



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL
SECTOR TAQUILA, LAS DELICIAS, TRUJILLO, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**RODRIGUEZ ALBILDO, TAMARA LIZZETH DEL CARMEN
ORCID:0000-0002-8179-6594**

ASESOR

**GORRITTI SIAPPO, CARMEN LETICIA
ORCID:0000-0002-2943-1328**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0058-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **07:55** horas del día **20** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SECTOR TAQUILA, LAS DELICIAS, TRUJILLO, 2024**

Presentada Por :

(1612181020) **RODRIGUEZ ALBILDO TAMARA LIZZETH DEL CARMEN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SECTOR TAQUILA, LAS DELICIAS, TRUJILLO, 2024 Del (de la) estudiante RODRIGUEZ ALBILDO TAMARA LIZZETH DEL CARMEN, asesorado por GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 03 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mis Ángeles Leandro y Vichy, que fueron testigos de la dedicación que le puse a mi carrera y que desde el cielo interfieren ante Dios todo poderoso para que cumpla con todo lo que me propongo y me bendiga día a día.

A mi hermano Ronald y a mis hijas, Amy y Adriana porque son el motivo que me impulsa a seguir adelante; siendo yo, su claro ejemplo de superación y perseverancia para ellos.

A mis padres: Victoria y Ronald por su inmenso amor, apoyo y confianza que me brindan para cumplir mis objetivos, a mi esposo Piero por estar a mi lado siempre brindándome sus consejos para ser mejor persona cada día.

AGRADECIMIENTO

Al universo por conspirar a mi favor, a mi Dios y a mi Ganesha por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por romper obstáculos que se me interfiriera y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A mis padres: Ronald y Victoria por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida.

A mi esposo y mis familiares por estar pendientes de mí, motivándome a cumplir mis metas, brindándome su ayuda cuando más lo necesitaba

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de Figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del del problema (descripción del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación).....	1
II. Marco teórico	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	7
2.3 Hipótesis.....	10
III. Metodología	11
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de investigación	11
3.2 Población y muestra	11
3.3 Operacionalización de las variables	11
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos/información	12
3.5 Método de análisis de datos/información.....	13
3.6 Aspectos éticos	14
IV. Resultados.....	15
V. Discusión	18
VI. Conclusiones.....	26
VII. Recomendaciones.....	27
Referencias bibliográficas.....	28
Anexos.....	34
Anexos 01. Matriz de Consistencia.....	34
Anexos 02. Instrumento de recolección de información.....	36
Anexos 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	40
Anexos 04. Formato de consentimiento informado u otros	42

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Estilo de vida de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.....	15
Tabla 2. Estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.....	16
Tabla 3. Relación entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.....	17

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Esquema de determinantes de la salud.....	8
Figura 2. Estilo de vida de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.....	15
Figura 3. Estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.....	16
Figura 4. Relación entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.....	17

RESUMEN

El estilo de vida es un factor muy importante en la etapa del adulto mayor porque son conductas que irán adoptando en el transcurso de su vida ya sean adecuadas e inadecuadas y esto se ve reflejado en el estado nutricional. Teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo. Dentro de la metodología la investigación fue de nivel descriptivo correlacional de cuantitativo de corte transversal siendo el diseño no experimental correlacional donde la población y muestra fue de 68 adultos mayores a quienes se les aplicó la escala de estilo de vida y tabla de valoración nutricional según IMC del adulto mayor a través de la técnica de encuesta, observación y evaluación antropométrica. Dentro de los resultados se encontró que el 55,9% presentaron estilo de vida saludable y el 44,1% estilo de vida no saludable. Con respecto al estado nutricional el 10,3% presentaron delgadez, el 55,9% tuvieron estado nutricional normal, el 25,0% seguido del sobrepeso y el 8,8% presentaron obesidad. Se concluyó que existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.

Palabras clave: adulto mayor, estado nutricional, estilo de vida

ABSTRACT

Lifestyle is a very important factor in the older adult stage because they are behaviors that they will adopt throughout their lives, whether appropriate or inappropriate, and this is reflected in their nutritional status. Having as general objective: Determine the relationship between the lifestyle and nutritional status of older adults in the Taquila de las Delicias sector in Trujillo. Within the methodology, the research was at a descriptive, correlational and quantitative cross-sectional level, with a non-experimental correlational design where the population and sample were 68 older adults to whom the lifestyle scale and nutritional assessment table according to BMI were applied. of the elderly through the technique of survey, observation and anthropometric evaluation. Within the results it was found that 55.9% presented a healthy lifestyle and 44.1% an unhealthy lifestyle. Regarding nutritional status, 10.3% were thin, 55.9% had normal nutritional status, 25.0% followed by overweight and 8.8% had obesity. It was concluded that there is a relationship between lifestyle and nutritional status of older adults in the Taquila de las Delicias sector in Trujillo.

Keywords: older adult, nutritional status, lifestyle

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) refiere que entre el año 2015 y 2050 las personas mayores de 60 años se duplicarán de un 12% a 22%, en el año 2050 las personas mayores vivirán en países de ingresos económicos bajos y medianos. Hoy en día la esperanza de vida de la población es superior a los 60 años, En esta etapa es la que más limitaciones provoca en los seres humanos, pues en ella comienzan a perderse diferentes capacidades; tanto intelectuales como físicas. A medida que una persona envejece, las experiencias pasadas y los hábitos adquiridos durante la juventud influyen significativamente en el estilo de vida y estado nutricional.

En el continente de África, se prevé que la población de personas mayores en el África subsahariana alcance los 67 millones en 2025 y los 163 millones en 2050. La pobreza crónica es un importante factor de riesgo para el bienestar de las personas mayores. Un estudio en el país de Guines se encontró que la prevalencia de trastornos nutricionales era aproximadamente del 20%. Existe un aumento en la prevalencia de problemas ligados al estado nutricional, donde prevalece la desnutrición que el sobrepeso y obesidad. Por tal razón, la nutrición es vista como el factor más influyente en la salud de los adultos mayores. Muchos de estos adultos mayores no consumen adecuadamente alimentos ricos en nutrientes, otros solo consumen dos veces al día, no acuden a servicios de salud oportunamente (2).

Mientras, en países del continente de Europa en Portugal en un estudio del 2022 se encontró que la prevalencia de sobrepeso fue del 57,9 % con similares proporciones entre varones y mujeres, los que bordeaban los 80 años de edad. En España en 2022, los estudios demuestran que una de las enfermedades provocadas por el mal estilo de vida y la mala alimentación es la obesidad, que supone un importante problema de salud pública. La prevalencia de obesidad en la población española es elevada, mayor entre los hombres, aumenta con la edad y está inversamente relacionada con el nivel socioeconómico, debido muchas veces al estilo de vida poco saludable de muchos adultos, como la comida rápida, el sedentarismo (3).

En América Latina, para el año 2050 según proyecciones regionales, la población del adulto mayor habrá crecido más rápidamente en países como Brasil, Colombia, México y Ecuador. Uno de los factores para los desafíos de los países latinoamericanos es la alta y creciente prevalencia de enfermedades crónicas muchas veces causado por el estado nutricional y estilos de vida. En este aspecto, factores como el sedentarismo y los malos

hábitos alimentarios han sido identificados como predictores del aumento de la prevalencia de diabetes en México o de enfermedades musculoesqueléticas en Ecuador, estos países tienen mayor proporción de adultos mayores dependientes, con dificultades para realizar algunas actividades básicas de la vida diaria (4).

En México, en el año 2021 con una población estimada en 126 millones de personas, la población de 60 años y más representa un 11.6% de la que se considera que más de la mitad de ellos se encuentra en un desequilibrio nutricional, resultados de ENSANUT del mismo año demostró que el 6,9% presentan desnutrición, el 42,4% sobrepeso y el 28,3% obesidad, en las dos últimas décadas estos resultados muestran mayor tendencia en la mujer influenciada, por una gran gama de factores aunados a los cambios esperados con la edad y el estilo de vida, que afectan la calidad de vida de la persona, el contexto familiar y social (5).

Según el Instituto Nacional de Estadística (INEI) (6) en el Perú el proceso de envejecimiento de la población peruana incrementa la proporción de la población adulta mayor de 5,7% en el año 1950 a 13,6% en el año 2023. Según el Instituto Nacional de Salud (INS), en el año 2021 se encontró que el 69,9% de adultos presenta sobrepeso y obesidad; que afectan a un 33,1% de adultos mayores. Una de las causas de altos índices de malnutrición en el adulto mayor es el factor socioeconómico; por lo que su nivel de gasto económico no logra cubrir el costo mínimo de la canasta alimentaria y no alimentaria; además, en el ámbito rural, el índice de pobreza es mayor incluso el doble. Los adultos mayores tienen alto consumo de comidas en carbohidratos, chatarras, frituras, alimentos con poca fibra, entre otros, por lo que la mayoría de ellos adquieren algunas enfermedades crónicas.

Se resalta que los estados nutricionales son productos del estilo de vida que se lleva, el cual si no se realiza adecuadamente como malas decisiones y hábitos perjudiciales traen como consecuencia riesgos que dañan al ser humano y su calidad de vida, lo cual es una actividad que debe tomarse en cuenta desde la prevención y la promoción de la salud. Los estilos de vida como la alimentación inadecuada, sedentarismo y la falta de ejercicio físico pueden tener efectos negativos en la salud y calidad de vida que poseen los adultos mayores, debido a la etapa en la que se encuentran tienen necesidades específicas en cuanto a salud física, mental y desarrollo, pero a menudo estas necesidades no son satisfechas debido a la escasez económica que les impide que alcancen su máximo potencial (7).

A nivel local, se puede observar en el sector Taquila de las Delicias en la ciudad de Trujillo que los adultos mayores presentan estado nutricional inadecuado como bajo peso, sobrepeso y obesidad, mucho de esto se debe al estilo de vida que llevan, y también referían que consumen comida rápida como hamburguesas, pollo a la brasa, mientras otros consumen pocos alimentos porque el factor económico no cubre en su totalidad la canasta básica, muchos de ellos referían que no realizan actividad física y muy pocos realizan actividades recreativas, algunos manifestaron que hay situaciones en su vida cotidiana que les lleva a estresarse.

De seguir estos problemas aumentaron enfermedades como las cardiopatías, diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias, y otras enfermedades degenerativas crónicas que perjudicaran la salud de cada uno de ellos y de los más cercanos a ellos. Es ahí la importancia de alternativas para que el adulto mayor lleve un estado nutricional adecuado, primero es educar sobre llevar un estilo de vida saludables, realiza campañas saludables sobre alimentos saludables para su edad, acudir a sus citas médicas oportunas para un chequeo general

Ante lo anterior mencionado se formuló la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo, 2024?

Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo. Dentro de los objetivos específicos se tiene:

Identificar el estilo de vida de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.

Determinar el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.

El presente estudio se encontró vinculado a la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería, denominado factores de riesgo y determinantes de la salud, al ser el estilo de vida uno de los determinantes de la salud y que su condición de saludable o no, depende entre otros de una alimentación saludable que permitió un estado nutricional normal. El estudio considera a la problemática pública de la salud actual en el Perú, al estar la población perdiendo años de vida saludable por causas evitables, siendo una de ellas el inadecuado estilo de vida.

Permitieron ampliar el conocimiento científico y proporcionaron datos recopilados bibliográficamente de diversos estudios para brindar información relevante e interesante para integrar los conocimientos del profesional. Las autoridades de la localidad tomen conocimiento de los resultados de la investigación y puedan implementar estrategias y actividades de salud basados en datos comprobados; para la carrera de enfermería es importante porque permitieron caracterizar y conocer el estilo de vida, si hay relación con el estado nutricional, para que de esta manera puedan implementar estrategias dentro del campo; para los adultos mayores sujetos de la investigación, permitieron conocer el estilo de vida. Se utilizó instrumentos validados, estos y los resultados que fueron como aporte de antecedentes para otros estudios, se contribuyó con recomendaciones para reducir la problemática del estudio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedente Internacionales

Serrano, M. (8) en el año 2021 realizó un estudio sobre estilo de vida y estado nutricional del adulto del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala en Venezuela. La población estuvo conformada por 130 adultos mayores, el estudio es de diseño no experimental de corte transversal de nivel descriptivo. En los resultados se encontró que su estilo de vida de los adultos el 45% tiene estilos de vida saludable y el 55% en su alimentación un 70% no tiene estilos de vida adecuados, el 30 % realiza ejercicio físico y el 70% no realiza ejercicio físico. En conclusión, no tienen un estilo de vida saludable, en su estado nutricional menos de la mitad de los adultos tienen sobrepeso, y un bajo porcentaje de estado nutricional.

Toapaxi, E. (9) en el año 2020 realizaron un estudio sobre la influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores en Ecuador. La muestra estuvo conformada por 35 adultos mayores, siendo un estudio de tipo cuantitativo de nivel descriptivo con un diseño no experimental. Se encontró que el 44% de las personas tenían entre 60 y 70 años. Entre las personas mayores prevalece un buen estilo de vida, que se diferencia significativamente de un estilo de vida bueno y normal. Desde el punto de vista nutricional, la mayoría come poco, muy poco. En cuanto al sodio y las grasas, mientras mantenían un peso adecuado y en ocasiones se automedicaban, el 43,0% experimentó dolores corporales que les dificultaban trabajar. En conclusión, las personas llevan estilos de vida apropiados, pero estos estilos de vida deben reforzarse mediante actividades educativas de promoción de la salud, como la reducción del consumo de frutas y verduras y hábitos regulares de consumo de café.

Vázquez, V. (10) en el año 2020 realizó un estudio sobre los estilos de vida de campesinos y pescadores ocasionales residentes en Yaguajay, Sancti Spíritus en Cuba. La muestra estuvo conformada por 33 adultos mayores, donde el estudio fue de nivel descriptivo comparativo de diseño no experimental. El resultado encontrado fue que ambos grupos se caracterizaron por el alto consumo de arroz, frijoles y viandas. El consumo de pescados y vegetales fue mayor en los pescadores. En la segunda medición, los pescadores aumentaron una unidad su porcentaje de grasa corporal, mientras que los campesinos perdieron un 1 kg de peso. El 60% de los pescadores realizó actividad física alta y el 40 % media, para los campesinos los valores fueron 88,9 % y 11,1% respectivamente, se llegó a la conclusión que los campesinos practicaban actividad física diaria, mientras que los pescadores pescaban

ocasionalmente. A su vez, los pescadores tuvieron una dieta más saludable, aunque fue más frecuente en ellos la obesidad.

Antecedentes Nacionales

Alcalde, A. (11) en el año 2022 realizó un estudio sobre estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven Cesar Vallejo – Chimbote. La población estuvo conformada por 142 adultos mayores, donde el estudio fue de tipo cuantitativo de nivel correlacional diseño no experimental, en los resultados se encontró que el 62,0% presentaron estilo de vida no saludable y el 38,0% saludable. Mientras, el 46,5% tuvieron estado nutricional normal, el 26,7% sobrepeso, el 16,9% delgadez y el 9,9% obesidad. Se concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor.

Alfaro, A., Ramírez. (12) en el año 2022 efectuaron un estudio acerca del estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique. La población estuvo conformada por 80 adultos mayores, siendo el estudio de nivel correlación con un diseño no experimental de corte transversal. Dentro de los resultados se encontró que el 92,5% presentan estilo de vida saludable y el 7,5% no saludable. Mientras, el 47,5% tuvieron estado nutricional normal, el 27,5% delgadez, el 12,5% sobrepeso y obesidad. Se concluyó que el estilo de vida tiene relación con el estado nutricional del adulto mayor.

Tantaleán, A. (13) en el año 2020 realizó un estudio basado en estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo. La muestra estuvo conformada por 40 adultos mayores, el estudio es de diseño no experimental de corte transversal de nivel correlacional. Dentro de los resultados se encontró que el 80,0% presentaron estilo de vida no saludable y el 20,0% saludable. Mientras, el 42,5% estado nutricional normal, el 27,5% delgadez, el 20,0% sobrepeso y el 10,0% obesidad. Se concluyó que el estilo de vida tiene relación con el estado nutricional del adulto mayor.

Antecedentes Locales

Abanto, Y. (14) en el año 2023 realizó un estudio sobre acciones de prevención y promoción de la salud asociado a los estilos de vida de los usuarios del centro del adulto mayor EsSalud- El porvenir – Trujillo. Donde la muestra estuvo conformada por 70 adultos mayores, el estudio es de nivel correlacional de diseño no experimental. Dentro de los resultados se encontró que el 91,0% presentaron adecuadas acciones de prevención y

promoción de la salud y el 9,0% inadecuadas. Mientras, el 87,0% presentaron estilo de vida saludable y el 13,0% no saludable. Se concluyó que si existe relación entre las acciones de promoción y prevención con el estilo de vida del adulto mayor.

Tamashiro, K. (15) en el año 2021 realizó un estudio sobre abandono familiar y estilos de vida de los adultos mayores del distrito de Cachicadán, Santiago de Chuco. La muestra estuvo conformada por 40 adultos mayores, donde el estudio fue de nivel analítico de tipo mixto. Dentro de los resultados se encontró que el 75,0% presentaron deterioro en la salud, el 61,0% carencias económicas, el 42,0% deficiencias en hábitos alimenticios. Mientras, el 80,0% tienen débil acompañamiento familiar, el 77,0% deficiente comunicación familiar. Se concluyó que el abandono familiar influye en los estilos de vida del adulto mayor.

Cabrera, H. (16) en el año 2020 efectuó un estudio sobre estilos de vida y nivel cognitivo del adulto mayor. Centro de Salud Liberación Social. La muestra estuvo conformada por 52 adultos mayores, donde el estudio es descriptivo correlacional de diseño no experimental. Dentro de los resultados se encontró que el 60,0% tiene un estilo de vida no saludable y un 52% de deterioro cognitivo leve. Se concluyó que existe relación significativa entre ambas variables por ello es importante incrementar la planificación y ejecución de programas preventivos – promocionales para lograr estilos de vida saludable en los adultos mayores.

2.2. Bases teóricas

El estudio se sustenta en el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde y la conceptualización del concepto clave de estado nutricional. Lalonde presenta en su modelo cuatro determinantes de la salud individual y comunitaria, definidos de la siguiente manera: Biología humana, medio ambiente, estilo de vida y sistema sanitario, donde se pondrá énfasis en los estilos de vida (17).

Refiere que el estilo de vida simboliza un conjunto de decisiones relacionadas con la salud que los individuos toman como resultado de una gran responsabilidad. Desde una perspectiva de salud, las malas decisiones y los malos hábitos personales pueden dañar y poner en riesgo a la misma persona. Si estos riesgos pueden provocar enfermedades o la muerte, podemos garantizar que el estilo de vida es muy importante (18).

Para Lalonde, uno de los factores en el campo de la salud es el estilo de vida, debido a que un estilo de vida poco saludable puede perjudicar seriamente la salud de un individuo, si el estilo de vida es bueno el nivel de salud de la persona será alto, si el estilo de vida es desfavorable el nivel de salud de la persona debe ser reducido. El campo de la salud de la

eliminación de enfermedades se divide en organizaciones ambientales, de biología humana, de estilo de vida y de sistema de salud (19)

FIGURA 1
ESQUEMA DE DETERMINANTES DE LA SALUD



Fuente: Marc Lalonde 1974, OPS.

Así mismo, el estilo de vida en los adultos mayores es la toma de decisión sobre su salud y por qué, toman decisiones bajo su propio control, los malos hábitos y las decisiones inapropiadas amenazan su salud, y estarán en el centro de ciertas enfermedades, las decisiones adecuadas en el estilo de vida pueden promover la buena salud en los adultos mayores. Mientras el otro determinante es la biología humana que comprende el envejecimiento que está relacionado con la salud física y mental debido a la biología humana, incluidos los procesos de maduración, el envejecimiento que pueden afectar la salud e incluso la muerte (20).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (21) refiere que los estilos de vidas son los procesos sociales, tradiciones, hábitos, comportamientos y conductas que adoptan las personas mayores para satisfacer sus necesidades y así mismo lograr una vida feliz y un bienestar en su salud, por lo que encontramos factores que influyen en factores protectores y de riesgo, porque implica sociabilidad.

En relación a la conceptualización del estado nutricional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (22) refiere que es el resultado de un equilibrio entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, seguido de una serie de determinantes en un espacio determinado, incluidos factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psicosociales, económicos y ambientales.

El estado nutricional es muy importante para determinar el estado de salud de una persona, si una deficiencia nutricional se debe a las consecuencias de una enfermedad es más difícil de determinar en los adultos, por lo que se utilizan valoraciones basadas en mediciones de masa corporal. Y el índice de masa corporal, por ejemplo, ya que todos sabemos que mantener un buen estado nutricional es importante para reducir el riesgo de enfermedades y así mantener una vida satisfactoria (23).

Métodos antropométricos para evaluar el Estado Nutricional

En antropometría, la situación de las personas mayores a veces resulta difícil, porque hay que tener en cuenta sus posibles problemas de salud; Los datos básicos para evaluar el estado nutricional son el peso y la talla para identificar a los individuos en riesgo. (24)

Talla: Los adultos alcanzan el tamaño correcto y comienzan a disminuir con el tiempo en 5 mm por año, por lo que se utiliza para diagnosticar la desnutrición. En cuanto el peso, aumenta antes de los 50 años y comienza a disminuir después de los 70 años, por lo que se utiliza para determinar el grado de desnutrición, según a la formula se determina el índice de masa corporal, es conocida como índice de Quetelet es el método utilizado para conocer la cantidad de grasa corporal y si está dentro de los perímetros normales o por el contrario si tiene obesidad o enjutez, la cantidad de adiposidad en el cuerpo define nuestra situación de salud. (25)

Delgadez: Los individuos que tienen un IMC $\geq 19-23$ son catalogados nutricionalmente como delgadez que llega a ser malnutrición ya sea por distintas causas tanto sociales como mentales (26)

Normal: Los individuos que tienen un IMC $>23- < 28$ son catalogados como estado nutricional normal, esta población debe conservar de forma constante este estado nutricional (27)

Sobrepeso: Los individuos que tienen un IMC $\geq 28- < 32$ son catalogados nutricionalmente como sobrepeso, esto se da por una elevada ingesta de calorías, malos hábitos alimenticios y ausencia de ejercicios (28)

Obesidad: Los individuos que tienen un IMC ≥ 32 son catalogados nutricionalmente como obesidad, esto se da por un exceso de malnutrición y esta población está en riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes y cáncer (29).

IMC	CLASIFICACION
< 23	Delgadez
≥ 23 a < 28	Normal
≥ 28 a < 32	Sobrepeso
≥ 32	Obesidad

El estado nutricional refleja el grado de satisfacción de las necesidades fisiológicas nutricionales de un sujeto. Cuando las personas consumen los nutrientes necesarios para su edad, talla y actividad física que realizan, tendrán una salud óptima, mientras que cuando se ingiere insuficiente o excesiva cantidad de nutrientes esta se compromete. Se mide por indicadores nutricionales, de manera que una alimentación balanceada y buenos hábitos alimentarios.

2.3. Hipótesis

Hi: Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.

Ho: No existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación

Tipo de investigación: Cuantitativo de corte transversal, porque permitió medir las variables y esta medición se transformó en valores numéricos y fueron analizados estadísticamente, con el fin de conocer el comportamiento de la población en estudio y dar solución a los objetivos planteados. El estudio se realizó en un determinado momento (30)

Nivel de investigación: Descriptivo – correlacional, esto permitió identificar el fenómeno tal cual se presentó, y conocer el grado de relación de ambas variables (30)

Diseño de investigación: Diseño no experimental, porque no se manipuló ninguna de las variables. También correlacional, permitieron identificar el grado de relación de las variables (30).

3.2. Población y Muestra

La población muestral estuvo conformada por 68 adultos mayores del sector Taquila de las Delicias en Trujillo en el periodo de estudio.

Unidad de análisis:

Estuvo conformado por cada adulto mayor del sector Taquila de las Delicias en Trujillo que formaron parte de la población y muestra, respondieron a los criterios de investigación.

➤ Criterio de inclusión:

- Adulto mayor que residan en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo
- Adulto mayor de ambos sexos.
- Adulto mayor que desearon participar del estudio

➤ Criterio de exclusión:

- Adulto mayor que presente algún problema de comunicación.
- Adulto mayor que presenta problemas de salud mental.
- Adulto mayor con alguna discapacidad especial

3.3. Variables. Definición y Operacionalización

Variable 1. Variable independiente

Estilo de vida

Definición conceptual:

Es un conjunto de comportamientos y actitudes que la persona adopta como también puede tener hábitos y conductas que permiten un estado de bienestar en la persona (31).

Definición operacional:**Escala nominal**

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

Variable 2. Variable dependiente**Estado nutricional****Definición conceptual:**

Es la ingesta nutricional diaria de las personas mayores está determinada por el equilibrio entre sus necesidades y la nutrición, y se evalúa mediante parámetros como el peso y la talla tras la administración dietética (32).

Definición operacional:**Escala nominal**

- Delgadez : $IMC < 23$
- Normal : $IMC \geq 23$ a < 28
- Sobrepeso : $IMC \geq 28$ a < 32
- Obesidad : $IMC \geq 32$

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información**3.4.1. Técnica:**

Se utilizó como técnica la encuesta, la observación, y la evaluación antropométrica (peso y talla).

3.4.2. Instrumento:

Escala del estilo de vida: Este instrumento fue elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R. (anexo 02) para fines de la presente investigación, consta de 25 ítems distribuido en 6 dimensiones: Alimentación (1-6), actividad y ejercicios (7.8), manejo del estrés (9-12), apoyo interpersonal (13-16), autorrealización (17-19), responsabilidad en salud (20-25). Las respuestas son de escala de Likert de 4 niveles (nunca, a veces, frecuentemente y siempre). Donde el puntaje mínimo es 25 y máximo 100, el cual se categorizó de la siguiente manera: estilo de vida saludable y no saludable.

Tabla de valoración nutricional según IMC del adulto mayor: Se utilizó la tabla de valoración nutricional antropométricas, según índice masa (IMC) para adultos mayores de 60 años elaborado por el Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable

(CENAN) colaboración del MINSA, con resolución ministerial 240-2013 (29), contiene valores de pesos para la respectiva talla y puntos de corte de IMC, recomendados para ambos sexos. Consiste en un sobre rectangular con una abertura central, por donde se visualizan los valores referenciales correspondientes a los valores límites de clasificación nutricional según IMC, contenidos en un encarte o lámina interior movable. Los valores se muestran en la tabla, y esto se categoriza como: Estado nutricional normal, delgadez, sobrepeso y obesidad.

Control de calidad de los datos

Validez: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R aseguraron la validez externa del instrumento de la escala de estilo de vida mediante el juicio de expertos presentando el instrumento a 3 expertos en el área de investigador, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos. 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. Mientras, la tabla de valoración nutricional según índice de masa corporal para el adulto mayor es ampliamente usada a nivel nacional, validada por el Ministerio de Salud (MINSA) para luego ser utilizada a través de la Resolución Ministerial 240-2013.

Confiabilidad: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R realizaron la confiabilidad de la Escala de estilo de vida, a través de una prueba piloto a un total de 20 adultos mayores, obteniendo un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual nos indica que el instrumento es confiable. el Ministerio de Salud (MINSA) realizaron la confiabilidad de la tabla de valoración nutricional a través de la Resolución Ministerial 240-2013.

3.5. Método de análisis de datos

Procedimiento para recolección de datos:

- Se le entregó la carta de presentación y de aplicación del proyecto a los responsables del sector Taquila de la ciudad de Trujillo.
- Se le informó y se les pidió el consentimiento informado a los adultos mayores del sector Taquila de Trujillo.
- Se procedió aplicar los instrumentos a cada adulto mayor del sector Taquila de Trujillo.
- Se realizó la lectura del contenido de los instrumentos de la escala de estilo de vida y la valoración antropométrica 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.

Procesamiento de los datos:

Los datos que se obtuvo fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, del mismo modo, se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de la prueba estadística del Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

3.6.Aspectos éticos

Los principios éticos que guían la presente investigación están considerados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (33), siendo los siguientes:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: La dignidad, privacidad y diversidad cultural de todos los adultos mayores fueron protegidos a través de la codificación de los participantes, protegiendo el anonimato y la aplicación de los instrumentos de recolección de la información en un ambiente cómodo y seguro.

Toda la información del resultado de la investigación fue tratada con estricta confidencialidad, y solamente la investigadora del estudio, autoridades regulatorias locales, comités de ética, y aquellos que éstas designen tuvieron acceso a esta información.

Cuidado del medio ambiente: Se respetó el entorno, la protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza del entorno, utilizando material reciclable (papel) y eliminando de manera adecuada los residuos sólidos.

Libre participación por propia voluntad: Los adultos mayores tuvieron el derecho de estar informados acerca de los propósitos y la finalidad de la investigación en la cual fueron partícipes a voluntad propia, a través de la firma del Formato de Consentimiento Informado de la Universidad.

Beneficencia, no maleficencia: Todos los hallazgos encontrados en la investigación no causaron daño de ningún modo a los adultos mayores de la investigación, los resultados de la investigación son descriptivos y permitieron implementar estrategias que mejoren su salud y calidad de vida. El adulto mayor no tuvo beneficio ni retribución por su participación.

Integridad y honestidad: Se aseguró la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación en revistas científicas, ponencias o eventos científicos. Se recogió la información con el registro veraz de los datos brindados.

Justicia: Se dio un trato equitativo a todos los adultos mayores durante todo el proceso de la investigación.

IV. RESULTADOS

TABLA 1

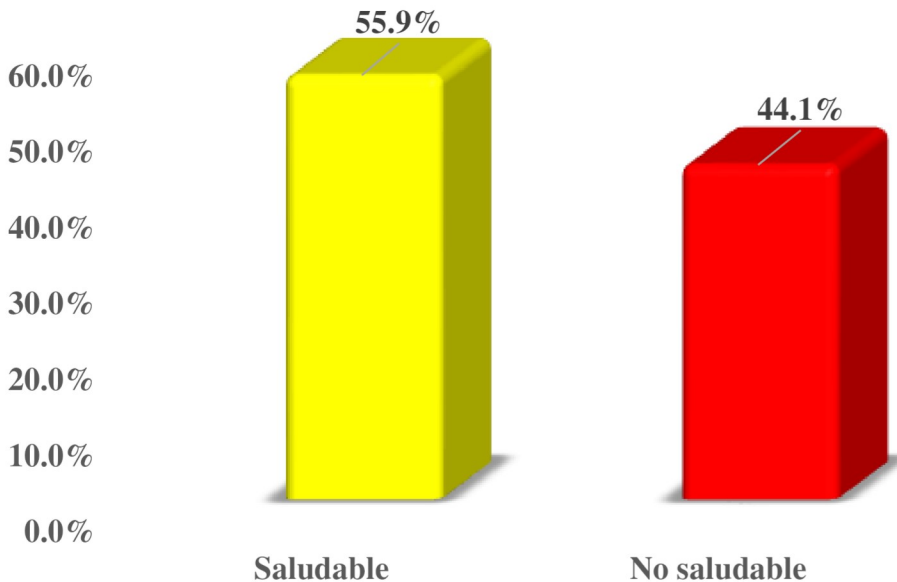
ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SECTOR TAQUILA DE LAS DELICIAS EN TRUJILLO

Estilo de vida	N	%
Saludable	38	55,9
No saludable	30	44,1
Total	68	100

Fuente: Escala de estilo de vida, adaptado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R. aplicado a los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo, abril del 2024.

FIGURA 2

ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SECTOR TAQUILA DE LAS DELICIAS EN TRUJILLO



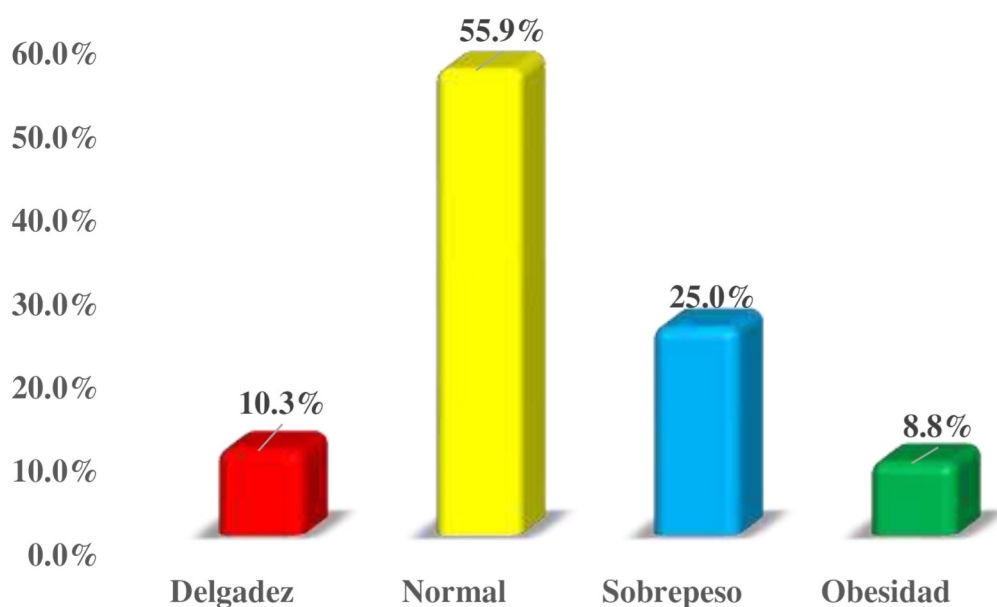
Fuente: Escala de estilo de vida, adaptado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R. aplicado a los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo, abril del 2024.

TABLA 2
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SECTOR
TAQUILA DE LAS DELICIAS EN TRUJILLO

Estado nutricional	n	%
Delgadez	7	10,3
Normal	38	55,9
Sobrepeso	17	25,0
Obesidad	6	8,8
Total	68	100

Fuente: Tabla de valoración nutricional según IMC del adulto mayor, elaborado por CENAN y colaboración por MINSA, aplicado a los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo, abril del 2024.

FIGURA 3
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SECTOR
TAQUILA DE LAS DELICIAS EN TRUJILLO



Fuente: Tabla de valoración nutricional según IMC del adulto mayor, elaborado por CENAN y colaboración por MINSA, aplicado a los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo, abril del 2024.

TABLA 3

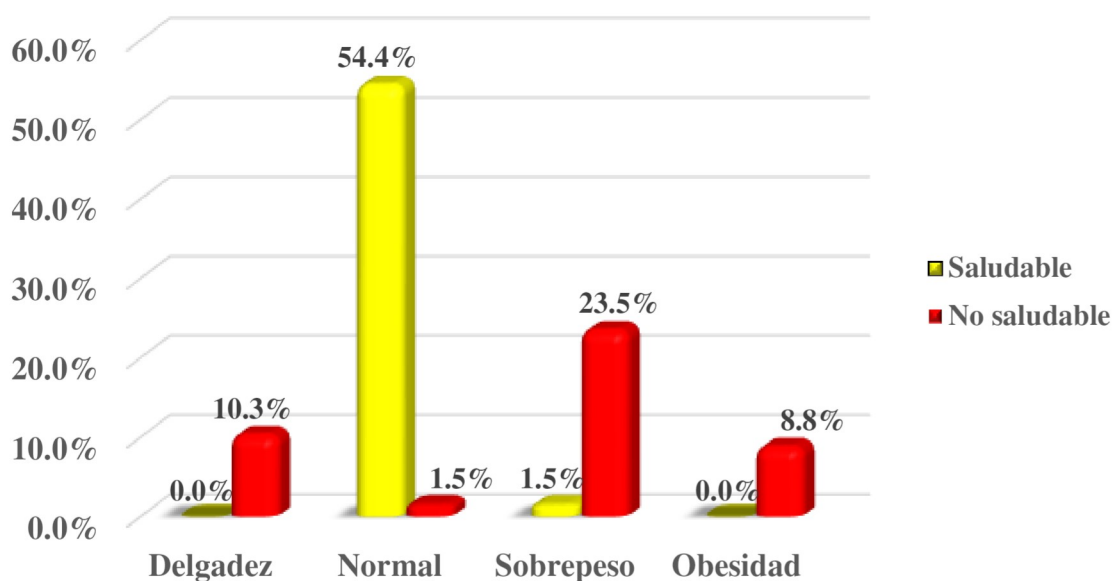
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SECTOR TAQUILA DE LAS DELICIAS EN TRUJILLO

Estado nutricional	Estilo de vida				Total		Chi cuadrado
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Delgadez	0	0,0	7	10,3	7	10,3	X: 60,233
Normal	37	54,4	1	1,5	38	55,9	df: 3
Sobrepeso	1	1,5	16	23,5	17	25,0	P: 0,000
Obesidad	0	0,0	6	8,8	6	8,8	Alta
Total	38	55,9	30	44,1	68	100	significancia

Fuente: Escala de estilo de vida, adaptado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R y Tabla de valoración nutricional según IMC del adulto mayor, elaborado por CENAN y colaboración por MINSA, aplicado a los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo, abril del 2024.

FIGURA 4

RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SECTOR TAQUILA DE LAS DELICIAS EN TRUJILLO



Fuente: Escala de estilo de vida, adaptado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R y Tabla de valoración nutricional según IMC del adulto mayor, elaborado por CENAN y colaboración por MINSA, aplicado a los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo, abril del 2024.

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1. De los 68 adultos mayores encuestados del sector Taquila de las Delicias en la ciudad de Trujillo el 55,9% presentan estilo de vida saludable y el 44,1% estilo de vida no saludable. Se puede observar que más de la mitad de los adultos mayores tienen estilo de vida saludable, por medio de la aplicación de la encuesta se encontró que la mayoría de ellos tienen una alimentación adecuada, muchos de ellos realizan ejercicio o alguna actividad que involucra movimientos de su cuerpo en su día a día, casi la mitad de ellos realizan actividades recreativas como parte de no estar estresados, acuden a reuniones con sus amigos y familias, la mayoría de ellos si acuden una vez al mes a los establecimientos de salud, solo pocos consumen bebidas alcohólicas y cigarros.

Se encontraron resultados similares con él que predominó como el presente estudio de Alfaro, A., Ramírez. (12) refirió que el 92,5% de los adultos mayores tuvieron estilo de vida saludable. Mientras, Abanto, Y. (14) concluyo en su estudio que el 87,0% de adultos mayores presentaron saludables estilos de vida.

Difieren con los resultados del estudio de Alcalde, A. (11) manifestó que el 62,0% de los adultos mayores tuvieron estilo de vida no saludable. Así mismo, Tantaleán, A. (13) en su investigación reporto que el 80,0% de los adultos mayores presentaron estilo de vida no saludable. También, Cabrera, H. (16) en su estudio se encontró que el 60,0% de los adultos mayores refirieron estilo de vida no saludable.

Según el modelo de Lalonde en Sobreviela, C. (17) refiere que el estilo de vida simboliza un conjunto de decisiones relacionadas con la salud que los individuos toman como resultado de una gran responsabilidad. Desde una perspectiva de salud, las malas decisiones y los malos hábitos personales pueden dañar y poner en riesgo a la misma persona. Si estos riesgos pueden provocar enfermedades o la muerte, podemos garantizar que el estilo de vida es muy importante.

Por otro lado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (21) refiere que los estilos de vidas son los procesos sociales, tradiciones, hábitos, comportamientos y conductas que adoptan las personas mayores para satisfacer sus necesidades y así mismo lograr una vida feliz y un bienestar en su salud, por lo que encontramos factores que influyen en factores protectores y de riesgo, porque implica sociabilidad.

Con respecto a la alimentación, los adultos mayores del sector Taquila de la Delicias de la ciudad de Trujillo la mayoría comen tres veces al día donde incorpora alimentos ricos en proteínas, frutas y verduras, el consumo de carbohidratos y grasa son de poca proporción,

algunos de ellos refirieron que también consumen alimentos entre las 10 am y 4 pm siendo así que este grupo consumen alimentos 5 veces al día. Muchos de ellos consumen entre 1 a 2 litros de agua por lo cual tienen una jarra de agua hervida tibia para su consumo, el consumo de sus frutas es balanceadas evitando así que sean frutas con alto contenido de glucosa y ocasiones enfermedades como la diabetes y colesterol.

Según, la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (34) el adulto mayor debe consumir un aporte energético debe ser: 60% hidratos de carbono, menos del 30% grasas, 15% de proteínas, adecuado contenido en fibra (20- 35 g), vitaminas, minerales (calcio de 1.200 mg) y líquidos (preferentemente agua en torno a 1 ml/ kcal que ingiera, o de 30-35 ml/kg de peso/día). Las personas mayores son esencial que tengan una ingesta diaria mínima de fibra entre 20-35 g, ya que esta regula la glucemia, controla el colesterol y las grasas y previene el estreñimiento. La fibra se encuentra en los cereales integrales, frutas, verduras, hortalizas y leguminosas.

A las personas mayores se les recomienda que la ingesta diaria se fraccione al menos en cuatro comidas: desayuno, comida, merienda y cena, siendo deseable un sobre desayuno o refuerzo suave a media mañana. Los horarios de las comidas deben ser adecuados y racionalizarse, distribuyéndose a lo largo del día, espaciando las comidas entre sí lo suficiente y no picando entre horas. La dieta debe ser fácilmente manejable para la alimentación de los mayores, presentando una textura fácil de masticar para aquellas personas que así lo precisen (35).

En la dimensión ejercicios, los adultos mayores del sector Taquila más de la mitad refirieron que realizan caminatas por lo menos entre 20 a 30 minutos, cuando van al mercado o irse a un lugar específico. En casa también realizan ejercicio como parte de su salud, también mencionaron que un pequeño grupo realizan ejercicios manejando bicicleta, algunos realizan deportes como el fútbol los fines de semanas; por otro lado, hay adultos mayores que llevan un sedentarismo continuo.

La actividad física se define como cualquier movimiento generado por el cuerpo y contracción del tejido del músculo esquelético donde el gasto de energía aumenta por encima de los niveles de reposo. Para las personas mayores es un estilo de vida saludable muy importante en la sociedad, ya que el ejercicio y el deporte pueden prevenir, tratar y rehabilitar enfermedades de forma eficaz y promover la salud física. Además, la actividad física de los adultos mayores varía según el lugar donde viven, lo que puede afectar su calidad de vida (36).

Mientras, en la dimensión manejo del estrés se encontró que los adultos mayores del sector Taquila más de la mitad refirieron que saben sobrellevar situaciones del día a día que no los preocupen o les originen estrés como son la condición de su edad, lo económico, la rutina entre otros. Así estén en situaciones que originen estrés mencionaron que prefieren estar de buen humor, sonreír, o expresar sus sentimientos a sus familiares; también indicaron que realizan actividades recreativas que conducen a estar relajados y no estar tensos lo cual ocasiona un problema en su salud.

El estrés es una reacción individual provocada por la presencia de factores externos que pueden cambiar el comportamiento de una persona y provocar un comportamiento negativo. Afecta en gran medida la salud de las personas mayores, ya que aumenta los niveles corporales de la hormona cortisol, lo que provoca deterioro cognitivo y envejecimiento prematuro. Hacer ejercicio diario, sobre todo al aire libre, ayuda en gran medida a reducir el estrés y despejar la mente. Actividades como caminar, hacer yoga, pilates o taichi, nadar, etc., todas son aptas para reducir tensiones, los ejercicios de respiración, realmente útiles para deshacerse del estrés en un momento determinado (37).

Por otro lado, en la dimensión apoyo interpersonal los adultos mayores del presente estudio la gran mayoría presentaron una buena relación con los demás integrantes de su familia, con sus vecinos y amigos, muchos se reúnen en las tardes para conversar o realizar algún tipo de actividad dentro de su comunidad y suelen ayudarse entre ellos mismo. El sector Taquila cuenta con el apoyo de seguridad mediante el patrullaje de serenazgos durante las noches para evitar robos o pandillaje que perturbe a la comunidad. Si en caso algún vecino necesite un apoyo por algún tema específico se acude a una reunión de la comunidad para dar solución y apoyo.

El propósito del apoyo social es maximizar las necesidades sociales como el afecto, el respeto, el reconocimiento, la pertenencia, la identidad, la seguridad y la protección a través de las interacciones con los demás, especialmente con la familia, ya que el envejecimiento es un gran desafío. Los adultos mayores que viven con familiares tienen mejor salud mental, física y emocional que los que viven solos porque el apoyo social es cualquier interacción interpersonal que incluye los dominios emocional, financiero y familiar, donde se encuentra el apoyo emocional, financiero y social (38).

En la dimensión autorrealización los adultos mayores del sector Taquila muchos de ellos mencionaron estar satisfechos por lo que han realizados en lo largo de su vida, muchos de ellos tienen familias de proporción mediana a grande, tienen casa propia, así como tienen

una carrera profesional, reciben un ingreso económico que les ayuda a cubrir sus necesidades en el día a día. Realizan actividades que involucran su estado de salud físico y mental.

Según, Abraham Maslow en Madero S. (39) la autorrealización implicaba el deseo de vivir sobre la base del más profundo de los propios valores. Para alcanzar este nivel, uno tenía que encontrar la manera de lograr satisfacciones desde los impulsos y las necesidades más básicas. Más relevantes para el proceso de envejecimiento, también tenían que tener experiencia en muchos aspectos de la vida. Por lo tanto, se podría concluir que envejecer debe conducir a una mayor actualización de los propios valores.

Por último, en la dimensión responsabilidad en salud los adultos mayores del sector Taquila muchos de ellos acuden a un establecimiento de salud para realizarse un chequeo médico general también cuando presentan algún tipo de malestar, mencionaron que muchas ocasiones consumen algún tipo de medicamentos por prescripción media o de venta libre y es educado por un personal de salud, la mayoría de ellos participan de campañas medicas realizadas en la comunidad por el establecimiento de salud. Son muy pocos los que consumen bebidas alcohólicas y cigarros.

La salud se debe percibir no como un objetivo sino como una fuente de riqueza de la vida cotidiana, el resultado del autocuidado, es la capacidad de tomar decisiones y controlar la propia vida. Es asumir voluntariamente la responsabilidad sobre el cuidado de la propia salud, lo que implica adoptar estilos de vida saludable, que prevengan la aparición de enfermedades y que mantengan a las personas adultas mayores activas, productivas, saludables y participativas (40).

Finalmente, en los resultados obtenido en el adulto mayor se encontró que, más de la mitad presentan estilos de vida saludables, y menos de la mitad estilo de vida no saludable, esto nos refiere que los adultos tienen un gran riesgo en su salud por ello tienen que tomar en cuenta ya que por ellos son los cuidados de los adultos, en esta etapa están en todo su desarrollo y crecimiento que puede producir diversas enfermedades. Por lo tanto, más de la mitad de los adultos mayores del sector Taquila de la Delicias de la ciudad de Trujillo tienen estilo de vida saludable, esto se debe porque tienen hábitos alimentarios saludables, realizan regularmente alguna actividad o ejercicios, manejan de manera satisfactoria el estrés ante situaciones estresores del día a día, reciben apoyo social e institucional, conformidad con su autorrealización en la vida y tienen responsabilidad con respecto a su salud.

Concluyendo, a los resultados obtenido que se presentaron en la investigación, que los adultos mayores, se evidencia que menos de la mitad presentan estilos de vida no saludable

de la cual es indicador negativo que preocupa en la salud del adolescente y como también puede alertar en los adultos, siendo así un factor de riesgo a contraer enfermedades no transmisibles como el sobrepeso, la obesidad, enfermedades cardiovasculares a su edad.

En la tabla 2. De los 68 adultos mayores encuestados del sector Taquila de las Delicias de la ciudad de Trujillo se encontró que el 55,9% tienen un estado nutricional normal, el 25,0% sobrepeso, el 10,3% delgadez y 8,8% obesidad. Se puede observar que más de la mitad presentan un estado nutricional normal esto se debe que tienen hábitos alimentarios saludables en su vida diaria, su alimentación es balanceada con mayor proporción en proteínas, frutas y verduras, consumen sus alimentos en sus horas indicadas, llevan una vida no sedentaria.

Los resultados tienen similitud con el estudio de Alcalde, A. (11) dentro de sus resultados se encontró que el 46,5% de los adultos mayores tuvieron estado nutricional normal. Así mismo, Alfaro, A., Ramírez. (12) refirió en su estudio que el 47,5% de los adultos mayores presentaron estado nutricional normal. También, Tantaleán, A. (13) concluyó que el 42,5% de los encuestados tuvieron un estado nutricional adecuado. No se encontró estudios que difieren con los resultados de la presente investigación.

En el estudio se encontró que más de la mitad de los adultos mayores presentan un estado nutricional normal. Es así que la OMS (22) refiere que el estado nutricional es el resultado de un equilibrio entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, seguido de una serie de determinantes en un espacio determinado, incluidos factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psicosociales, económicos y ambientales.

El estado nutricional refleja el grado de satisfacción de las necesidades fisiológicas nutricionales de un sujeto. Cuando las personas consumen los nutrientes necesarios para su edad, talla y actividad física que realizan, tendrán una salud óptima, mientras que cuando se ingiere insuficiente o excesiva cantidad de nutrientes esta se compromete. Se mide por indicadores nutricionales, de manera que una alimentación balanceada y buenos hábitos alimentarios (23).

Dentro de la dimensión estado nutricional normal, los adultos mayores del sector Taquila presentan una balanceada alimentación que incluye proteínas, frutas y verduras, bajo consumo de grasa y azúcar, todo esto conlleva que tengan un adecuado peso corporal. Realizan caminatas o algún tipo de ejercicios, cumplen con las indicaciones médicas y se realizan chequeos médicos oportunamente. Los familiares de los adultos mayores preparan

sus alimentos balanceadamente con nutrientes que evitan que padezcan algún tipo de enfermedad.

Según Organización Mundial Salud (41) un peso saludable para los adultos mayores se trata principalmente de hábitos saludables como una dieta adecuada y actividad física, que les permitirán mantener un peso saludable, manteniendo así una buena salud y reduciendo el riesgo de problemas de salud a largo plazo. De manera similar, para los adultos mayores, un índice de masa corporal de ≥ 23 a <28 se considera normal.

En el diagnóstico del sobrepeso, la cuarta parte de los adultos mayores del sector Taquila presentan este tipo de estado nutricional, considerando que menos de la mitad presentan sobrepeso, esto porque llevan una vida sedentaria consumen más alimentos con carbohidratos como: patatas, arroz, trigo, fideos. Además, no realizan ninguna actividad física, ya sea por tiempo o por problemas de salud como enfermedades musculares, artritis o dificultades de movilidad, y los familiares no cuidan su nutrición cocinando.

El sobrepeso es la acumulación anormal excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud principalmente causada por el sedentarismo como la mala alimentación, la falta de actividad física, consumo de bebidas alcohólicas; es un indicador de riesgo para las enfermedades no transmisibles como: enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, diabetes mellitus, osteoporosis, colesterol alto y entre otras; que afecta su calidad de vida del adulto mayor (42).

En parámetro de la delgadez, menos de la cuarta parte de los adultos mayores presentan este tipo de estado nutricional, mínimo porcentaje en lo que, esto se debe a que consumen alimentos de bajo valor nutricional y no consumen sus tres comidas al día o les resulta difícil preparar los alimentos, y porque no cuentan con los medios económicos para comprar alimentos nutritivos en otros casos debido al malestar o enfermedad que presentan.

La delgadez ocurre cuando el cuerpo no puede obtener suficientes nutrientes de los alimentos y se caracteriza por bajo peso en los adultos mayores. Esto puede derivar en diversos problemas de salud como debilidad muscular, pérdida de fuerza, anemia, problemas de memoria, depresión, fatiga y entre otros; por ello, en la dieta de las personas mayores se deben aportar cantidades suficientes de proteínas, vitamina B12, calcio, verduras, frutas, etc. para conseguir un peso normal (43).

Por último, en la clasificación del índice de masa corporal de la obesidad un porcentaje mínimo de los adultos mayores del sector Taquila presentan este estado nutricional se debe por una vida sedentario vitalicio o actual, por ingesta excesiva de calorías como patatas,

harinas, fideos, grasas y azúcares, por no participar en ninguna actividad física, o por algún trastorno o enfermedad que dificulte el ejercicio; Además, los familiares cocinan principalmente carbohidratos y frituras y no siguen la nutrición necesaria en esta etapa; no acuden oportunamente a los establecimiento de salud lo que hace que no sepan si su índice de masa corporal es el adecuado y no lo tienen en cuenta.

La obesidad es una enfermedad crónica caracterizada por un exceso de grasa corporal y un índice de masa corporal mayor o igual a 32 en los adultos mayores. Tienen mayor riesgo de sufrir accidentes cerebrovasculares, diabetes, hipertensión arterial, diabetes y ciertos cánceres, actualmente es una de las principales causas de muerte en las personas mayores, y según las estadísticas, el 30% de la población mundial es obesa (44).

Por lo tanto, más de la mitad de los adultos mayores del sector Taquila presentan estado nutricional normal porque llevan hábitos alimentarios adecuados, realizan ejercicios y actividades recreativas, esto permite disminuir el riesgo a padecer algún tipo de enfermedad crónica; asimismo menos de la mitad presentan sobrepeso, delgadez y obesidad en lo que es un factor de riesgo que alteran la salud del adulto mayor generando problemas de salud físico.

En conclusión, el estado nutricional en el adulto mayor es una etapa de muchos cambios, uno de ellos es los hábitos dietéticos, en este periodo es donde se establecen estos hábitos debido a la maduración del gusto, se establecen las comidas preferidas, pasajeras o definitivas, en otras palabras, constituye el comportamiento alimentario de toda la vida. Los hábitos alimentarios en esta etapa están influenciados por la familia, el ambiente, la sociedad y la cultura, desarrollando así una personalidad alimentaria.

En la tabla 3. De los 68 adultos mayores encuestados del sector Taquila de la ciudad de Trujillo se encontró que el 55,9% que tienen estado nutricional normal el 54,4% presentan estilo de vida saludable y el 1,5% no saludable; el 25,0% tiene sobrepeso donde el 23,5% presentan estilo de vida no saludable y el 1,5% saludable; el 10,3% tienen delgadez y estilo de vida no saludable; el 8,8% tienen obesidad y estilo de vida no saludable. Al realizar la prueba de Chi Cuadrado se tuvo un valor de P: 0,000 indicad una alta significancia entre las variables de estudio, concluyendo que existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.

En el estudio se puede observar que más de la mitad de los adultos mayores del sector Taquila presentan estilo de vida saludable y tienen estado nutricional normal. A la vez, reflejando que el estado nutricional tiene relación con el estado nutricional. Esto se debe que

consumen alimentos balanceados, los familiares cocinan teniendo en cuenta los requerimientos nutritivos para la edad.

Se encontró que, si existe una correlación estadísticamente significativa entre las dos variables, es decir, cada variable depende de la otra, debido a que el estilo de vida tiene algunos factores que determinan la calidad de vida de las personas mayores y el interés de todos por su salud. Es importante resaltar el valor nutricional y los hábitos alimentarios que cada persona mayor mantiene en esta etapa, ya que también están influenciados por diversos factores como: situación económica, cuidado familiar entre otros. También podemos decir que, en cuanto a los resultados obtenidos que un estilo de vida saludable es necesario para un adecuado estado nutricional.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Alcalde, A. (11); Alfaro, A., Ramírez. (12) y Tantaleán, A. (13) concluyeron en sus estudios que el estilo de vida del adulto mayor tiene relación con el estado nutricional.

El estilo de vida es muy importante en las personas mayores, ya que son las conductas que tienen en entorno a su estilo de vida, se verá reflejado en el estado nutricional de cada uno de ellos, al tener un estilo de vida saludable va permitir al adulto mayor reducir la prevalencia de algunas enfermedades crónicas o generativas, de ese modo puedan vivir mejor y tener una mejor calidad de vida durante esta etapa de la vida (45).

Según Ministerio de Salud (MINSA) (46) aseguran que muchos problemas de salud en los adultos mayores están vinculados a la mala nutrición y pueden conducir a niveles elevados de colesterol y triglicéridos, que son los principales factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, otra consecuencia es la anemia la cual va generar desnutrición, esta situación coloca al adulto mayor en vulnerabilidad frente a otras enfermedades. Durante esta etapa de vida una alimentación saludable es fundamental porque mejora la calidad de vida de los adultos mayores, en esta población las defensas están reducidas, por lo que son más vulnerables contraer las enfermedades.

Por lo tanto, si existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo, donde el adecuado estilo de vida conlleva que el adulto tenga estado nutricional normal.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificaron, dentro de los estilos de vida que más la mitad de los adultos mayores del sector Taquila de las Delicias en Trujillo, presentaron estilo de vida saludable y menos de la mitad estilo no saludable.
- Se encontraron que en el estado nutricional más de la mitad los adultos mayores del sector Taquila de las Delicias en Trujillo, tuvieron estado nutricional normal, la cuarta parte sobrepeso y mínimo porcentaje delgadez y obesidad.
- Se determinó que si existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del sector Taquila de las Delicias en Trujillo.

VII. RECOMENDACIONES

- Difundir los resultados de la investigación al presidente del Sector Taquila de las Delicias, con el propósito de que realicen programas sobre la prevención y promoción de la salud relacionando a los adultos mayores con respecto al mejoramiento del estilo de vida.
- Sugerir a las autoridades del sector salud, realizar charlas educativas y/o campañas sobre el estado nutricional, contribuyendo de esa manera a mejorar de vida del adulto mayor.
- Incentivar a la comunidad universitaria a realizar investigaciones para permitir conocer la relación que existe entre estas dos variables: el estilo de vida y el estado nutricional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet] 1 de octubre del 2022. [Citado el 8 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Millimono T, et al. Estado nutricional y factores asociados entre las personas mayores en Guinea: un primer estudio transversal nacional. Represent. Cienc. [Internet] 2023 [Citado el 8 de marzo del 2024]; 13, 15307. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-023-42494-3>
3. Pérez C, et al. Prevalencia de obesidad y factores de riesgo cardiovascular asociados en la población española: el estudio ENPE. Rev. Esp. Cardiol. [Internet] 2022 [Citado el 8 de marzo del 2024]; 75(3): 232-241. Disponible en: [doi: 10.1016/j.rec.2020.12.020](https://doi.org/10.1016/j.rec.2020.12.020).
4. CEPAL. Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores. LC/CRE.5/3. [Internet] 2022. [Citado el 8 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>
5. García S, et al. Estado nutricional del adulto mayor. Rev. Ocronos. [Internet] 2023 [Citado el 8 de marzo del 2024] 6(1), 56. Disponible en: <https://revistamedica.com/estado-nutricional-adulto-mayor/>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe técnico. Situación de la Población Peruana Adulta mayor. N° 02. Gobierno de Perú. [Internet] 2023 [Citado el 8 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2023.pdf>
7. Cornejo E, et al. Estilos de Vida del Adulto Mayor desde un Enfoque Social, Biológico y Psicológico. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 8 de marzo de 2024]; 7(5):6753-69. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8258>.
8. Serrano M. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud venezuela de la ciudad de machala. [Tesis de pregrado]: Universidad Nacional de Loja, Venezuela. 2021 [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20628>
9. Toapaxi E, et al. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. Enferm. Invest. [Internet] 2020 [citado el 12 de marzo del 2024] 5(4). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966/896>

10. Vázquez V, et al. Estilos de vida de campesinos y pescadores ocasionales residentes en Vaguajay, Sancti Spíritus, Cuba. Rev. Argent. Antropol. Biolog. [Internet] 2020 [citado el 12 de marzo del 2024] 22(2). Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/raab/article/view/6194/8817>
11. Alcalde, A. Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven “César Vallejo”- Chimbote. [Tesis de pregrado]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2022 [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/27127>
12. Alfaro A, Ramírez, Y. Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de Marzo, Collique. [Tesis de pregrado]: Universidad César Vallejo, 2022 [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/114217>
13. Quintanilla L. Tantalean, A. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo. [Tesis de pregrado]: Universidad Nacional de San Martín, 2020 [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11458/3866>
14. Abanto Y. Acciones de prevención y promoción de la salud asociado a los estilos de vida de los usuarios del centro del adulto mayor ESSALUD - El Porvenir – Trujillo. [Tesis de pregrado]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2022 [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/35181>.
15. Tamashito, K. Abandono familiar y estilos de vida de los adultos mayores del distrito de Cachicadán, Santiago de Chuco. [Tesis de pregrado]: Universidad Nacional de Trujillo, 2023. [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/16965>
16. Cabrera, H, et al. Estilos de vida y nivel cognitivo del adulto mayor. Centro de Salud Liberación Social. [Tesis de pregrado]: Universidad nacional de Trujillo, 2020. [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_addd8e8424db6eecd1a64bf0f6b4358/Details
17. Sobreviela C. et al. García E. Estilo de vida como determinante de salud. Rev. Sanit. Invest. [Internet] 25 de febrero del 2023. [citado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/>

18. De La Guardia, M. Ruvalcaba, J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 [citado el 14 de marzo del 2024]; 5(1): 81-90. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.
19. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 [citado el 14 de marzo del 2024]; 28(4): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172011000400011&lng=es.
20. Guallo M, et al. Estilos de vida saludables en adultos mayores. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2022 [citado el 14 de marzo del 2024]; 24(4): e1051. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181759962022000400008&lng=es.
21. Adrián Ricardo Pelayo Zavalza. Estilo de vida saludable. [Documento de internet]. [Citado 14 de marzo del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902020000800027&script=sci_arttext#:~:text=Los%20estilos%20de%20vida%20saludables,est%C3%A1n%20orientados%20a%20la%20salud.
22. Otero R, et al. Valoración nutricional de las personas mayores de 60 años de la ciudad de pasto, colombia. Cienc. enferm. [Internet]. 2017 [citado el 14 de marzo del 2024]; 23(3): 23-34. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n3/0717-9553-cienf-23-03-00023.pdf>
23. Surichaqui, Y, et al. Estilo de Vida y su Relación con el Estado Nutricional en pacientes Adultos Mayores con Hipertensión Arterial en el Hospital de Huaycán de Lima. Cienc. Lat. Intern. [Internet] 2023. [Citado el 20 de marzo del 2024]; 7(5):9069-9089. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7609
24. Benavides M. Nutrición por etapa de vida. Artículo. Perú; 2018. [Documento de internet]. [Citado 25 de Noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/nutricion/adulto.asp>
25. Vigilancia Alimentaria y Nutricional por Etapas de Vida (VIANEV). Estado nutricional en adultos. Perú; 2018. [Documento de internet]. [Citado el 20 de marzo del 2024]; Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/2

[021/Informe%20Tecnico%20Estado%20nutricional%20en%20adultos%20de%2018%20a%2059%20a%C3%B1os%20CVIANEV%202017-2018.pdf](http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/download/311/278)

26. Fernández M. "Nutrición del adulto". Rev. Med. Hered. Perú; 2018. [Documento de internet]. [Citado el 20 de marzo del 2024]; Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/download/311/278>
27. Ministerio de Salud. "Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta Mayor". Instituto Nacional de Salud. Lima; 2020. [Documento de internet]. [Citado el 20 de marzo del 2024]; Disponible en: https://bvs.ins.gob.pe/insprint/cenan/Valoraci%C3%B3n_nutricional_antropom%C3%A9trica_persona_adulta_mayor.pdf
28. Cabrera Y. Evaluación Antropométrica de las personas aisladas en el anciano. [monografía en internet]. Daniel Álvarez Sánchez; 2018. [Documento de internet]. [Citado el 20 de marzo del 2024]; Disponible en: <http://www.slideshare.net/pvgonzalez/evaluacionantropometricaen-el-anciano-daniel-alvarez-sanchez>
29. Ministerio de Salud. Guía técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la persona Adulta Mayor. Primera ed. Lima; 2018. [Documento de internet]. [Citado el 20 de marzo del 2024]; Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros_lamejo_cenan/gu%C3%ada%20t%C3%A9cnica%20vna%20adulto%20mayor.pdf
30. Hernández R, et al. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education. [Internet]. 2018 [Citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
31. Simón A, et al. Percepción de la salud entre los adultos mayores según estilo de vida y capacidad funcional. Enferm. glob. [Internet]. 2023 [citado el 14 de marzo del 2024]; 22(72): 217-249. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.559401>.
32. Echagüe G, et al. Estado de salud y nutrición del adulto mayor que concurre al Hospital Geriátrico del Seguro Social en la Asunción. Paraguay. Invest. clín [Internet]. 2023 [citado el 14 de marzo del 2024]; 64(1): 53-67. Disponible en: <https://doi.org/10.54817/ic.v64n1a05>.
33. ULADECH Católica. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-

- ULADECH Católica. [Interne] 2023 [Citado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=reglamento+de+integridad+cient%C3%ADfica&lang=1&id=1&id=2>
34. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Alimentación y nutrición saludable en los mayores Mitos y realidades. [internet] 13. Madrid: IMC; 2018. [citado el 10 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.segg.es/media/descargas/GU%C3%8DA%20ALIMENTACI%C3%93N%20Y%20NUTRICI%C3%93N%20SALUDABLE.PDF>
35. Troncoso C. Alimentación del adulto mayor según lugar de residencia. Horiz. Med. [Internet]. 2017 [citado el 10 de mayo del 2024]; 17(3): 58-64. Disponible en: <http://dx.doi.org/1.24265/horizmed.2017.v17n3.10>.
36. Fuertes J. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor: Revisión literaria. GADE [internet] 2023 [citado el 10 de mayo del 2024]; 55-71. Disponible en: [file:///C:/Users/pituc/Downloads/DialnetActividadFisicaYCalidadDeVidaEnElAdultoMayor-8878526%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/pituc/Downloads/DialnetActividadFisicaYCalidadDeVidaEnElAdultoMayor-8878526%20(2).pdf).
37. Macas B, Castelo W, González N, Castro M, Castro T. Estrés, ansiedad y depresión en el adulto mayor en relación a la funcionalidad familiar. revista de salud udh [Internet]. 2023 [citado el 10 de mayo del 2024]; 5(3):213-21. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/466>.
38. Uribe B, et al. Apoyo social en adultos mayores del municipio de Tlahuelilpan Hidalgo, México. XIKUA [internet] 2024 [citado el 10 de mayo del 2024]; 12(23): 7-12. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/issue/archive>.
39. Madero S. Percepción de la jerarquía de necesidades de Maslow y su relación con los factores de atracción y retención del talento humano. Contad. y Administ. [internet] 2023 [citado el 10 de mayo del 2024]; 68(1): 235-259. Disponible en: <http://www.cya.unam.mx/index.php/cya>.
40. Saraiva R, et al. Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. Enferm. glob. [Internet]. 2022 [citado el 10 de mayo del 2024]; 21(65): 545-589. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.444591>.
41. Echagüe G, et al. Estado de salud y nutrición del adulto mayor que concurre al Hospital Geriátrico del Seguro Social en la Asunción. Paraguay. Invest. clín [Internet].

- 2023 [citado el 14 de marzo del 2024]; 64(1): 53-67. Disponible en: <https://doi.org/10.54817/ic.v64n1a05>.
42. Simón A, et al. Percepción de la salud entre los adultos mayores según estilo de vida y capacidad funcional. *Enferm. glob.* [Internet]. 2023 [citado el 14 de marzo del 2024]; 22(72): 217-249. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.559401>.
43. Enriquez L, et al. Estilo de vida activo según nuevas directrices de la OMS: ¿una influencia sobre la aptitud física, composición corporal y calidad de vida en mujeres mayores?. *Cienc. Act. Fis.* [Internet] 2022 [citado el 14 de marzo del 2024]; 43. http://dx.doi.org/10.29035/rcaf.23.especial_ihmn.2
44. Otero, R. Rosas, G. Valoración nutricional de las personas mayores de 60 años de la ciudad de pasto, colombia. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2017 [citado el 14 de marzo del 2024]; 23(3): 23-34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S071795532017000300023>.
45. Surichaqui, Y, Mori, J. Estilo de Vida y su Relación con el Estado Nutricional en pacientes Adultos Mayores con Hipertensión Arterial en el Hospital de Huaycán de Lima. *Cienc. Lat. Intern.* [Internet] 2023. [Citado el 20 de marzo del 2024]; 7(5):9069-9089. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7609
46. Cornejo E, et al. Estilos de Vida del Adulto Mayor desde un Enfoque Social, Biológico y Psicológico. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023 [citado 8 de marzo de 2024]; 7(5):6753-69. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8258>.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SECTOR TAQUILA, LAS DELICIAS, TRUJILLO, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo, 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el estilo de vida de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo. Determinar el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo. 	<p>HI: Hi: Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.</p> <p>HO: Ho: No existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila de las Delicias en Trujillo.</p>	<p>Variable 1 Variable independiente Estilo de vida Definición conceptual: Son patrones de conducta de las personas que pone en práctica consistentemente y mantenida en su vida diaria (27). Operacionalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> Saludable: 75 – 100 puntos No saludable: 25 – 74 puntos <p>Variable 2 Variable dependiente Estado nutricional Definición conceptual: Es la ingesta nutricional diaria de las personas mayores está determinada por el equilibrio entre sus necesidades y la nutrición, y se evalúa mediante</p>	<p>Nivel, tipo y diseño de la investigación: Nivel: descriptivo correlacional Tipo: Cuantitativo, de corte transversal Diseño: No experimental, correlacional Población muestral 68 adultos mayores del sector Taquila de la ciudad de Trujillo Técnica y instrumento: Técnica: Encuesta y observación, la evaluación antropométrica (peso y talla). Instrumentos: Escala de estilo de vida y tabla de valoración nutricional</p>

			parámetros como el peso y la talla tras la administración dietética (28).	según IMC del adulto mayor.
			Operacionalización: <ul style="list-style-type: none"> ● Delgadez: $IMC \leq 23$ ● Normal: $IMC 24$ a 27 ● Sobrepeso: $IMC 28$ a 31 ● Obesidad: $IMC \geq 32$ 	

ANEXO 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

INSTRUMENTO N°01

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender

Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R (2008)



N°	Ítems	CRITERIOS			
		N	V	F	S
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 min al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S

15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomenten su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

Criterios de calificación:

Nunca: N= 1

A veces: V= 2

Frecuentemente: F= 3

Siempre: S= 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario


N= 4 V=3 F=2 S=1

Puntaje máximo: 100 puntos

75 a 100 puntos de estilo de vida saludable.


25 a 74 puntos de estilo de vida no saludable.

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC DEL ADULTO MAYOR




Ministerio de Salud
Personas que trascienden fronteras

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición



Instituto Nacional de Salud

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



		CLASIFICACIÓN					
		PESO (kg)					
		Delgadez		Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Puntaje MINI		0	1	2	3	3	
Talla (m)	IMC	< 19	≥ 19	≥ 21	> 23	≥ 28	≥ 32

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: DMS/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		Obesidad		
IMC	< 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	46,5	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	

IMC = Índice de Masa Corporal
 * < 19 = menor, ≥ 19 = mayor, ≥ 21 = mayor o igual
 Fuente: WHO, 1994. Adaptado de la OMS, 2002.
 * < 23 = mayor o igual, ≥ 23 = mayor, ≥ 28 = mayor o igual, ≥ 32 = mayor o igual

MINIVALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR*

I. ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS	II. 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) 5 = 1 comida 1 = 2 comidas 2 = 3 comidas	
2. Perímetro Braquial (cm) 0,0 = < 21 1,5 = 21 ≤ < 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/semana Si No Carne, pescado o aves diarias entre Si No	
3. Perímetro de Pantorrilla (cm) 0 = < 31 1 = ≥ 31	13. Consumo frutas y verduras al menos 2 veces por día 0 = No 1 = Si	
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 malstar en los últimos 3 meses? 0 = pérdida severa del apetito 1 = pérdida moderada del apetito 2 = sin pérdida del apetito	
III. EVALUACIÓN GLOBAL		
5. ¿Paciente vive independiente en su domicilio? 0 = No 1 = Si	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 = Si 1 = No	16. Forma de alimentarse 0 = necesita ayuda 1 = se alimenta solo con dificultad 2 = se alimenta solo sin dificultad	
7. ¿Presenta alguna enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses? 0 = Si 2 = No	IV. VALORACIÓN SUBJETIVA	
8. Movilidad 0 = de la cama al sillón 1 = autonomía en el interior 2 = sale de su domicilio	17. Si paciente considera que tiene problemas nutricionales 0 = malnutrición severa 1 = no malnutrición moderada 2 = sin problemas de malnutrición	18. En comparación con personas de su edad ¿Cómo encuentra su estado de salud? 0,0 = Pior 1 = igual 0,5 = No lo sabe 2 = mejor
9. Problemas neuropsiquiátricos 0 = Demencia o depresión severa 1 = Demencia o depresión moderada 2 = sin problemas psiquiátricos	TOTAL 30 PUNTOS (MÁXIMO)	
10. Úlceras o lesiones cutáneas 0 = Si 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: Gallego Y. Velaz S. Garry P.J. Mini nutritional assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. Facts Res Contriv (suppl) 1996; 1394. second edition 18-59. Em: OMS/OPI 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.m. Jesús María, Lima-Perú.

© Instituto Nacional de Salud
 Capoc. Yuzuyqui 1400, Jesús María, Lima-Perú
 Tel: 471-9920 Fax 471-0179
 Página Web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
 Área de Normas Técnicas
 J. Tizón y Bueno 276 Jesús María,
 Teléfono 0051- 1- 4800316
 Lima, Perú. 2007. 1ª Edición

Elaboración: Lic. Marcela Cortinas Rojas

Anexo 03

FICHA TECNICA DE LOS INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA



Para la validez de la escala de 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	
Items 1	0.35	
Items 2	0.41	
Items 3	0.44	
Items 4	0.10	(*)
Items 5	0.56	
Items 6	0.53	
Items 7	0.54	
Items 8	0.59	
Items 9	0.35	
Items 10	0.37	
Items 11	0.40	
Items 12	0.18	(*)
Items 13	0.19	(*)
Items 14	0.40	
Items 15	0.44	
Items 16	0.29	
Items 17	0.43	
Items 18	0.40	
Items 19	0.20	
Items 20	0.57	
Items 21	0.54	
Items 22	0.36	
Items 23	0.51	
Items 24	0.60	
Items 25	0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

(*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA**



Resumen del procesamiento de los casos

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos (as)	2
	Total	29

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadístico de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.794	25

Anexo 04

Consentimiento informado



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

(Ciencias 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: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SECTOR TAQUILA, LAS DELICIAS, TRUJILLO, 2024 y es dirigido Por Tamara Lizzeth Del Carmen Rodriguez Albildo, Investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el sector Taquila, de las Delicias en Trujillo. 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 de vía online. Si desea, también podrá escribir al correo ax.ramos@hotmail.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): _____



Chimbote, 30 de marzo del 2024

CARTA N° 0000000093- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**LEONCIO NIEVES AGUILERA
SECTOR TAQUILA, LAS DELICIAS, TRUJILLO**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SECTOR TAQUILA, LAS DELICIAS, TRUJILLO, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS MAYORES, a cargo de TAMARA LIZZETH DEL CARMEN RODRIGUEZ ALBILDO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 48490009, durante el periodo de 01-04-2024 al 14-04-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación

Leoncio Nieves Aguilera
COORDINADOR
JUVE 10
DISTRITO DE MOCHE