los hábitos de peligrosos que tiene y así poder mejorar su calidad de vida que lleva así poder optar por un estilo de vida saludable (36).

Autoeficacia: Cuanto mayor es la percepción de capacidad, compromiso y conformidad con uno mismo en la realización de determinadas conductas en los adultos mayores, tienen menores barreras para las conductas saludables. Afectos asociados a las actividades: Aquí las personas mayores experimentan emociones subjetivamente positivas, a mayor sentido de eficacia, mayores emociones positivas generadas, por lo que es de suma importancia implementar programas que sean actividades activas y agradables para las personas mayores (37).

Influencias interpersonales: los adultos mayores tienen familiares, parejas y proveedores de atención médica como influencia dores que aprenderán sobre sus comportamientos, creencias o actitudes para determinar si adoptar buenas

prácticas de salud. Influencias situacionales: las poblaciones de adultos percibirán y reconocerán situaciones o entornos específicos, que pueden facilitarles o impedirles desarrollar ciertos comportamientos que promueven la salud. Compromiso con el plan de acción: las personas mayores tendrán intenciones y estrategias para desarrollar su propio plan y ayudar a desarrollar buenos comportamientos de salud. (38)

Necesidades en conflicto inmediato: las poblaciones de adultos mayores tienen conductas sustitutivas, pero tienen poco control sobre los elementos ambientales secundarios, sobre la labor de trabajo o responsabilidades de atención. Preferencias directamente opuestas: los adultos mayores tienen un control relativamente alto sobre comportamientos alternativos. Comportamientos que promueven la salud: los adultos mayores contribuirán a sus comportamientos, como en su salud, relación interpersonal tanto en su vida productiva, en el cual la evaluación individual será el destino final de su atención (39).

Los estilos de vida saludables son procesos sociales, tradiciones, hábitos, comportamientos y conductas del adulto mayor en esta ocasión para satisfacer sus necesidades para lograr una vida feliz así encontramos elementos que influyen en los factores protección y de riesgo ya que esta englobado la naturaleza social. Los elementos de estilo de vida que se consideraron en las encuestas son: la alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo, autorrealización y responsabilidad. (40)

Tenemos la dimensión de alimentación por donde el cuerpo o los organismos necesitan alimentos que contengan como la proteína, el carbohidrato, grasa, vitaminas, y sales minerales por último el agua en una cantidad necesaria para mantener los músculos del adulto y mantener las fuerzas. Como segunda dimensión, tenemos la dimensión de actividad y ejercicio: es ejercitar al cuerpo mantiene en momentos de caminata o ejercidos en una totalidad o una parte de manera uniforme, sistemática, y periódica, que se ejecuta normalmente con una meta de mejorar el avance y mantener las actividades del adulto (41).

Como tercera dimensión, tenemos el manejo del estrés: esta dimensión nos define el esfuerzo que realiza el adulto mayor por observar y someterse a muchas tensiones que nacen cuando el contexto es preciso difícil o inmanejable, mediante hechos acordadas, que sean fáciles o difícil, para soportar la tensión, los hechos que pueden ocurrir o los desastres. Como cuarto dimensión está considerado, la dimensión apoyo interpersonal: es uno de las dimensiones muy importantes ya que favorece al adulto mayor como ser preferentemente social, para la cual solicita apoyo de las redes sociales para toda la familia familiar y social, al igual que se le permite mantener y continuar progresando en el pasaje o camino juntos o a las demás personas del entorno (42).

En la quinta dimensión habla sobre la autorrealización la cual nos manifiesta que el adulto mayor debe de aceptación que está iniciando la etapa de la tésera edad, disfrutando su gusto esencial a desenvolverse en su propio potencial, que ayudan a lograr una emoción de complacencia hacia él mismo como adulto

mayor, logrando la victoria de la auto realización. Y en la dimensión de la Responsabilidad en Salud: en el adulto mayor involucra conocer o elegir y disponer sobre una alimentación sanos o saludables y adecuado pala salud, la fase donde ellos crean un peligro para su salud; asimismo, cambiar su conducta y ejecutar acciones que conserven su salud (43).

2.2.2. bases conceptuales:

La organización mundial de la salud (44) nos detalla que la tercera edad esta entre 60 y 75 los viejos o ancianos radican entre los 75 a 90 por ultimo tenemos la última etapa que son los que llamamos grandes viejos o grandes longevos. Los adultos mayores se encuentran en una reproducción terminada. Con experiencias e historias para contar o leyendas y con conocimientos avanzados y experimentados. El adulto mayor se libera de esa imagen de incapacidades, de soledad, y contribuyendo a consolidar con la sociedad, así cubrí sus capacidad y habilidad y mejorando su autoestima convirtiendolo como una persona activa y participativa en la sociedad.

Con ésta investigación intentamos manifestar que el estilo de vida del adulto tiene correlación con el estado nutricional, de la cual son los resultados del balance entre sus requisitos y la nutrición que obtiene regularmente el adulto mayor y que tiene lugar después de ingerir los alimentos, y se evalúa de las medidas como son el peso y la talla (30% alto manejo del estrés, y 22% bajo manejo del estrés. llevando como bases teóricas sobre el estilo de vida y el estado nutricional y las cualidades del adulto mayor. En esta fase del adulto mayor, de

este grupo de personas las alimentaciones son diferentes de cada uno de ellos o de cada persona; esto intervendrá visiblemente en el aumento de satisfacer el cuerpo, ya que este más saludable y tenga mayores atenciones tendrá una calidad de vida mejor; con un entorno excelente para afrontar el tiempo de la vida que le sigue; la vejez. Dentro de las atenciones recomendadas encontramos las 5 dimensiones, como consumir una dieta equilibrada y no consumir las sustancias que dañan al cuerpo las cuales como: cigarrillos, alcohol y drogas (45).

Los estilos de vida es un conjunto social alcanzan varios ejemplos establecidas en lo social y las definiciones de contextos social. Estos modelos son especificadas y adoptadas por grupos como conjuntos para enfrentar las crisis de la vida. Los estilos de vida desde una vista integral no pueden ser apartados del contexto social, económico, políticos y culturales al cual corresponden, y debe ser coherentes a los objetivos del proceso de mejora, que es corregir a la persona humana dentro de la sociedad, a través de excelentes condiciones de vida y de la comodidad. El comportamiento o conducta, son concluyentes o contundentes a la salud física y mental y del estado de la salud pública, estando potentemente relacionados a la comodidad del adulto. Se deduce que una parte de las enfermedades del nivel nacional pueden advertir mediante cambios en la conducta; el modo como las personas actúan establecerán, el que esté enfermo o continúe sano, si en caso cae enfermo, su papel será terminante a la recuperarse y en la forma en que ésta se ocasione (46).

Estilo de vida es un modo de vida de toda la población. A pesar que no haya un concepto acorde, muchos autores conceptualizan o detallan que el estilo de vida son conjuntos de modelos conductuales de todo ser humano lo plasma, de una forma constante y continua, en su vida diaria, y talvez sea oportuno para el sostenimiento de su salud o que lo coloque en un entorno de compromiso para las enfermedades, una señal que puede poseer secuelas significativas su salud. donde la mayoría no concuerden en estos tipos conductuales son designados libremente o involuntario por los individuos. En donde el modelo médico nos define o nos detalla que el carácter únicamente consciente de la decisión, los autores de orientación psicosocial piensan que la decisión es involuntaria, en cierta medida, ya que registran las faces psicosociales en la ganancia y sostenimiento del estilo de vida (47).

En esta investigación intentamos manifestar que el estilo de vida y el estado nutricional van de la mano los dos juntos, y que la respuesta obtenida del balance entre sus requisitos y en la nutrición que obtiene regularmente el adulto mayor estos serán medidos a través de la talla y peso. Entre sus mecanismos de la evacuación del estado nutricional encontramos la talla y el peso lo cual nos indica el IMC; en donde será el material de estudio del presente trabajo de investigación (48).

El Peso Corporal es la evaluación de la masa corporal de una persona, lo cual esta mencionada en kilogramos. Establece una medida cercana del almacenamiento corporal total de energía. Se altera en el periodo del

envejecimiento y dependiendo del género, no sólo entre los humanos sino también en la misma persona. La Talla son las estaturas o alturas de cada individuo, es una medida recta desde los pies hasta la cabeza del individuo la cual se realiza en una superficie plana la persona debe estar parado recto y firme y se le medirá asta parte más alta. Es una estructura de la dimensión lineal, en donde participan tanto las extremidades inferiores como el tronco el cuello y la cabeza (49).

La medida debe ser de acuerdo al procedimiento generalizado que deben confirmar la importancia del dato obtenido. Para poder ver o saber si un adulto mayor está en un peso adecuado se plasmó diversas formas, la cual utilizaremos en esta investigación, el índice masa corporal o llamado el índice de Quetelet: este esta relacione entre el peso y la talla elevado ala cuadrado. esto fue realizado por un estadístico llamado belga L.A.J. Quetelet, cuyo método de evaluar es: $IMC = \text{Peso (Kg.)} / \text{talla (m)} / \text{talla (m)}$; en cual al peso se indica en kilogramos y la talla en metros. El IMC se clasifica en las siguientes fases (50).

Delgadez: es el estado en el que sufre faltas de masa corporal, es consecuencia de una alimentación insuficiente o por secuela de una enfermedad. Es definido por un IMC por debajo de lo normal ,Es el resultado de una alimentación integro lo cual nos da un resultado dentro de lo establecido que se encuentra mayor de 23 y menor de 28 IMC, sobrepeso es el resultado donde el peso corporal es demasiado alto o superior al peso adecuad o establecido que esta entre 28 y menos de 32 IMC, obesidad: son las Enfermedades que se caracterizan por consumir

grasas en exceso o donde el tejido piloso tiene exceso de grasa, el IMC se encuentra mayor de 32 que se llama obesidad(51).

Su estado nutricional del adulto mayor se va perjudicando por distintas fases que va viviendo en la etapa del envejecimiento, es una etapa complicada ya que sufre varios cambios en su cuerpo, sus problemas de salud van empeorando de acuerdo al hábito vivido o al estilo de vida que tiene, esta etapa afecta de distintas formas a las personas ya que otros pueden mantenerse sanos siempre en cuando su estado nutricional sea mejor que de las demás personas; sin embargo, una parte está en progreso que otras personas, ya que otras funciones de su cuerpo estén frágiles por ejemplo: con reducción de las funciones visuales, aumento de las variaciones cognitivas y trastornos del equilibrio o la marcha, que pueden bajar la posibilidad, de dejar de alimentarse o disminuir en su alimentación y de ingerir sustancias líquidas que necesita el cuerpo y por tanto la reducir la ingesta de alimentos esenciales. Todo ello puede trasladar a que este grupo de individuos se vuelvan sencillamente desnutridos, volviéndose más prevalentes a varias enfermedades y a sufrir incidentes (52).

Un factor de riesgo es formado a través de un estado nutricional sobresaltado, es un factor que asocia a varias enfermedades tales que son crónicas. Se sabe que entre el estilo de vida estado nutricional hay una relación así tenemos que los adultos desnutridos se enfermarán más y ellos más se desnutrirán al estar enfermo. Por otro lado, vemos que un estado nutricional bien complementado, apoyará de una manera definitiva en el funcionamiento del cuerpo o de los

organismos. Por otra parte, los cambio en el organismo y la baja de las fuerzas para realizar actividades van a causar diferentes necesidades a la hora de sus nutriciones en un adulto. Los adultos son los que más necesitan de proteínas, minerales entre otros alimentos etc. ellos requieren de estos minerales más que los jóvenes (53).

III. HIPOTESIS

H0: Si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y estado nutricional de los Adultos mayores del centro poblado de Pariacaca– Carhuaz, 2020.

H1: No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y estado nutricional de los Adultos mayores del centro poblado de Pariacaca– Carhuaz, 2020.

IV. METODOLOGÍA.

4.1. Diseño de la investigación

Para el siguiente trabajo de investigación se consideró el diseño No experimental, de doble casilla: Es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables. fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos, relación de dos variables (56).

Tipo de investigación: Se realizó una investigación de tipo cuantitativa ya que, se utilizó datos numéricos y o estadísticos para estudiar el comportamiento de la variable en una población definida (54).

Nivel de investigación:

Descriptivo correlacional: debido a que especifica, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población y el correlacional, describir situaciones y eventos de las manifestaciones determinadas de un fenómeno, determinar en qué medida dos o más variables están relacionadas entre sí (55).

4.2. Población y Muestra:

Población muestral: estuvo constituido por 100 adultos mayores del centro poblado de Pariacaca, Carhuaz 2020.

Unidad de análisis:

Cada adulto mayor de la comunidad Pariacaca que forma parte del universo muestral y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterio de inclusión:

- Adulto mayor que pertenecen al centro poblado de Pariacaca, Carhuaz
- Adulto mayor de ambos sexos del centro poblado de Pariacaca, Carhuaz
- Adulto mayor que autorizo su consentimiento informado de la población de Pariacaca Carhuaz.

Criterio de exclusión:

- Adulto mayor del centro poblado de Pariacaca, Carhuaz que presentan trastornos mentales.

4.3. Definición y Operacionalización de Variables

Estilo de vida del adulto mayor

Definición Conceptual:

Es un conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana, y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (57).

Definición Operacional:

Se midió mediante la escala nominal:

- Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos
- Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

Estado nutricional

Definición Conceptual:

Los alimentos diarios que recibe el adulto mayor es el resultado del balance entre sus requerimientos y la alimentación, luego que sus nutrientes ingresen son valorados a través de parámetro como el peso y talla (58).

Definición Operacional:

Se midió en la escala nominal, considerando las siguientes Categorías:

Delgadez ($\geq 19 - 23$)

Normal (> 23 y < 28)

Sobrepeso (≥ 28 y < 32)

Obesidad (≥ 32)

4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas: utilizados fueron la entrevista y la observación, la evaluación antropométrica (control del peso y la talla).

Instrumentos:

Instrumentos N°1:

Escala del estilo de vida.

Instrumento elaborado en base al cuestionario de estilo de vida promotor de salud elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de enfermería Uladech Delgado, R; Reyna E y

Días R. para fines de la presente investigación y poder medir el estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicios, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Está constituido por 25 ítems distribuidos de las siguientes dimensiones:(anexo3)

Alimentación ítems 1: 2, 3, 4, 5, 6;

actividad y ejercicio ítems 7, 8

Manejo del estrés ítems 9, 10, 11, 12.

Apoyo interpersonal ítems 13, 14, 15, 16; 29.

Autorrealización ítems 17, 18, 19.

Responsabilidad en salud ítems 20, 22, 23, 24, 25.

La calificación del instrumento se realizó aplicando los criterios cualitativos y cuantitativos.

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

El puntaje máximo del instrumento es de 100 y el puntaje mínimo es de 25 puntos.

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems; de la misma manera, se procede en cada sub escala.

Puntaje máximo: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

74 a menos puntos no saludables

Validez externa:

Se aseguró la validez externa presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos.

Validez interna

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la fórmula r de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido.

Confiabilidad

De un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cron Bach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable.

Instrumento N°2:

Tabla de valoración nutricional antropométricas, según índice masa (IMC). Para adultos mayores de 60 años. se aprobó mediante la Resolución Ministerial N° 240- 2014- MINSA, y encargar al Instituto Nacional de Salud, a través del Centro

Nacional de Alimentación y Nutrición; en coordinación con la Dirección General de Salud de las Personas, la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en la citada Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor, así mismo disponen que las Direcciones de Salud y Direcciones Regionales de Salud o las hagan sus veces en el nivel regional, sean las responsables del cumplimiento y aplicación de la Guía Técnica precitada, dentro del ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

4.5. Plan de Análisis

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se le informó y se le pidió su consentimiento a los adultos mayores del centro poblado de Pariacaca Carhuaz.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto mayor del centro poblado de Pariacaca Carhuaz.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los Datos:

Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS versión 25.0, se presentó los datos en tablas de doble casilla de frecuencia y porcentaje para

establecer la relación entre el variable de estudio se utilizará la prueba de independencia chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DE PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA, DISTRITO CARHUAZ – PROVINCIA, 2020	¿cuál es la relación entre estilo de vida y estado nutricional en los adultos del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz, 2020?	Determinar la relación del Estilos de vida y estado nutricional del adulto del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificar el estado nutricional del adulto del centro poblado Pariacaca – Carhuaz, 2020. ● Identificar el estilo de vida del adulto del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz, 2020. ● Establecer la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz, 2020. 	<p>H0: Si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y estado nutricional de los Adultos mayores del centro poblado de Pariacaca– Carhuaz, 2020.</p> <p>H1: No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y estado nutricional de los Adultos mayores del centro poblado de Pariacaca– Carhuaz, 2020.</p>	<p>Estilo de vida saludable No saludable</p> <p>Estado Nutricional Delgadez normal sobrepeso obesidad</p>	<p>tipo: cuantitativo de nivel descriptivo correlacional</p> <p>diseño: no experimental de doble casilla</p> <p>muestra: 100 adultos mayores del centro poblado de Pariacaca Carhuaz</p> <p>técnica: la entrevista, observación y la medición antropométrica</p> <p>instrumento: Escala de estilo de vida y tabla de valoración nutricional del adulto mayor</p>

4.7.Principios Éticos

A continuación, los siguientes principios éticos:

Protección a las personas:

Se protegió la dignidad e identidad, de La persona guardando confidencialidad y privacidad de los adultos sometidos a la investigación de la comunidad de Pariacaca Carhuaz (59). (anexo 5)

Libre participación y derecho a estar informado: se le dio conocer a los adultos mayores del centro poblado de Pariacaca el contenido de la encuesta y el propósito del presente trabajo de investigación con el cual se logró la voluntaria participación de cada poblador (59). (anexo 5)

Beneficencia y no maleficencia: se debe aseguro el bienestar de los adultos mayores del centro poblado de Pariacaca que participaron en la investigación sin causarles ningún daño, para ello se tomó las medidas adecuada para lograr los datos de una manera eficaz de la población del estudio (59). (anexo 5)

Justicia: sin tomar el interés de su condición social o su estado económico del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca Se le tomo en la presente investigación (59). (anexo 5)

V. RESULTADO

5.1.Resultados

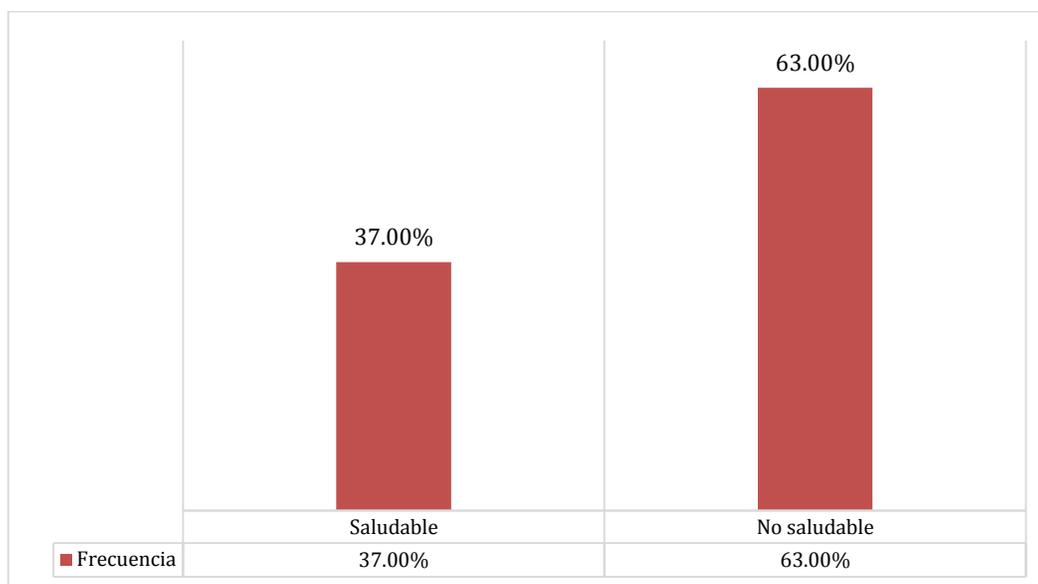
TABLA 1
ESTILO DE VIDA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020

ESTILO DE VIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Saludable	37	37,00
No saludable	63	63,00
TOTAL	100	100,00

Fuente: Escala de Estilo de vida elaborada por: Walker, Serchrits y Pender, Modificada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos mayores del Centro Poblado de Pariacaca, Provincia de Carhuaz 2020.

GRÁFICO 1

ESTILO DE VIDA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020



Fuente: Escala de Estilo de vida elaborada por: Walker, Serchrits y Pender, Modificada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos mayores del Centro Poblado de Pariacaca, Provincia de Carhuaz 2020.

TABLA 2

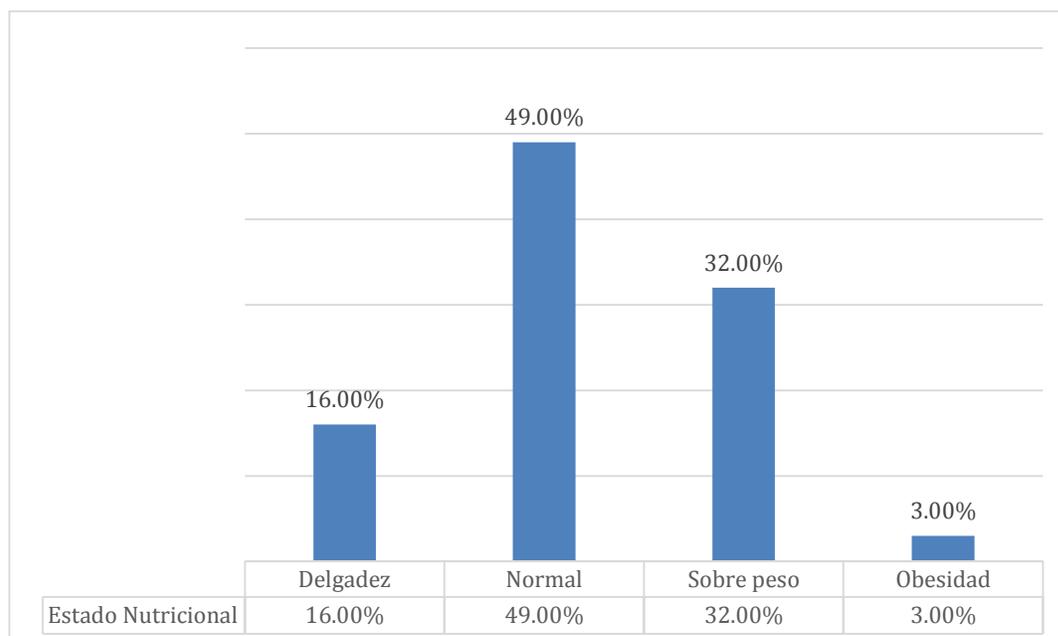
**ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO
POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020**

ESTADO NUTRICIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Delgadez	16	16.00
Normal	49	49.00
Sobre peso	32	32.00
Obesidad	3	3.00
TOTAL	100	100.00

Fuente: Tabla de valoración del estado nutricional según índice masa corporal(IMC) para adultos mayores elaborado por ministerio de salud (MINSA). Aplicado a los adultos mayores de la comunidad de Pariacaca-Carhuaz,2020.

GRÁFICO 2

**ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO
POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020**



Fuente: Tabla de valoración del estado nutricional según índice masa corporal(IMC). Adultos mayores. ministerio de salud (MINSA) y la ficha de valoración nutricional. silva aplicada a los adultos mayores de la comunidad de Pariacaca- Carhuaz,2020.

TABLA 3

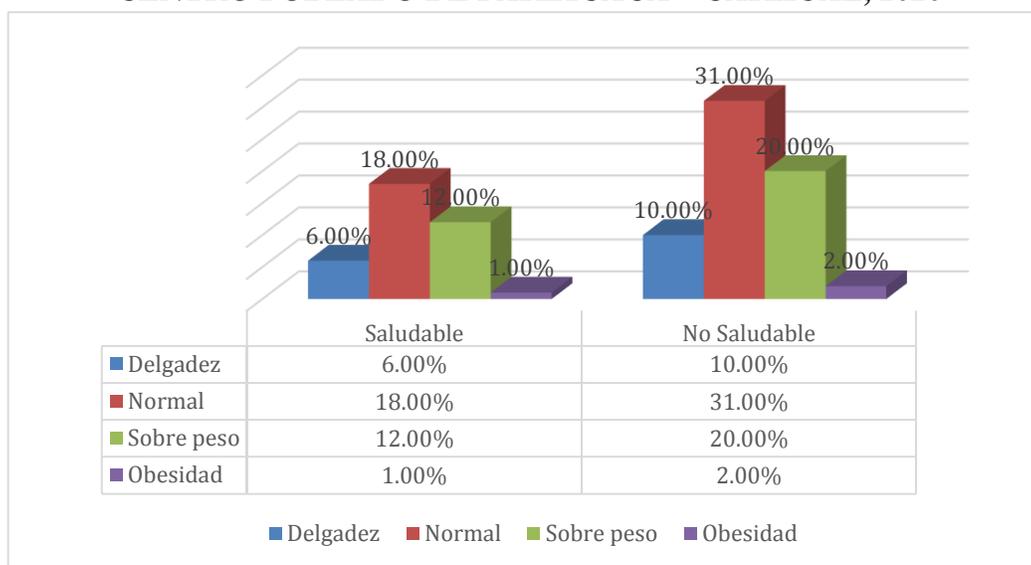
RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020

ESTILO DE VIDA Vs. ESTADO NUTRICIONAL	Saludable		No Saludable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Delgadez	6	6.00%	10	10.00%	16	16.00
Normal	18	18.00%	31	31.00%	49	49.00
Sobre peso	12	12.00%	20	20.00%	32	32.00
Obesidad	1	1.00%	2	2.00%	3	3.00
TOTAL	37	37.00%	63	63.00%	100	100.00%
$\chi^2=4.317$	$gl=3$	$p=0.024$	<0.05	<i>se rechaza la</i>	<i>hipótesis</i>	<i>Nula</i>

Fuente: Escala de Estilo de vida elaborada por: Walker, Serchrits y Pender, Modificada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Tabla de valoración del estado nutricional según índice de masa corporal (IMC) para adultos mayores elaborado por el Ministerio de Salud (MINSA). Aplicado a los Adultos mayores de la comunidad de Pariacaca- Carhuaz,2020.

GRÁFICO 3

RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020



Fuente: Escala de Estilo de vida elaborada por: Walker, Serchrits y Pender, Modificada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Tabla de valoración del estado nutricional según índice de masa corporal (IMC) Adultos mayores. Ministerio de Salud (MINSA). Aplicado a los Adultos mayores de la comunidad de Pariacaca- Carhuaz,2020.

5.2. Análisis de datos

TABLA 1

En cuanto al estilo de vida de los adultos del centro poblado de Pariacaca-Carhuaz, 2020. del 100% el 63% tienen un estilo de vida no saludable y el 37% tienen un estilo de vida saludable.

En nuestra investigación evidenciamos que los adultos mayores del centro poblado de Pariacaca, Carhuaz presentan que más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable, esto se debe a que la mayoría de la población no tienen nociones sobre un estilo de vida saludable, a base de esto su salud estará perjudicada tanto el físico, mental y social, ya que esto está basado en las costumbres que llevan o son adoptados en su entorno como los hábitos que tienen para su actividad del día, el consumir alimentos bajos proteicos, y al no acudir a los centros de salud. Por ende, provocan que las enfermedades contraídas sean tratadas o evitas se vuelvan resistentes al tratamiento y que demore en mejorar la salud.

Una de las primeras consecuencias de un estilo de vida no saludable es el sobrepeso y la obesidad, por lo que es evidente ver. Ya que estos dos estas dos complicaciones más afectas al peso y son más visibles en gentes que comen mucho o su alimentación es a base de carbohidratos grasas, etc. y realizan muy poco ejercicio. Existen diversas causas de sobrepeso y obesidad, pero cometer errores en la elección de alimentos ya es la más probable. Al pensar que un minúsculo de aumento de peso nos hace daño, pero en realidad si, cuanto más subimos de peso más daño aemos a nuestra salud. (60).

Así mismo encontramos adultos mayores de esta comunidad que menos de la mitad tiene un estilo de vida saludable, ya que en esta zona hay pocos adultos que comen en la hora y además descansan completo ya que pocos de estos viven con sus familias ya sea con sus hijos o hijas y ellos se ocupan de sus padres y están al tanto si se enferman así mismo nos dicen que sus hijos les hacen comer bien y si se enferman los llevan al doctor y les compran medicamentos conversan con ellos y están más cerca y se sienten bien así mantienen un estilo de vida saludable.

De acuerdo a las fuentes del Centro Nacional del instituto de salud (61) en nuestro país: el 66.9% de adultos mayores tienen un estilo de vida saludable ya que ellos están cumpliendo con las necesidades básica que requiere el cuerpo para su bien funcionamiento y vivir saludablemente realizando ejercicios durmiendo sus sueños completos y manteniendo una buena salud.

Los adultos mayores del presente estudio están la mayor parte del día fuera de casa ya sea en la agricultura o la ganadería ya que esta zona es una zona altura, rural donde siembra y cosechan para su alimentación, en cuanto a su alimentación de los adultos de esta zona es poco saludable ya que ellos al pasar la mayor parte fuera de casa tienden en consumir los alimentos dos veces al día como el desayuno o la cena, no consumen abundante agua, están en constante movimiento a si tengan dolores articulares siguen realizando sus actividades ya que es una costumbre de su naturaleza, por lo cual tienen un estilo poco favorable, no descansan las horas completas que un adulto debería descansar eso hace que su salud se vaya deteriorando día mas día.

Sufre muchos incomprendiones y bajones emocionales, por no entender o no comprender a la nueva generación y al cambio de la tecnología, ya que la nueva generación les ase de lado a los adultos de cada participación así mismo la familia o personas que la rodean los tienen olvidados, y es por eso que se sienten triste y solos por como los trata la población en general.

En su autorrealización los adultos mayores se expresan como obstáculo a la sociedad en general, piensas que ya no encajan asía la sociedad, se sienten fracasados por no cumplir con sus metas. Algunos no tienen idea de cómo cuidarse, la gran parte de los adultos no acceden a los servicios de bienestar por su poco conocimiento o por falta de la economía el cual los ase más cerca de contraer diferentes tipos de enfermedades.

En cuanto a la dimensión de actividad y ejercicios encontramos que los adultos de esta comunidad realizan lo que es la actividad ya que ellos se movilizan a sus chacras a sembrar y están en constante movimiento, en esta parte de la comunidad los adultos no tienden en descansar a pesar que ya tienen los dolores articulares, musculares siguen haciendo sus caminatas, esto más le afecta a su salud. Los adultos de esta comunidad no realizan ejercicio ya que esto es programada y ellos no tiene esa costumbre.

Así mismo casi la mayoría de los adultos mayores reciben su pensión 65 o el apoyo por parte del gobierno este apoyo, los adultos lo utilizan para guardar o comprarse lo que fideos harina, arroz y así mismo otros se los dan a sus hijos con el simple hecho de ayudarles así también nos indican que sus hijos lo quitan por vivir en sus casas o lo piden presados y nunca lo devuelven, ya que ellos comen

lo que tienen como la papa, trigo, maíz lo más les importa es que los nietos coman y no pasen hambre así también encontramos adultos que hacen trueque ósea intercambia la comida sana de la chacra con de la tienda esto es lo que a los adultos le llevan a contraer enfermedades más fácil mente ya que no están bien alimentados no tienen una vestimenta bueno y duermen en suelo con una frazada o algunas cosa tendidas y pasan fríos en las noches.

Dicho esto los adultos mayores de esta comunidad la gran parte no acude a los centros de salud ya sea por falta de tiempo o por el mal rato que le dan las enfermas técnicas por miedo a eso y por la demora que tienen al atender no acuden mucho, más se auto medican en las farmacias o preparan sus medicamentos naturales y mayor mente acuden estos adultos a los curanderos que hay en esta comunidad y así evitan las esperas, también nos indican que los personales de salud les discriminan por su forma de vestir o le dicen que son cochinas que apestan y ya no van por esos motivos.

De acuerdo a lo analizado el presente estudio se asemejan al de Dongo K, (62) en su estudio Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Urbanización las brisas ii etapa _nuevo Chimbote, 2019. Cuya muestra estuvo constituida por 143 adultos mayores donde obtuvo que el 39.2% tienen un estilo de vida saludable y el 60.8% tienen un estilo de vida no saludable.

Otra investigación que coincide es el estudio realizado por Alcalde A, (63), en su estudio estilos de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven “cesar vallejo”- Chimbote,2021. La muestra estuvo constituida por

142 adultos mayores don obtuvo que el 62% tienen un estilo de vida no saludable y 38% estilo de vida saludable,

Por último, la investigación difiere al estudio realizado por Mauricio M, (64) titulada estilo de vida y estado nutricional de los adultos maduros en asentamiento humano 14 de febrero. Nuevo Chimbote, 2018 en donde el 75.0% tiene un estilo de vida saludable y 25.0%estilo de vida no saludable.

Concluyendo que los adultos mayores de la comunidad de Pariacaca mas de lamitad tienen un estilo de vida no saludable esto provoca a que estén más propensos a contraer enfermedades como la diabetes colesterol, hipertensión entre otros los cuales son por una mala alimentación y falta de proteínas y vitaminas esto afectara o deteriora su salud.

A lo analizado se planteará a los municipalidades, presidentes de la comunidad en conjunto con el personal de salud que mejoren más en lo que es la prevención y promoción enfocándose más en un estilo de vida más saludable en los adultos mayores de esta comunidad dando pautas y enseñando a los adultos mayores a los cuidadores de los adultos para ya que un estilo de vida no saludable puede afectar su salud tanto en lo físico , mental, un mal consumo de azucares , grasas puede contraer diferentes tipos de enfermedades que son parte del metabolismo.

TABLA 2

El 100% (100) de los adultos mayores de Pariacaca el 49%(49) tiene un estado nutricional normal, el 32% (32) con sobrepeso, el 16% (16) delgadez y el 3% (3) obesidad

La alimentación de los adultos mayores de esta comunidad no es lo adecuado ya que su consumo es más a base de carbohidratos, grasa y harinas. es el resultado de llevar una dieta desequilibrada de no consumir alimentos en la hora por que los adultos están más en chacra en los cultivos y comen una vez al día o desayuno o cena talvez es así que no tienen una dieta equilibrada por falta de proteínas , el cuerpo tiene una falta de nutrientes y esto con lleva el riesgo de padecer una infección o enfermedades infecciosas, también sabemos que en esta edad su digestión se vuelve más lenta por lo que el cuerpo demorar en sustraer las calorías y los micronutrientes de sus alimentos.

Según el Decano del Colegio de Nutricionistas del Perú (CNP (65) Un total de 7 de cada 10 peruanos adultos sufre de exceso de peso (sobrepeso y obesidad), siendo uno de los factores de riesgo para desarrollar complicaciones del covid - 19, especialmente ahora que se anuncia una tercera ola, así alertó el Lic. Antonio Castillo Carrera. También informó que a partir de un índice de Masa Corporal de 30 se considera a la persona con un problema de obesidad, que ya por sí tiene el cuerpo inflamado y es propenso a desarrollar hipertensión, diabetes, problemas de colesterol y triglicéridos, enfermedades cardiovasculares, y derrames cerebrales. Así mismo el Ministerio de Salud (MINS) indica que el 85% de los casos de muerte por el nuevo coronavirus estuvo asociada a la obesidad.

Así mismo los adultos mayores de la presente investigación se evidencian que menos de la mitad tiene un estado nutricional normal, aunque tengan un estilo de vida poco saludable, esto se ve reflejado a que el cuidador o las personas que lo rodean y que se encargan del cuidado de la salud no toman mucha importancia,

y no están orientados ni buscan información de una buena alimentación equilibrada para así mejorar y estimular las ganas de comer.

Según director del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) (66), nos indica que 40.8 por ciento de los adultos en el país registra un estado nutricional normal menos de lamita de la población tiene un estado nutricional adecuado, la familia es más consciente de su salud, alimentación y su cuidado.

Los adultos mayores del centro poblado de Pariacaca muestran sobrepeso esto se da por que mantienen una vida sedentaria, por tener una situaciones económica baja su alimentación es depende a lo que tienen o llegan a tener, ya sea alto en carbohidratos y grasa, no acuden al centro de salud por su cuenta espera que sus familias los lleven o que los digan para que puedan acudir esto le lleva a contraer diferentes tipos de enfermedades como la diabetes, colesterol, presión alta entre otras enfermedades no trasmisibles.

Así también se pudo evidenciar que un número considerable de adultos mayores de la comunidad de Pariacaca encontramos en estado nutricional de delgadez , esto se debe a que los adultos no comen bien sus alimentos ya que en las comunidades los adultos son abandonados por sus familias y su alimentación baja a base de eso ya que comen lo que tienen hay días que estos adultos no comen o solo comen 1 o 2 veces al día o también por la dentadura ya no pueden consumir bien sus alimentados proteicos, y por tanto es que la mayoría tienen enfermedades como la anemia entre otros, degenerativas crónicas que ocasiona que estén muy delgados.

Así mismo tenemos a los adultos mayores que presentan obesidad, esto causa que el sistema digestivo se vuelva más lento, y por él es que si consumen alimentos que provienen de carbohidratos y grasa así que aumenten de peso rápidamente ya que esos adultos más consumen lo que es la papa, arroz, fideos y frituras que son hechas con la grasa del chanco, ya que esto sustituye el aceite vegetal y lo usan en todas las comidas.

La obesidad es una condición en la cual el exceso de grasa corporal afecta la salud de una persona. Suele ocurrir porque una persona consume demasiadas calorías (energía) y no realiza suficiente actividad física. La obesidad en los adultos aumenta el riesgo de muchos problemas de salud, incluidos el cáncer, las enfermedades cardíacas y la diabetes tipo 2 (67).

Desacuerdo a lo analiza la investigación se asemeja al García J, (68) en su estudio Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al centro de desarrollo integral de familias Tumbes, 2019. donde el 51,1% presentaron un estado nutricional normal, el 21,3% tienen sobrepeso, el 4,3% tienen un estado obesidad.

Otra investigación que se asemeja es el estudio realizado por Dongo K, (69) en su estudio Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Urbanización las brisas ii etapa _nuevo Chimbote, 2019. Cuya muestra estuvo constituida por 143 adultos mayores donde nos indica que el 42.0% normal, seguido por el 27.2% con sobrepeso, 18.2% delgadez.

Por ultimo nuestra investigación difiere al estudio de Sandoval E, (70) titulada Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe barrio

nuevo – Morrope 2017. En el cual encontró que el 75.7% de los adultos mayores eran delgados, 18.9% normales y 5.4% tenían sobrepeso.

Llegando a la conclusión que los adultos mayores de la comunidad de Pariacaca tienen un estado nutricional normal aun que tengan una mala alimentación así mismo evidenciamos que un número considerable de sobrepeso el cual los va afectando en su salud, provocándoles diferentes enfermedades.

Como propuesta de mejora se le debe plantear a las autoridades locales municipales que apoyen a nuestros adultos mayores que aún no tienen el apoyo de gobierno en ingresar a si para que puedan poder sostenerse y alimentarse mejor o en caso contrario orientar a las familias o al cuidador sobre una alimentación saludable y las actividades que debe realizar el adulto en esta etapa de vida, así poder evitar diferentes tipos de alteraciones y enfermedades que trae una mala alimentación como las enfermedades no transmisibles como la diabetes, el colesterol, la artritis etc. ya que estas enfermedades se pueden evitar con una alimentación saludable y un buen cuidado.

TABLA 3

Del 100% (100) de los adultos mayores de la comunidad de Pariacaca el 31%(31) tienen estado nutricional normal con un estilo de vida no saludable y el 18%(18) con un estilo de vida saludable, el 20%(20) tienen sobrepeso con un estilo de vida no saludable y el 12% (12) con un estilo de vida saludable , así mismo el 10%(10) tienen delgadez con un estilo de vida no saludable y el 6%(6)

con un estilo de vida saludable por ultimo tenemos la obesidad con 2%(2) con un estilo de vida no saludable y el otro 1%(1) tienen un estilo de vida saludable.

Se evidencia la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional. Al relacionar la variable estilo de vida con el estado nutricional aplicando el Chi-cuadrado ($X^2=.049$ gl=3 $p=0.023<0.05$) encontramos que si existe relación estadísticamente significativamente entre ambas variables.

Los resultados encontrados muestran que hay adultos mayores que, aunque tienen un estilo de vida no saludable presentan un estado nutricional normal y que presentando un estilo de vida saludable presentan un mínimo porcentajes de sobrepeso, delgadez y obesidad. Es probable que el estado nutricional del adulto mayor se vea influenciado por muchos factores ya que el estilo de vida tiene varias dimensiones y no solo al consumo de alimentos; ya que estado nutricional está más relacionado a la alimentación por tal razón, los resultados llevan a concluir en esta investigación que el estilo de vida si tiene relación con el estado nutricional del adulto mayor.

Nola pender en Aquino (71) nos indica que los adultos mayores toman su propia decisión sobre sus Estilo de vida y sobre su propia salud ya qué, ejercen su decisión bajo su propio control, los malos hábitos y las decisiones inapropiadas conducirán a riesgos para su salud, estarán en el centro de ciertas enfermedades, las decisiones de estilo de vida adecuadas pueden contribuir a la buena salud en los adultos mayores. Biología humana: las personas mayores estarán relacionadas a la salud física y mental como resultado de la biología humana, incluye, el

proceso de maduración, envejecimiento y la herencia genética lo cual puede afectar la salud así mismo en la muerte.

Podemos decir que hay adultos mayores con un estado nutricional normal con un estilo de vida no saludable esto se debe a muchos factores como la alimentación que no es buena ya que ellos viven solos aunque comen no se alimentan adecuadamente con alimentos ricos en proteína ellos comen lo que tienen o encuentran ya sea a base de carbohidratos o grasas en cuanto a su actividad y ejercicio no tiene problemas ya que ellos se movilizan a las chacras aun que tienen dolores articulares, también nos dicen que no están satisfechos con lo que han hecho ya que en sus tiempos no pudieron estudiar es así que desconocen sobre un estilo de vida saludable y no hay quien los apoye, el centro de salud no lo toma importancia a los adultos ya que no realizan ni visitas domiciliarias y cuando los adultos se acercan a la posta médica de la comunidad son maltratados verbalmente porque no los quieren atender porque les ven sucios, así mismo las autoridades tampoco toman cartas en el asunto más bien los aíslan no quieren que participen en los eventos por lo que no comprenden bien.

En el estudio realizado en la comunidad de Pariacaca, presentan un estilo de vida no saludable con un estado nutricional de delgadez en 16%, ya que ellos nos refieren que comen uno o dos veces al día, así mismo nos indican que no tienen apoyo de su familia ya que la mayoría de ellos viven solos y abandonados por la familia por el cual mismo presentan ansiedad y disminución de apetito, por falta de economía no logran consumir las carnes y las verduras, la alimentación más

está basado en carbohidratos así mismo realizan actividades pesadas que les desgasta físicamente, lo cual hace pensar que están en un estado nutricional normal, lamentablemente presenta un estado nutricional de delgadez, el causa más principal es la falta de la educación, pobreza y el consumo de alimentos inadecuados ya que existen muchas causas que están asociados al estado nutricional del adulto, Somos muy conscientes de que los adultos digieren y absorben los alimentos de mucho Más lento que una persona joven.

En la investigación realizada en el centro poblado de Pariacaca se encontró adultos , con un estilo de vida no saludable y un estado nutricional de sobrepeso, los cuales refieren tener una vida sedentaria, ya que más paran en la casa ya sea por ser más mayor de edad o porque no pueden andar ya, a base de eso al consumir sus alimentos no queman grasas y calorías así tienden en aumentar más de peso y también se ve mucho en su alimentación ya que su consumo es más a base harinas , papa , fideos entre otros.

Por lo tanto esta investigación realizada en el centro poblado de Pariacaca de la provincia de Carhuaz mostró que si tiene una relación estadísticamente significativa entre las dos variables porque dependen de la otra, el estilo de vida incluye hábitos y un conjunto de decisiones de cada persona que afectan la salud, y al mismo tiempo que se crean mejores condiciones para lidiar con un estado nutricional favorable o desfavorable, se debe enfatizar que la conducta alimentaria a lo largo de la vida es difícil de cambiar debido a varios factores. Finalmente, podemos decir que estos resultados se pueden explicar teniendo en

cuenta que para lograr un estilo de vida saludable no es necesario tener una condición nutricional perfecta.

Los estudios que se asemejan a nuestra investigación es de Quintanilla L, (72). Titulada estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano la victoria, distrito de la banda de chilcayo, setiembre 2019-febrero 2020. Donde se encontró que si existe relación significativa entre ambas variables.

Del mismo modo se encontró otra tesis que difiere de Chahua F, (73). Titulada “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa Huancaray, 2018. Donde obtuvo que tiene una relación estadística entre los variables de estilo de vida y estado nutricional.

por otra parte, se encontró otra investigación de Collazos L, (74). Titulada Estado nutricional y estilo de vida en el adulto mayor en una zona rural de la Victoria 2018. Donde llegó a la conclusión que ambas variables están relacionadas.

Así mismo tenemos investigaciones que contradicen al resultado obtenido con de Serrano M, (75) titulada estilo vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud de Venezuela de la ciudad de Machala Loja- ecuador 2018. Donde encuentra que al aplicar la prueba de chi cuadrado no existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional puesto que el resultado obtenido es de 0.093 y el estándar es $p < 0,05$.

Al concluir podemos especificar que el estilo de vida de los adultos mayores puede volver en un problema o un factor protector para su salud. Ya que estará más probable contraer diferentes tipos de enfermedades; Por ejemplo, tabaco, inactividad, consumo de alimentos inapropiados, dependencia del alcohol y otras sustancias. También hay un componente hereditario, en el que cada persona adquiere genes con información que determinen ciertos rasgos que conllevan a vivir bien o enfermarse; así también, los efectos de estos genes se ven alterados mediante las interacciones con agentes ambientales, en los que una buena alimentación acompañado del ejercicio son primordiales para el individuo.

En analizado es pertinente recomendar que se siga brindando orientaciones a la familia o al cuidador que se encarga del adulto mayor, tanto a las autoridades que refuercen las estrategias en promover un habito saludable para todos los adultos mayores de esta comunidad.

Con base en el análisis anterior, es cierto que los adultos mayores seguirán siendo el grupo más vulnerable en el Perú que necesitan ser apoyados más por parte del gobierno y por sus familias, y así puedan disfrutar de la etapa de la vida que tienen. A distinto de otros países con malas condiciones económicas y sociales. Es aquí es donde la enfermera tiene que entrar en realizando la promoción de la salud, para lograr que la población en general implemente hábitos de alimentación saludable y mejore su salud.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó que más de la mitad de adultos mayores tienen un estilo de vida no saludables y menos de la mitad tienen estilo de vida saludable. De acuerdo a estilo de vida podemos decir que más de la mitad tiene un estilo de vida no saludable ya que esto es debido a que su alimentación de los adultos mayores es más a base de carbohidratos, grasas y esto hace que contraigan más enfermedades y que empeore su salud.
- Se identificó que menos de la mitad tienen estado nutricional de normal y sobrepeso, seguidamente la delgadez y la obesidad con porcentaje significativo. Referente al estado nutricional podemos decir que la mayoría aun teniendo un estilo de vida poco saludable tienen un estado nutricional normal, así mismo tenemos sobrepeso esto es debido a que la digestión de los adultos se vuelve más lenta y demora en absorber los nutrientes que requiere el cuerpo para que se mantenga y así que se enfermen más.
- Al realizar la prueba chi cuadrado, se encontró que sí existe relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional. En cuanto a la relación entre ambas variables podemos enfatizar que los dos van de la mano ya que un estilo de vida no saludable es reflejado en su estado nutricional del adulto.

VII. RECOMENDACIONES

- Informar al personal de salud e instituciones a las autoridades y a la población adulta sobre los resultados y conclusiones. Con el propósito de fortalecer las debilidades que están presentes en la población de la provincia de Carhuaz, fomentando así los estilos de vida saludables.
- Se recomienda al personal del de la posta medica de comunidad de Pariacaca implementar los programas que son dirigidos a los adultos mayores; así mismo realizar campañas de promoción sobre la salud con to da la población para que tomen en cuenta sobre una alimentación adecuada y estilos de vida saludable, de esta manera favorecerá la eliminación de riesgos y/o complicación en las personas adultos mayores del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz.
- Realizar otras investigaciones, tomando en cuenta las conclusiones del presente estudio, aplicando variables que tengan relación con el estilo de vida que permitan explicar, conocer e intervenir en la prevención de dificultades de salud en el adulto mayor, con la finalidad de garantizar una mejor calidad de vida en los adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Grande S. Etapa de vida del Adulto Mayor. Gerencia Regional De Salud. Red Salud de Lambayeque. 2021. [Página en internet]. [Citado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://www.bvsde.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/ASISregiones/Lambayeque/Lambayeque2012.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. [base de datos en línea]. Washington: Centro de información; 2021. [fecha de acceso 08 setiembre 2020]. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf
3. Cantisano L, et al. Cambios en el Estilo de Vida y en las Emociones durante el Confinamiento por Covid-19. International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de psicología, N°1 - Volumen 1, 2021. ISSN: 0214-9877. pp:413-424 [Internet] Republica Dominicana, 2021[Citado el 27 de Mar. de 22]Disponible en: https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/13667/1/0214-9877_2021_1_1_413.pdf
4. Carmen R, Gotzone B. Prevalence of obesity and associated cardiovascular risk factors in the Spanish population: the ENPE study Revista Española de Cardiología (English Edition), Volumen 75, Issue 3, marzo2022, Pagina 232- 241.[Internet] España 2022 [Citado el 27 de Mar. de 22]Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300893220307156>
5. López K, Jiménez A, Ortega A, Islas L, Gonzales O y Silva T. Cambios en el estilo de vida y estado nutricional durante el confinamiento del SARS-Cov-2. México. Un

- observacional. 2021. Disponible en:
<https://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1099/662>
6. Secretaría Distrital de Salud. Datos de Salud Seguridad Alimentaria y Nutricional: Malnutricion en población mayor de 65 años en Bogota D.C. Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData. [Internet] Colombia, 2021[Citado el 29 de Mar. de 22] Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/seguridadalimentaria-y-nutricional/malnutricionmayor60años/>
7. Gutiérrez L. Giraldo L. Realidades y expectativas frente a la nueva vejez, México: UNAM. octubre 2021. [fecha de acceso 08 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Ficha%20PAM.pdf>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática lima, abril 2021 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.(citado el 1 de octubre del 2020)disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
9. Congreso de la Republica peruana. Ley Nª 30490. 2021. Norma Legales Peruanas.(citado el 1 de octubre del 2020)disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>
10. Muñoz S, Cribillero V. “Estilo de Vida y Estado Nutricional en el Adulto Mayor en el A.H Esperanza Baja” Chimbote 2018. [citado 2018 Mayo8].disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/2201>

11. Dirección Regional de Salud Ancash (DIRESA). Análisis de salud. Dirección General de Epidemiología. 2018. Disponible en: http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ancash.pdf
12. Luna R, Seminario C. Estilo de vida y estado nutricional en el adulto mayor en el H. "1° de Mayo. Nuevo Chimbote - 2018. [citado 2019 Mayo8]. <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/220>
13. Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor Adulto Mayor (CIAM, del 2021, disponible en: https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/CIAM_boletin.pdf
14. Sistema de vigilancia comunal. Fichas familiares de los adultos del Caserío de Pariacaca Sector Baños - Carhuaz, Áncash, 2020.
15. Yaulema I, Parreño a, estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del 54 Cantón Riobamba. [internet]ecuador- 2021[citado el 21 de mar. de 22]disponible:https://www.researchgate.net/publication/354982805_estilos_de_vidas_de_los_adultos_mayores_residentes_en_parroquias_rurales_del_canton_riobamba
16. Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. "influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores." Enfermería Investiga [En línea]. 2021 [citado 21 Mar 2022] Disponible en: (2020<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
17. García L, Estado nutricional en adultos mayores y su relación con enfermedades crónicas no transmisibles. [Internet]. Cuba-2021 [citado 21 Mar 2022]; 28 (4):

[aprox. 10 p.]. Disponible en:

<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1745>

18. Arias A, Tamara C. Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al hospital de los abuelos cuenca universidad de cuenca 2018. [citado el 15 de octubre del 2020]. disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30569>
19. Hanco B, “Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del adulto mayor beneficiarios del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65-atuncolla 2019. [citado el 15 de octubre del 2020]. disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/17880/Hanco_Quelcca_B_rigth_Maytee.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Tentalean A, (10). En la investigación “Estilos de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano “La Victoria”, distrito de la Banda de Shilcayo, Setiembre 2019 a febrero 2020.(citado el 14 de setiembre) <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3866/ENFERMER%20Ana%20Mirela%20Tantale%20Ch%20a%20vez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Sandoval E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe barrio nuevo – Morrope 2018 , Pimentel - Perú 2018: (citado el 16 de octubre),disponible en:<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5918/Sandoval%20Siesquen%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Alvarado, M. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adultos mayores, centro de salud pachacútec, Cajamarca – 2018(citado el 17 de octubre 2020).
<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2973>
23. Mauricio M, Estilo de Vida y Estado Nutricional de los Adultos Maduros en el Asentamiento Humano 14 de febrero. Nuevo Chimbote, 2018: (citad en 20 de octubre del 2020).disponible en
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8693/ESTILO_VIDA_ESTADO_MAURICIO_CRUZ_MEYBOLL_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Quispe E. Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de adultos mayores atendidos en el Hospital de Pomabamba,2018[citado 13-04- 2021].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29664/quispe_ce.pdf?sequence=1
25. Dongo K, estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Urbanización las brisas ii etapa _ nuevo Chimbote, 2019 Chimbote- Perú 2019(citado el 19 de octubre del 2020)
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16351/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_DONGO_MORALES_KATHERINE_KENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Aquino I. estilos de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de tuyu, marcara-Carhuaz, 2020 [fecha de acceso 08 setiembre 2021 Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29082/ADULTO>

[S ESTADO NUTRICIONAL AQUINO APOLINARIO ISABEL MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

27. James F, bases teóricas al estilo de vida, estado nutricional y características del adulto mayor.(citado el 19 de octubre del 2020) Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2973/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. [Documento en internet]. Canada. 2018. Disponible en:http://www.hc-sc.gc.ca/hcsss/alt_formats/hpbdgps/pdf/pubs/1974-Lalonde/lalonde-eng.pdf
29. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2018. Disponible en: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>.
30. Bibeaw L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. Intibucá. Yuramanguilla. 2018. Disponible en: http://www.funlibre.org/centro_promoción_documentos/lemaya1.htm.
31. Guerrero L. Estilo de vida y salud. [Documento en internet]. Venezuela; 2018. Disponible en: www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf.
32. Flores A, patrones conductuales son elegidos voluntariamente o involuntariamente por las personas. [fecha de acceso 08 setiembre 2021 Disponible en: www.who.int/autotorrealizacion_injury_prevention/2015.
- 24 Organización Mundial de la Salud. [base de datos en línea]. Washington: Centro de información; 2021. [fecha de acceso 08 setiembre 2021]. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf

33. Rosas I, Landa L. Recomendaciones Dietéticas para Adultos Mayores. [artículo en internet]. Lima – Perú. 2020. [citado 2020 Nov 25]. Disponible desde el URL: http://www.infarmate.org/pdfs/mayo_junio07/recomendaciones.pdf
34. Prats J. El estilo de vida no saludable causa 16 millones de muertes al año [página web] valencia: Diario El País. 2020. [fecha de acceso 08 setiembre 2020]. URL disponible en: https://elpais.com/elpais/2020/01/16/ciencia/1421435312_637657.htm
35. Barrera A Rodríguez A Y Molina M. Escenario actual de la obesidad en México. [página web] México: Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2020. [fecha de acceso 08 setiembre 2020] URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2020/im133k.pdf>
36. Gonzales O. El estilo de vida de la persona adulta madura poblado en el municipio Majagua. [Artículo de Internet] Cuba 2019 [Citado 10 octubre 2021] .Disponibles desde: <http://www.efdeportes.com/efd75/nutri.htm>
37. Cano P, Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid; 2020. [fecha de acceso 08 setiembre 2020] Disponible en: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf.
38. Branka C. Proyecto de Salud Cardiovascular, en desarrollo en la V y VIII Regiones del país, Organización Panamericana de la Salud [internet Manejo Alimentario del Adulto con Sobrepeso Obesidad] 2019:(citado el 20 de octubre del 2022) disponible

en:

<http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/75fcdb5dc365e5efe04001011f012019.pdf>

39. Sánchez Y, Un estado nutricional alterado, el estado delgado, de masa corporal
obesidad _injury_prevention/. Definiciones Tipo y nivel de servicio de salud.
[fecha de acceso 18 setiembre 2020] Disponible en www.who.int/indece
40. Cáceres R, “Estilos y Calidad de Vida”. [revista digital en internet]. Buenos Aires.
2019. [citado 2020 octubre 28]. Disponible desde URL:
<http://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm>
41. Bernal M, La nutrición del anciano como problema de salud pública 3 ed. Editorial
atropo. [consultado 26 octubre del 2019]. Disponible desde URL:
<http://www.didac.ehu.es/antropo/16/16-6/BernalOrozco.pdf>.
42. Bolet M, y Socares M, “La alimentación y nutrición de los adultos mayores de 60
años” 2 ed. Editorial habanera de ciencias médica. [consultado 25 de octubre del
2019]. Disponible desde URL:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000100020.
43. Rosas I, Landa L. Recomendaciones Dietéticas para Adultos Mayores. [artículo en
internet]. Lima – Perú. 2019. [citado 2020 octubre 25]. Disponible desde el URL:
http://www.infarmate.org/pdfs/mayo_junio07/recomendaciones.pdf
44. Laguado E, Gómez M, estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la
universidad cooperativa de Colombia, enero-junio, 2019. Universidad de Caldas:
(citado el 20 de octubre del 2020) disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3091/309131703006.pdf>

45. Aparicio A. Relación del Estado Nutricional y los Hábitos Alimentarios en la Capacidad funcional, Mental y Afectiva de un colectivo de Ancianos Institucionalizados de la Comunidad de Madrid_2019. [fecha de acceso 20 setiembre 2020], desde la URL: <http://eprints.ucm.es/tesis/far/ucm-t28394.pdf>.
46. Campo T, Un estado nutricional alterado constituye un factor de riesgo, [fecha de acceso 08 setiembre 2020] Disponible en www.who.int/indece de masa corporal obesidad injury prevention/.
47. Rosas I, Landa L. Recomendaciones Dietéticas para Adultos Mayores. [artículo en internet]. Lima – Perú. 2019. [citado 2020 octubre 25]. Disponible desde el URL: http://www.infarmate.org/pdfs/mayo_junio07/recomendaciones.pdf.
48. Gonzales M, definición de la dimensión Actividad Ejercicios [fecha de acceso 06 setiembre 2020] disponible en internet: [www.monografias.com 2017 /.../actividad...dimensión/actividad física-dimensiones](http://www.monografias.com/2017/.../actividad...dimensión/actividad física-dimensiones).
49. Moreno K, Dimensión Autorrealización: Artículo de internet. [fecha de acceso 08 setiembre 2020] Disponible en www.who.int/autotorrealizacion injury prevention/2017
50. Amibe H. Patrones de estilos de vida y datos de peso en adultos españoles [artículo científico] España: Fundación Española de Nutrición. 2016. URL Disponible en: http://www.fen.org.es/anibes/archivos/documentos/ANIBES_numero_20.pdf
51. Vargas F. Programa de Educación para la Salud. [Power point en internet]. Colegio oficial de médicos Santa Cruz de Tenerife. [citado 2020 Oct 20]. Disponible desde el URL: <http://www.comtf.es/cursos/EPS/EPS%202004%20Presentacion.ppt>

52. Sánchez E. Estilos de Vida Saludables sin Tabaco. [artículo de internet]. Argentina. Publicidad por bligoo.com. 2008 [citado 2021 Oct 26]. Disponible desde URL: <http://elisa.bligoo.com/content/view/174244/Estilo-de-vidasaludable.Html>
53. Zaldívar D. Estrés y Factores Psicosociales en la Tercera Edad. [ponencia presentada en el congreso de la Habana. 2019. [citado 2021 Oct 21]. Disponible en URL: <http://www.sld.cu/saludvida/adultomayor/temas.php?idv=5940>
54. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Alimentación y Nutrición. Alimentación y Nutrición Saludable en la etapa del Adulto Mayor de 60 a más años. Lima - Perú. 2019. [citado 2021 Nov 15]. Disponible desde URL: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/102.pdf>
55. Hernández R. Metodología de la Investigación 3 ed. Editorial Mc Graw Hill. Interamericana México 2018. [consultado 26 noviembre del 2019]. Disponible desde URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
56. Miranda W, Tipo y nivel de la investigación descriptiva. Definición y operacionalización de variables Definición Conceptual. [fecha de acceso 08 setiembre 2020]
57. Poli D, Ungular B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Edit. Interamericana Mc Graw Hill. México. D.F. 2019. [consultado el 26 de noviembre del 2018]. Disponible desde el URL: <https://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-la-salud-6-ed/9789701026908/732682>
58. barba R, Corte transversal de la investigación. Definición y Operacionalización de variables Definición, Conceptual. [fecha de acceso 08 setiembre 2020] [http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2183/Estructura%20de%20la%](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2183/Estructura%20de%20la%20)

[20matriz%20de%20operacionalizaci%C3%B3n%20de%20variables.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

59. Paredes G, Salazar C. Estilo de vida y estado nutricional en el adulto mayor en el Cuba F, La Unión. Chimbote_2019. [citado 2020 Mayo8] disponible en <https://www.pol.una.py/sites/default/files/files/bienestar/PRINCIPIOS%20ETICOS%20DE%20ENFERMERIA.pdf>.
60. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Código de ética v04. ULADECH. [Internet] Chimbote, 2021 [Citado el 18 de Abr. de 22] Disponible le en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-catolica-los-angelesde-chimbote/tesis/codigo-de-etica-ciei-v04/14508058>
61. Cáceres R, “Estilos y Calidad de Vida”. [revista digital en internet]. Buenos Aires. 2018. [citado 2021 Nov 28].Disponible desde URL: <http://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm>
62. Centro Nacional (CENAN) del INS, vidas saludables de adultos mayores, 28 Marzo 2019(citad en 20 de octubre del 2020).disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>.
63. Dongo K, estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Urbanización las brisas ii etapa _ nuevo Chimbote, 2019 (citado el 19 de octubre del 2020) http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16351/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_DONGO_MORALES_KATHERINE_KENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64. Alcalde A, (62), en su estudio estilos de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven “cesar vallejo”- Chimbote,2021. (citad en 20 de octubre del 2020).disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27127/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_ALCALDE_ASCATE_ARACELI_SOL_ANGE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Mauricio M, Estilo de Vida y Estado Nutricional de los Adultos Maduros en el Asentamiento Humano 14 de febrero.
66. Nuevo Chimbote, 2018: (citad en 20 de octubre del 2020).disponible en
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8693/ESTILO_VIDA_ESTADO_MAURICIO_CRUZ_MEYBOLL_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Alvarado M. Ministerio de salud. Portal Oficial de la Asociación Hispano Americana de Nutriología Alternativa Orto molecular y Antienvjecimiento Asociación. [citado 2020 Nov 30]. Disponible desde URL: <http://www.ortomolecular-obesidad.com/2006/04/minsa-alerta-que-obesidad-incrementa.htm>
68. Muños S, cribillero V. estilos de vida y estado nutricional en adulto mayor en el A.H Esperanza Baja” Chimbote 2018: (citado el 20 de 2021) disponible en:
<http://docplayer.es/166976734-Estilo-de-vida-y-estado-nutricional-del-adulto-mayor-del-pueblo-joven-la-union-chimbote.html>
69. García J. “Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al centro de desarrollo integral de familias, Tumbes, 2019.”. (citado el 1 de octubre del 2020). Disponible en:

<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2000/TESIS%20-%20GARC%C3%8DA%20CAYAO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

70. Dongo. K. estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor. Urbanización las brisas ii etapa _ nuevo Chimbote, Perú 2019(citado el 19 de octubre del 2020) disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16351/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_DONGO_MORALES_KATHERINE_KENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Sandoval E. “Estilo de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope 2018”. (citado el 19 de octubre del 2020). [tesis para obtener el título de licenciado en enfermería] Perú. 2019. Disponible en: : <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5918>
72. Aquino I. estilos de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de tuyu, marcara Carhuaz, 2020 [fecha de acceso 08 setiembre 2021 Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29082/ADULTO_S_ESTADO_NUTRICIONAL_AQUINO_APOLINARIO_ISABEL_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Quintanilla L. “estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, septiembre 2019 – febrero 2020”. (citado el 1 de octubre del 2020).
74. Chahua F. “estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa Huancaray, 2018” (citado el 1 de octubre del 2020). Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18968/Chahua_TF.pdf?sequense=1&isAllowed=y

75. Collazo L. “estado nutricional y estilo de vida en el adulto mayor en una zona rural de la Victoria, 2018”. (citado el 1 de octubre del 2020). Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/955>
76. Serrano M. “Estilo de Vida y Estado Nutricional del Adulto mayor del Centro de Salud Venezuela de la Ciudad de Machala Loja – Ecuador, 2018”. (citado el 1 de octubre del 2020) disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/tesis%20maria%20serra no.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/tesis%20maria%20serra%20no.pdf).



Anexo 1
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO
DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
AUTOR: Walker, Sechrste Modificado por: Díaz E; Reyna E; Delgado.
(2008)

N° ítems		CRITERIOS			
		N	V	F	S
	ALIMENTACION	N	V	F	S
01	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida				
02	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
03	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.				
04	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
05	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
06	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO	N	V	F	S
07	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
08	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
	MANEJO DEL ESTRÉS	N	V	F	S

09	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración				
.	APOYO INTERPERSONAL	N	V	F	S
13	Se relaciona con los demás.				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				
	AUTORREALIZACIÓN	N	V	F	S
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				
	RESPONSABILIDAD EN SALUD	N	V	F	S
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				

23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25	Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.				

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

74 a menos puntos no saludables.

Anexo 2



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose.

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

	R- Pearson	
Ítems	10.35	
Ítems	20.41	
Ítems	3 0.44	
Ítems	4 0.10	(*)
Ítems	5 0.56	
Ítems	6 0.53	
Ítems	7 0.54	
Ítems	8 0.59	
Ítems	9 0.35	
Ítems	10 0.37	
Ítems	11 0.40	
Ítems	12 0.18	(*)
Ítems	13 0.19	(*)
Ítems	14 0.40	
Ítems	15 0.44	
Ítems	16 0.29	
Ítems	17 0.43	
Ítems	18 0.40	
Ítems	19 0.20	
Ítems	20 0.57	
Ítems	21 0.54	
Ítems	22 0.36	
Ítems	23 0.51	
Ítems	24 0.60	
Ítems	25 0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio



ANEXO 3



		N	%
Casos	Válidos	27	93.1
	Excluidos(a)	2	6.9
	Total	29	100.0

confiabilidad de la escala del estilo de vida

resumen del procesamiento de los casos

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



Anexo 4
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
TABLA DE LA VALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO
MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA –
DISTRITO CARHUAZ, 2020

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC ADULTO MAYOR (≥ 60 AÑOS)

		CLASIFICACIÓN				
		PESO (kg)				
		Delgadez	Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Puntaje MINI	IMC	0	1	2	3	3
Talla (m)	IMC	< 19	≥ 19	≥ 21	> 23	≥ 28
Talla (m)	IMC	< 19	≥ 19	≥ 21	> 23	≥ 28

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna Talla, la talla del adulto mayor (varón o mujer).
- Compare el peso del adulto mayor con los valores de peso que aparecen en el recuadro y clasificar:

Valor del peso:	Clasificación	Puntaje para MINI
< al peso correspondiente al IMC 19	Delgadez	0
Está entre los valores de peso de IMC ≥ 19 y < 21	Delgadez	1
Está entre los valores de peso de IMC ≥ 21 y 23	Delgadez	2
Está entre los valores de peso de IMC > 23 y < 28	Normal	3
Está entre los valores de peso de IMC ≥ 28 y < 32	Sobrepeso	3
≥ al peso correspondiente al IMC 32	Obesidad	3

< : menor > : mayor ≥ : mayor o igual

Fuente: Guigoz Y, Vellas B, Garry P.J. Mini nutritional assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. *Facts Res Gerontol* (suppl nutrition). 1994; second edition 15-59. En: OMS/OPS 2003, Aspectos Clínicos del Envejecimiento.

SIGNOS DE ALERTA:

- La pérdida de 2,5 kg en tres meses debe inducir a una nueva evaluación nutricional, porque pueden ser predictivas de una discapacidad.
- Cuando el IMC de normalidad varía en ± 1,5 entre dos controles consecutivos.
- Cuando el valor del IMC se aproxima a los valores límites de la normalidad.
- Incremento o Pérdida de Peso > a 1 kg en 2 semanas.
- Cambio de clasificación de IMC en sentido opuesto a la normalidad, por ejemplo: de Normal a Delgadez, de Normal a Sobrepeso o de Sobrepeso a Obesidad.

ADULTO MAYOR

Puntaje MINI	CLASIFICACIÓN					
	PESO (kg)					
	Delgadez	Normal	Sobrepeso	Obesidad		
IMC	0	1	2	3	3	
Talla (m)	< 19	≥ 19	≥ 21	> 23	≥ 28	≥ 32
1,30	32,1	35,4	38,9	47,3	54,0	
1,31	32,6	36,0	39,5	48,0	54,9	
1,32	33,1	36,5	40,1	48,7	55,7	
1,33	33,6	37,1	40,7	49,5	56,6	
1,34	34,1	37,7	41,3	50,2	57,4	
1,35	34,6	38,2	42,0	51,0	58,3	
1,36	35,1	38,8	42,6	51,7	59,1	
1,37	35,6	39,4	43,2	52,5	60,0	
1,38	36,1	39,9	43,9	53,3	60,9	
1,39	36,7	40,5	44,5	54,0	61,8	
1,40	37,2	41,1	45,1	54,8	62,7	
1,41	37,7	41,7	45,8	55,6	63,6	
1,42	38,3	42,3	46,4	56,4	64,5	
1,43	38,8	42,9	47,1	57,2	65,4	
1,44	39,3	43,5	47,7	58,0	66,3	
1,45	39,9	44,1	48,4	58,8	67,2	
1,46	40,5	44,7	49,1	59,6	68,2	
1,47	41,0	45,3	49,8	60,5	69,1	
1,48	41,6	45,9	50,4	61,3	70,0	
1,49	42,1	46,6	51,1	62,1	71,0	
1,50	42,7	47,2	51,8	63,0	72,0	
1,51	43,3	47,8	52,5	63,8	72,9	
1,52	43,8	48,5	53,2	64,6	73,9	
1,53	44,4	49,1	53,9	65,5	74,9	
1,54	45,0	49,8	54,6	66,4	75,8	
1,55	45,6	50,4	55,3	67,2	76,8	
1,56	46,2	51,1	56,0	68,1	77,8	
1,57	46,8	51,7	56,7	69,0	78,8	
1,58	47,4	52,4	57,5	69,8	79,8	
1,59	48,0	53,0	58,2	70,7	80,8	
1,60	48,6	53,7	58,9	71,6	81,9	
1,61	49,2	54,4	59,7	72,5	82,9	
1,62	49,8	55,1	60,4	73,4	83,9	
1,63	50,4	55,7	61,2	74,3	85,0	
1,64	51,1	56,4	61,9	75,3	86,0	
1,65	51,7	57,1	62,7	76,2	87,1	
1,66	52,3	57,8	63,4	77,1	88,1	
1,67	52,9	58,5	64,2	78,0	89,2	
1,68	53,6	59,2	65,0	79,0	90,3	
1,69	54,2	59,9	65,7	79,9	91,3	
1,70	54,9	60,6	66,5	80,9	92,4	
1,71	55,5	61,4	67,3	81,8	93,5	
1,72	56,2	62,1	68,1	82,8	94,6	
1,73	56,8	62,8	68,9	83,8	95,7	
1,74	57,5	63,5	69,7	84,7	96,8	
1,75	58,1	64,3	70,5	85,7	98,0	
1,76	58,8	65,0	71,3	86,7	99,1	
1,77	59,5	65,7	72,1	87,7	100,2	
1,78	60,1	66,5	72,9	88,7	101,3	
1,79	60,8	67,2	73,7	89,7	102,5	
1,80	61,5	68,0	74,6	90,7	103,6	
1,81	62,2	68,7	75,4	91,7	104,8	
1,82	62,9	69,5	76,2	92,7	105,9	
1,83	63,6	70,3	77,1	93,7	107,1	
1,84	64,3	71,0	77,9	94,7	108,3	
1,85	65,0	71,8	78,8	95,8	109,5	

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas. Actualización: Lic. María del Carmen Rodríguez. Edición: 2007. Fuente: Guigoz Y, Velaz B, Garry P.J. Mini nutritional assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. Facts Res Gerontol (suppl nutrition) 1994; second edition 15-59. En: OMS/OPS 2003. Aspectos Clínicos del Envejecimiento.

IMC = Índice de Masa Corporal
 (peso en kg) / (talla en m)²
 < 19 = menor; 19-23 = normal; 23-28 = mayor; > 28 = igual

MINIVALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR*

I. ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS	III. PARÁMETROS DIETÉTICOS
1. Índice de Masa Corporal 0 = IMC < 19 1 = IMC 19 < 21 2 = IMC 21 ≤ 23 3 = IMC > 23	11. N° de comidas completas que consume al día (equivalente a 2 platos y postre) 0 = 1 comida 1 = 2 comidas 2 = 3 comidas
2. Perímetro Braquial (cm) 0,0 = < 21 1,5 = 21 a < 22 1,0 = ≥ 22	12. Consumo lácteos, carne, huevo y legumbres Lácteos al menos 1 vez/día Si No Huevos/legumbres 2 a más veces/sem Si No Carnes, pescado o aves diarias ente Si No 0,0 = sí 0 ó 1 Si 0,5 = sí 2 Si 1,0 = sí 3 Si
3. Perímetro de Pantorrilla (cm) 0 = < 31 1 = ≥ 31	13. Consumo frutas y verduras al menos 2 veces por día 0 = No 1 = Sí
4. Pérdida Reciente de peso (últimos 3 meses) 0 = > 3 kg 1 = no sabe 2 = 1 a 3 kg 3 = No perdió peso	14. ¿Ha comido menos: por pérdida de apetito, problemas digestivos, dificultades para deglutir o masticar en los últimos 3 meses? 0 = pérdida severa del apetito 1 = pérdida moderada del apetito 2 = sin pérdida del apetito
II. EVALUACIÓN GLOBAL	IV. VALORACIÓN SUBJETIVA
5. ¿Paciente vive independiente en su domicilio? 0 = No 1 = Sí	15. Consumo de agua u otros líquidos al día 0,0 = < de 3 vasos 0,5 = de 3 a 5 vasos 1,0 = más de 5 vasos
6. ¿Toma más de 3 medicamentos por día? 0 = Sí 1 = No	16. Forma de alimentarse 0 = necesita ayuda 1 = se alimenta solo con dificultad 2 = se alimenta solo sin dificultad
7. ¿Presentó alguna enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses? 0 = Sí 2 = No	17. El paciente considera que tiene problemas nutricionales 0 = malnutrición severa 1 = no sabe/malnutrición moderada 2 = sin problemas de malnutrición
8. Movilidad 0 = de la cama al sillón 1 = autonomía en el interior 2 = sale de su domicilio	18. En comparación con personas de su edad ¿Cómo encuentra su estado de salud? 0,0 = Peor 1 = igual 0,5 = No lo sabe 2 = mejor
9. Problemas neuropsicológicos 0 = Demencia o depresión severa 1 = Demencia o depresión moderada 2 = sin problemas psicológicos	TOTAL 30 PUNTOS (MÁXIMO)
10. Úlceras o lesiones cutáneas 0 = Sí 1 = No	INTERPRETACIÓN: ≥ 24 puntos : Bien nutrido 17 a 23,5 puntos : Riesgo de desnutrición > 17 puntos : Desnutrido

* La MINI Valoración Nutricional es para uso del especialista

Fuente: Guigoz Y, Velaz B, Garry P.J. Mini nutritional assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. Facts Res Gerontol (suppl nutrition) 1994; second edition 15-59. En: OMS/OPS 2003. Aspectos Clínicos del Envejecimiento.



Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2007-11763

© Ministerio de Salud
 Av. Salaverry cuadra 8 s/n. Jesús María. Lima Perú.

© Instituto Nacional de Salud
 Capac Yupanqui 1400. Jesús María. Lima Perú
 Telf. 471-9920 Fax 471-0179
 Página Web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
 Área de Normas Técnicas
 Jr. Tizón y Bueno 276 Jesús María,
 Teléfono 0051-1- 4600316.
 Lima, Perú. 2007. 1ª Edición

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas



ANEXO 5



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020. Y es dirigido por la Lic. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: conocer el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número de celular 990123898. Si desea, también podrá escribir al correo: karinaericavaleriocochachin@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información) _____



Anexo 7
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA EN LOS
ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE
PARIACACA – CARHUAZ, 2020

PROTOCOLO DE ASENTAMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Carina Érica Valerio Cochachin_estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar yudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de

--	--	--

Fecha: _____



Anexo 8
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR
DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020

Solicitud al presidente


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

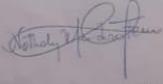
"Año de la universalización de la salud"

Solicito: autorización para realización de
investigación

Sr. RAUL BERROSPI
Presidente de la comunidad de Pariacaca Carhuaz

Yo, Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, Magister en Ciencias de la Enfermería y docente tutora en investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, identificada con DNI 18089816, con CEP 23146, con el debido respeto me presento ante Ud. Para solicitar se sirva brindar facilidades, para la realización del proyecto de investigación titulado ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE PARIACACA – CARHUAZ, 2020, de la estudiante Valerio cochachin Carina Érica, con la finalidad de realizar su tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Esperando contar con su apoyo y reiterando que en todo momento nuestro compromiso con la investigación y el respeto a los principios éticos en la misma, quedo de usted.

Atentamente


DOCENTE ULADECH CATOLICA


RAÚL BERROSPI

Anexo 9
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor (a) del presente trabajo de investigación titulado: 2020. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento de Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por lo contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exige veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respecto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominada “Determinantes de la Salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos.

Finamente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajo bajo los principios de buena fe y respeto de los derechos del autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión físicas o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las referencias Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento:



ESTUDIANTE

VALERIO COCHACHIN CARINA ERICA

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo