



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

**ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**VASQUEZ MATTA, PAOLA
ORCID:0000-0001-5760-3206**

ASESOR

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID:0000-0002-7629-7598**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0063-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:00** horas del día **21** 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:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Presidente
REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0112181191) **VASQUEZ MATTA PAOLA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, 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:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Presidente

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
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: ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante VASQUEZ MATTA PAOLA , asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 11 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 Dios, por brindarme salud y bienestar, por encaminarme a esta hermosa profesión humanista, por las experiencias vividas durante este proceso de mi vida.

A mis padres Avelino Vasquez y María Matta, por sus consejos motivadores para alcanzar el éxito.

A mis hermanitos pequeños quienes son mi motivo para seguir adelante.

A los profesores por sus enseñanzas y paciencia durante este proceso.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por regalarme la vida y el pan de cada día por darme fuerzas para afrontar cada obstáculo que se me presento durante este proceso de mi vida.

A mis padres por brindarme su amor y apoyo incondicional para poder lograr lo propuesto muchas gracias papitos.

A los Pobladores del asentamiento humano las Lomas por su amabilidad de responder a mis intervenciones para la realización de mi investigación.

A mi tío Santos Matta por acogerme en su casa para seguir con los estudios muchas gracias.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
LISTA DE TABLAS.....	VII
LISTA DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Hipótesis.....	16
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación.....	17
3.2. Población y muestra.....	17
3.3. Operacionalización de las variables.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información	22
3.5. Método de análisis de datos	23
3.6. Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS.....	25
V. DISCUSIÓN.....	28
VI. CONCLUSIONES.....	41
VII. RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
ANEXOS	
Anexo 01: Matriz de consistencia	53
Anexo 02: Instrumento de recolección de información.	55
Anexo 03: Ficha técnica de los instrumentos.....	59
Anexo 04: Formato de consentimiento informado.....	61

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	19
TABLA 2: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024.....	25
TABLA 3: ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024.....	26
TABLA 4: RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024.....	27

LISTA DE FIGURAS

Pág.

FIGURA DE LA TABLA 2: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024.....25

FIGURA DE LA TABLA 3: ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024.....26

FIGURA DE LA TABLA 4: RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024.....27

RESUMEN

Los estilos de vida en sus comportamientos y malas decisiones en la alimentación contribuyen al aumento de enfermedades no transmisibles, como también influyen en la alteración del estado nutricional. Ante ello se planteó el siguiente objetivo general, determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024. La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño correlacional. La muestra estuvo constituida por 75 adultos mayores a quienes se le aplicó dos instrumentos: La escala de estilos de vida con una validación $r > 0.20$ y la tabla de valoración nutricional de adulto mayor según el MINSA. Los datos obtenidos según el instrumento fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software SPSSv.25.0, para su respectivo procesamiento. Se presentó los datos en tablas simples de frecuencia, luego se elaboraron sus gráficos con porcentajes para su respectivo análisis llegando a los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable estilo de vida saludable. Más de la mitad presentan un estado nutricional de peso normal y un porcentaje considerable delgadez, un porcentaje mínimo presentan sobrepeso y obesidad. Se concluyó según la prueba χ^2 con una significancia de $P = 0,275 > 0,05$ que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y nutrición.

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

ABSTRACT

Lifestyle behaviors and poor dietary decisions contribute to the increase in non-communicable diseases, as well as influence the alteration of nutritional status. Given this, the following general objective was proposed, to determine the relationship between the lifestyles and nutritional status of the elderly in the human settlement Las Lomas_Santa_Chimbote, 2024. The present research is quantitative, descriptive, with a correlational design. The sample consisted of 75 older adults to whom two instruments were applied: The lifestyle scale with a validation $r > 0.20$ and the nutritional assessment table for older adults according to the MINSA. The data obtained according to the instrument were processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in the SPSSv.25.0 software, for their respective processing. The data was presented in simple frequency tables, then graphs with percentages were prepared for their respective analysis, reaching the following results and conclusions: The majority have an unhealthy lifestyle and a considerable percentage have a healthy lifestyle. More than half have a nutritional status of normal weight and a considerable percentage are thin, a minimum percentage are overweight and obese. It was concluded according to the chi2 test with a significance of $P 0.275 > 0.05$ that there is no statistically significant relationship between the lifestyle and nutrition variables.

keywords: older adult, lifestyle, nutritional status

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente los estilos de vida en la tercera edad constituyen un elemento fundamental para mantener o controlar las enfermedades crónicas, a estos estilos se le conoce como conjunto de actitudes y comportamientos que la persona opta desde la infancia hasta la vejez con la finalidad de satisfacer sus necesidades, sin embargo estas pueden ser modificados según las situaciones de vida en la que se encuentra el individuo, no toda persona se encuentran en una mejor condición de vida para desarrollarse de manera saludable además se dice que estas conductas son determinadas por factores socio- culturales y características personales. (1)

Hoy en día la Organización Mundial de la Salud, hace mención que la salud de las personas de avanzada edad es afectada por una inadecuada estilos de vida por lo que repercute en la salud de estas personas causándoles daños moleculares y celulares lo que conlleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, aun mayor riesgo de enfermedades y por último la muerte, ante ello se busca mejorar los estilos de vida en los adultos mayores con fin de tener una mayor esperanza de vida se espera que para el año 2050 se llegue a una cifra de 426 millones de adultos mayores que tengan una mejor calidad de vida. (2)

Ante ello se dice que la nutrición en la vejez es de suma importancia ya que está a base de una dieta saludable la cual brinda nutrientes necesarios para que el organismo funcione correctamente, estos nutrientes se encuentran en aquellos alimentos que pueden brindar proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y también agua ayudando a la prevención de enfermedades de sarcopenia, obesidad, desnutrición, como también al mantenimiento de las enfermedades crónicas y reducir sus complicaciones. (3)

A nivel mundial según la Organización Mundial de la Salud 2023, menciona que más de 650 millones de personas sufren de obesidad de lo cual un 13% representa al grupo de la tercera edad llevándolas a padecer de enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2, enfermedades cardíacas e incluso la muerte. En esta etapa de la vida la persona suele pasar por un cambio hormonal que, acompañado de un mal estilo de vida como el sedentarismo, el consumo de comidas procesadas explica en parte el aumento de personas adultas mayores obesas. (4)

En todo el mundo la obesidad en la tercera edad es un problema que se ha ido triplicando desde los años 1975 hasta la actualidad , la obesidad tiene diferentes causas dentro de ellas tenemos a los malos estilos de vida y el sedentarismo, en España según encuesta realizada

por el Instituto Nacional de Estadística (INE), se evidencia que el 23,9% de los adultos mayores padecen de obesidad, un 44,6 con sobrepeso, un 30,2% peso normal y 1% tienen un peso insuficiente, de las cuales están relacionadas con el consumo de alimentos chatarras y la falta de actividad física. (5)

Un estudio importante en Medellín 2023, menciona que la delgadez y sobrepeso está relacionada a múltiples factores como el estrés, ansiedad y sedentarismo. El sobrepeso y delgadez tienen porcentajes similares que es el 22,2% y 20,6%. En cuanto al déficit de peso tenemos un 28,2%, esto se da mayormente en personas de sexo masculino, personas que no tienen pareja y que no tienen estudios. Así mismo nos menciona que la delgadez se da principalmente en zonas de bajos ingresos es decir en zonas rurales con un 24,1%. (6)

Otro estudio mundial en el año 2023, hace mención que EE. UU es el país con más porcentaje de obesidad en personas de tercera edad. Según datos de la Organización mundial el 41,1% sufre de obesidad que significativamente influye en las enfermedades cardiovasculares causándoles hasta la muerte. El exceso de grasa u obesidad en esta edad se da por muchas causas como llevar un estilo de vida sedentario, mal funcionamiento hormonal que provoca ansiedad de hambre y saciedad, condiciones médicas y genéticas. (7)

A nivel Latinoamericano 2023, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos informa que más del 60% de edad avanzada sufre de sobrepeso y obesidad, para lo cual recomienda medidas de eficacia frente a este problema creciente como poner advertencias de restricción en la parte frontal de los envases ultra procesados con fin de atajar, mantener o reducir el crecimiento de personas obesas en la región de las Américas. Así mismo hace mención que la obesidad es uno de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles lo cual para el año 2021 2,8 millones fallecieron a causa de una enfermedad no transmisible y que para la actualidad esta se volvió en una de las principales causas de muerte en la región. (8)

En América 2023, de acuerdo al informe de las Naciones Unidas panorama de la seguridad alimentaria y nutricional 2022 asegura que el 22,5% de estas personas no cuentan con los medios suficientes para acceder a una dieta saludable, lo cual en el Caribe un 52% de la población ha sido afectada por la misma situación esto también es debido a los precios elevados que se dio luego de la pandemia afectando o empeorando la salud de estas personas vulnerables, para lo cual las políticas de alimentación buscan mejorar la situación para evitar la obesidad o desnutrición de los individuos. (9)

Así mismo según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2022,

menciona que la obesidad y el sobrepeso es la más frecuente y más evidente en la edad avanzada, alcanza porciones epidemiológicas en todo el mundo, la región de las Américas tiene una prevalencia más alta con un 62,5% de obesidad en adultos mayores que se da más en hombres que en mujeres. La falta de frutas y verduras en los alimentos de los adultos mayores lleva a cabo a más de 1,8 millones de muertes al año por enfermedades cardiovasculares por ello se menciona que es importante el consumo de alimentos balanceados para amortiguar las dolencias y reducir muertes por enfermedades no transmisibles. (10)

En México en el año 2023 la federación mundial de obesidad reporta que, México ocupa el quinto lugar de obesidad en adultos mayores con un 36,8%, lo cual la mayoría de veces se da por un mal estilo de vida, se encontró que un 69,3% consumen bebidas endulzadas, un 41,4% consumen postres y que además no realizan alguna actividad física por ende no resulta extraño que tanto la obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares representen la segunda causa de consulta médica en este país lo cual se da principalmente en los adultos mayores. (11)

En Colombia 2023, según investigaciones los adultos mayores pasan por muchas adversidades ya que el 24% sufren de pobreza, muchas personas entrevistadas manifiestan que se le dificulta conseguir los alimentos y que gracias a Dios sobreviven con lo que pueden llevándolas a sufrir de obesidad por consumir comidas baratas y chatarras o desnutrición por no comer casi nada. Un 40% sufren de hipertensión arterial que puede traerlos consecuencias graves para la salud cardiovascular. (12)

Otro estudio en Argentina 2022, menciona que las personas en la etapa de la vejez un 65% presentan problemas con su peso, es decir que un 51,5% presentan sobrepeso y obesidad, 13,6% peso insuficiente o delgadez debido a cambios hormonales o por no haber llevado una buena nutrición, además el 70,9% tienen altos valores de circunferencia de la cintura, el 6% presentan sarcopenia (pérdida de masa, fuerza del movimiento de los músculos), por ultimo tan solo el 1,9% mostro la disminución de consumo de productos chatarra. (13)

En el Perú según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2023, da a conocer que el 13,7% representa a toda la población de adultos mayores de 60 años de todo el Perú, la cual el 60,8% padecen de alguna comorbilidad como hipertensión arterial, obesidad y diabetes mellitus. El sobrepeso y obesidad es más resaltante en los varones con un 64,6% y 56,6% en mujeres, además hace mención que los porcentajes son más elevadas

en la costa con un 67,0%. (14)

Otro último reporte de Minsa 2024, hace mención que nuestro país está afrontando a una enfermedad vírica la cual es transmitida a través la picadura de un mosquito *Aedes aegypti* que hasta el momento es la causa de 70 muertes y 61 mil 736 casos confirmados en todo el Perú, según el Centro para el control de enfermedades informa que esto se da principalmente en las personas mayores de 60 años especialmente a aquellas que viven en zonas vulnerables que presenten un ambiente de humedad que facilita la cría del mosquito, por ello es importante que toda las instalaciones sanitarias se mantengan en máxima vigilancia para la prevención y control de Dengue. (15)

Último reporte en la región Ancash, las personas de 60 años a más el 36% sufren de sobrepeso y un 21,5% de obesidad por ello se les considera altamente vulnerables, las enfermedades crónicas en la tercera edad son mayores que los demás grupos de edades, dichas enfermedades están sustentadas o relacionadas a los estilos de vida que la persona pudo a ver traído desde la niñez hasta la actualidad llevándolas a padecer de alguna enfermedad no trasmisible. Según los estudios estas personas no llevan un buen estilo de vida, mantienen una vida sedentaria y por ende sufren de muchas complicaciones que aquejan su vida. (16)

En Chimbote, se observa que más del 60% las personas de tercera edad padecen de obesidad y sobrepeso, debido al consumo de comidas procesadas o chatarra. Así mismo menciona que los adultos mayores afectados por exceso de peso están más propensos a padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes, hasta incluso cáncer por lo que es vital e importante fomentar estilos de vida saludable como el consumo de alimentos variado, sana y equilibrada (verduras, frutas, pescados, huevos, pollo, entre otros) acompañados de ejercicios y evitando el consumo de bebidas alcohólicas y de tabaco. (17)

La mayoría de los adultos mayores llevan un mal estilo de vida esto ayudando a que haya una mayor cantidad de adultos mayores con sobrepeso y obesidad la cual se dan por el desconocimiento o falta de información sobre temas que les favorezca a conllevar una alimentación más adecuada, el envejecimiento deteriora la parte biológica, fisiológica, psicológica y social, ocasionando la aparición de enfermedades crónicas no trasmisibles.

Esta problemática no es ajena a los adultos mayores que habitan en el asentamiento humano las Lomas ubicada en el distrito de Santa_Ancash. Este asentamiento cuenta con 75 adultos mayores que evidencian no tener buenas prácticas de estilo de vida saludable, ya que en su mayoría consumen más carbohidratos que otros alimentos la cual se da por costumbre

y otros por no contar con los ingresos suficientes para poder alimentarse de manera saludable, casualmente consumen frutas y verduras.

Se evidencia que no cuentan con un campo deportivo para poder recrearse, de igual manera en su mayoría estos adultos son de contextura normal y delgada. Por otro lado, no cuentan con servicios básicos, el agua llega cada 8 días que los almacenan en tancadas (bidones o chavos), sus baños son pozos ciegos y la luz comparten del centro poblado alto Perú todo esto influyendo en el daño físico, psicológico y social del adulto mayor. En ocasiones para poder sentirse útil se trasladan a trabajar en el campo de cultivo, desyerbando, sembrando y cosechando exponiéndose a sufrir de dolencias articulares. Sus viviendas la mayoría son de estera, tripley y adobe sus pisos y veredas son de arena, también suelen dedicarse a la crianza de animales como cuyes, pollos, patos, entre otros.

Formulación del problema:

¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024?

Objetivo general:

- Determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024.

Objetivos específicos:

- Describir los estilos de vida del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas.
- Identificar el estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas.

Justificación del problema

El presente informe de investigación se justificó por lo que es importante saber que estilos de vida y estado nutricional presenta el adulto mayor ya que son las personas más vulnerables y propensos de padecer diferentes enfermedades a causa de no llevar un adecuado estilo de vida, para ello se recolecto datos sobre los estilos de vida que presentan estas personas y cómo influyen en su estado nutricional.

A nivel teórico, se justifica por lo que la presente investigación aporta una recopilación de datos teóricos sobre los estilos de vida y estado nutricional que conllevan los adultos mayores. En la actualidad los malos estilos de vida son un problema de salud pública por lo que son causa principal de muertes por diabetes y enfermedades cardiovasculares por ello el presente estudio brinda información de los adultos mayores de las Lomas para el

enriquecimiento de aprendizaje para los lectores y sector de salud público para que puedan ir mejorando las acciones y realizar la búsqueda de estrategias para la prevención y promoción de la salud.

En lo práctico este estudio es de suma importancia ya que es la base o fundamento para proponer mejoras. Por lo que el personal de salud como la enfermera quien con dicha información pondrá en práctica sus conocimientos acerca los estilos de vida ya que se volverá más experta en educación y brindara cuidados de calidad centrados en el mantenimiento y la detección oportuna de las enfermedades, tendrá una mejor proyección social, una mejor intervención como ferias, campañas, sesiones educativas y demostrativas la cual va a tribuir en la mejora de los estilos de vida y estado nutricional de estos adultos mayores. Así mismo es de gran relevancia para la sociedad ya que permitirá fortalecer la práctica de estilos de vida saludables para prevenir y mantener complicaciones que aquejan sus vidas.

Por último, a nivel metodológico, la investigación es de gran importancia porque en ella se evidencia el cumplimiento de los procesos científicos para el desarrollo de una investigación, nos permite obtener datos o resultados que se ajustan a instrumentos validados y confiables, por lo que permite ser una guía para investigaciones a futuro las cuales pueden ser similares a las variables de la presente investigación.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Nivel Internacional:

Guarate Y, (18) en su investigación titulada “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores, Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador 2020”. Su objetivo fue analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores. La metodología fue de tipo cuantitativo, correlacional, transversal, con muestra 35 adultos mayores. Los resultados fueron que en los adultos mayores predominó el estilo de vida bueno con una diferencia significativa $p < 0,05$ en relación al estilo de vida fantástico y regular, en la alimentación la mayoría consume dietas hipo sódicas y bajas en grasas, mantienen un peso adecuado. La conclusión fue que la población mantiene un estilo de vida saludable, sin embargo, se evidenció debilidades que se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud como el poco consumo frutas y verduras, hábitos cafeicos frecuentes.

Ríos P, Yaulema L, Rodríguez M, (19) en su investigación titulada. “Actividad física, estado nutricional y calidad de vida en adultos mayores de áreas rurales, Cuba 2022”. Su objetivo fue describir el estado nutricional, la práctica de actividades físicas y la percepción de calidad de vida de los adultos mayores residentes en comunidades rurales del cantón Riobamba. La metodología fue de tipo descriptiva y transversal. Los resultados fueron que un 30,74 % de adultos mayores con sobrepeso, 44,67% con normopeso, 7,38% con bajo peso y 17,21 % con obesidad. El 62,30 % de las personas investigadas refirió no realizar actividades físicas. La conclusión fue que existe un predominio de adultos mayores con trastornos nutricionales por exceso, que no realizan actividades físicas sistemáticas y cuya percepción de calidad de vida es inadecuada.

Tito I, (20) en su investigación titulada “Estado nutricional y riesgo de malnutrición en adultos mayores que acuden a consulta externa del servicio de nutrición, policlínico de atención especializada de la Caja Nacional de Salud, ciudad de Cochabamba de enero a septiembre 2020, Bolivia”. Su objetivo fue determinar el estado nutricional y riesgo de malnutrición de los adultos mayores que acuden a consulta externa del servicio de nutrición del Policlínico de Atención Especializada de la Caja Nacional de Salud de la ciudad de Cochabamba. La metodología fue descriptiva de serie de casos, realizado en 120 adultos mayores de 60 años. Los resultados fueron presentan sobrepeso 44% y obesidad 19%, bajo

peso 9,2% afectando más al sexo femenino y el 27,5% presento estado nutricional normal, el 13% presenta delgadez. La conclusión fue que el estado nutricional de los adultos mayores refleja niveles de malnutrición elevados por exceso y niveles significativos por déficit.

Nivel Nacional:

Tantaleán M, (21) en su investigación titulada “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano la Victoria, distrito de Banda Chiclayo - Tarapoto, septiembre 2019-febrero 2020”. El objetivo fue determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el Asentamiento Humano La Victoria del Distrito de la Banda de Shilcayo. Setiembre 2019 a febrero 2020. La metodología fue no experimental de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. El resultado fue que el 85,0% (34) de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludables, y solo el 15,0%, (6) presentan estilos de vida saludables. El 57,5% (23) de ellos tiene un estado nutricional inadecuado, donde el 27,5% (11) se encuentra con delgadez, el 20,0% (8) tiene sobrepeso y el 10,0% (4) tiene obesidad; siendo sólo el 42,5% (17) los adultos mayores con un peso adecuado o normal. Se concluye que hay relación significativa entre estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores ($P = 0.01$).

Moran G, Torres L, (22) en su investigación titulada “Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de desarrollo integral de la familia, Tumbes, 2021”. El objetivo fue determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el centro de desarrollo integral de la familia en el año, 2021”. La metodología fue de tipo cuantitativo. El resultado fue que todos presentaron niveles altos en estilo de vida saludable y respecto al estado nutricional, el 57,5% presentan sobrepeso, el 35% presentan peso normal, el 5% tiene delgadez y 2,5% tiene obesidad. Se concluyó, que existe relación positiva débil entre los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

Alfaro A, Ramirez Y, (23) en su investigación titulada “Estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores, del asentamiento humano 18 de marzo, Collique-Lima, 2022”. El objetivo fue determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022. La metodología fue cuantitativo, su diseño fue no experimental, descriptivo y de corte transversal. El resultado fue que el 47,5% tienen un estado nutricional normal y un estilo de vida saludable, el 47,5% presentan estado nutricional normal, el 12,5% obesidad y un 27,5% delgadez. Se concluyó, según la prueba estadística Rho de Spearman ($r_s = 1,679$) con nivel de significación ($p =$

0,008), que existe relación entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo.

Mondalgo E, (24) en su investigación titulada “Estilos de vida y estado nutricional de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de San Jerónimo, Andahuaylas, 2022”. El objetivo fue determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de San Jerónimo, Andahuaylas, 2022. La metodología fue de tipo básica y de nivel correlacional. El resultado fue que el 79,5% de trabajadores tienen estilos de vida saludables, el 48,5% se encuentran en un peso normal, sin embargo, un porcentaje similar de 43,9% mostraron tener sobrepeso y solo el 7,6% se encuentran en una obesidad. Se concluyó, según la prueba estadística $r=0.006$ y $p=0.948$ que no existe relación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de San Jerónimo, Andahuaylas, 2022.

Sinche k, (25) en su investigación titulada “Estado nutricional de los adultos mayores de la Asociación de Vivienda Los Luchadores Huaycán, Ate, 2022”. El objetivo fue determinar el estado nutricional de los adultos mayores. La metodología fue de tipo descriptivo, de método deductivo, no experimental, de corte transversal. El resultado fue que los adultos mayores presentaron riesgo de malnutrición (52,8%); mientras que, un 47,2% de adultos mayores evidenciaron malnutrición y ningún (0,0%) adulto mayor presentó un estado nutricional normal. Se concluyó que los adultos mayores se encuentran en un estado de riesgo de malnutrición, lo que indica existe una mayor predisposición de ellos a presentar posteriormente un desequilibrio nutricional.

Nivel Local o regional:

Alcalde A, (26) en su investigación titulada “Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven Cesar Vallejo- Chimbote, 2021”. El objetivo fue determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor, Pueblo Joven César Vallejo – Chimbote, 2021”. La metodología fue de tipo cuantitativo. El resultado fue que la mayoría tienen estilos de vida no saludables; casi la mitad tienen un estado nutricional normal; menos de la mitad tienen sobrepeso, presentan delgadez y por último tienen obesidad, se obtuvo un valor de significancia $P < 0,05$, lo cual indica que, si hay relación estadísticamente significativa en ambas variables. Se concluyó, que si existe relación entre las variables estilo de vida y el estado nutricional en el adulto mayor del Pueblo Joven Cesar Vallejo.

Broncano R, (27) en su investigación titulada “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor de la población de Cajamarquilla - Huaraz, 2020”. El objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor de la población de Cajamarquilla - Huaraz, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, con diseño no experimental. El resultado fue que la mayoría presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable presentan estilo de vida saludable. Se identificó que en relación al estado nutricional más de la mitad presentan sobrepeso y menos de la mitad normal y un mínimo porcentaje tienen delgadez y obesidad. Se concluyó, según Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $P < 0,05$ que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y estado nutricional.

Gutierrez O, (28) en su investigación titulada “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, centro poblado de Marian distrito Independencia - Huaraz, 2020”. El objetivo fue determinar la relación entre estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, Centro Poblado de Marian Distrito Independencia - Huaraz, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativo con nivel descriptivo, de doble casilla. El resultado fue que la mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable, en cuanto al estado nutricional, más de la mitad tiene sobrepeso y menos de la mitad presenta un estado nutricional normal, obesidad y delgadez. Se concluyó según la obtención del valor de significancia $P < 0,05$, que si existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional.

Ibañez B, (29) en su investigación titulada “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, barrio de los Olivos distrito Independencia - Huaraz, 2020”. El objetivo fue determinar la relación de los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del barrio de los Olivos distrito Independencia- Huaraz, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo correlaciona. El resultado fue que la mayoría tienen un estilo de vida saludable y menos de la mitad tiene un estilo de vida no saludable. En relación al estado nutricional menos de la mitad tiene sobrepeso, un porcentaje considerable normal un mínimo porcentaje obesidad y delgadez. Se concluyó según valor de significancia $P < 0,05$ que no existe relación significativa entre estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor.

Valerio C, (30) en su investigación titulada “Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz, 2020”. El objetivo fue determinar la relación del Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, con diseño no experimental. El resultado fue que el 63% tienen un estilo de

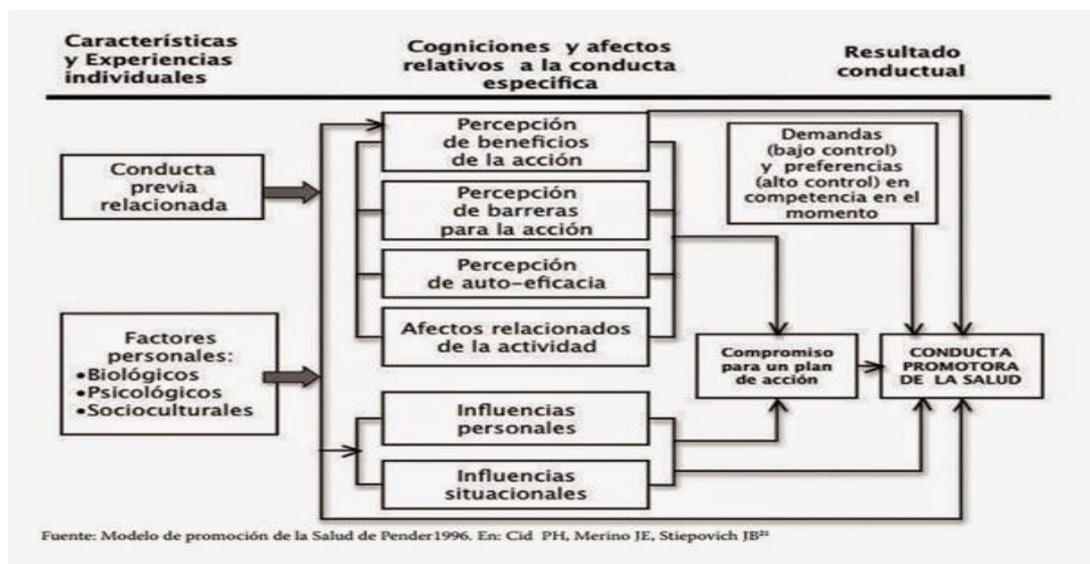
vida no saludable y el 37% tienen un estilo de vida saludable. En cuanto al estado nutricional el 49% tiene un estado nutricional normal, el 32% con sobrepeso, el 16% delgadez y el 3% obesidad. Se concluyó según valor de significancia $P < 0,05$, lo cual indica que si existe relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional.

2.2. Bases teóricas

El presente trabajo de investigación se fundamenta en el modelo de promoción de la salud

Este modelo fue creado por la enfermera Nola Pender, donde menciona que los factores cognitivos-perceptuales de la persona son modificables por las características situacionales, personales e interpersonales, dando como resultado la participación en conductas saludables. Más que todo esta teoría se basa en la educación a la persona para su propio cuidado y poder llevar una vida más sana, donde la persona pueda evitar el consumo de alcohol y de tabaco como también disminuir el consumo de las comidas chatarras (frituras) y optar más por el consumo de frutas, verduras y la actividad física.

Así mismo el modelo busca ilustrar y mejorar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con su entorno, es decir mejorar los comportamientos de las personas acerca su alimentación y cuidado de sí mismo donde solo se puede lograr con el deseo, decisión y una buena actitud acerca a su salud. (31)



En el presente esquema se ubican los componentes por columnas de izquierda a derecha, la primera trata sobre las características y experiencias individuales del individuo además se observan dos conceptos: Conducta previa relacionada y los factores personales. La segunda columna parte central del modelo habla de las cogniciones y efectos relativos a la conducta específica la cual comprende 6 conceptos relacionados con los conocimientos y efectos específicos de la conducta, incorporando sentimientos, emociones y las creencias. Para

finalizar tenemos a la tercera columna que se basa en los resultados conductuales que son el resultado final esperado de la persona mostrando una conducta promotora de salud. (31)

Conducta previa relacionada: Referido a las experiencias anteriores que pudieran tener efecto de forma directa o indirecta en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de salud. **Factores personales:** Están conformados por biológicos, psicológicos y culturales, las cuales son las encargadas de predecir una cierta conducta y están marcados por la naturaleza de consideración por la meta de las conductas. Así mismo tenemos a los componentes que conforman la segunda columna que son el centro del modelo y tienen relación con los conocimientos y efectos (sentimientos, emociones, creencias).

Beneficios percibidos de la acción: El adulto mayor presentara un comportamiento positivo de salud para su propio bienestar luego de haber sido motivado por otra persona.

Barreras percibidas para la acción: Pueden ser personales e interpersonales, esto ayuda a la identificación de las dificultades que se presentan para luego diseñar mecanismo que permita al adulto mayor cambiar o disminuir una conducta de riesgo, para que pueda ir mejorando su calidad de vida ya sea a nivel físico, mental y social.

Auto-eficacia percibida: Es la más resaltante e importante de este modelo ya que le permite al adulto mayor percibir, regular, evaluar sus conductas y competencias para ejecutar una cierta conducta. Según lo encontrado existen personas que se perciben así mismos competentes en un dominio particular realizando repetidas veces la conducta en la que sobresalen. **Efecto relacionado con la actividad:** Incluye al conjunto de emociones directamente positivos o negativos, favorables o no favorables hacia una conducta.

Influencias interpersonales: Es donde el adulto mayor a través de la comunicación con las demás personas ya sea familiares y amigos acoge o adopta conductas positivas de promoción de salud. **Influencias situacionales:** Son situaciones inesperadas que el adulto mayor tiene que ser fuerte ante todo lo que pueda pasar en su alrededor, estas situaciones pueden aumentar o disminuir la voluntad del compromiso de participar en la conducta promotora de salud. (31)

Además, se puede decir que este MPS sirve como estrategia que involucra tanto a la persona, familia y comunidad a un proceso encaminado a la obtención de una buena salud y mejoramiento de una calidad de vida. Para eso el individuo debe identificar factores que intervienen u obstaculizan su camino hacia una buena salud y buscar alternativas de solución para el mejoramiento y control sobre su salud e ir mejorándola, para alcanzar el bienestar físico, mental y social la persona debe tener inspiraciones o ser motivado para poder

satisfacer sus necesidades partiendo de conductas saludables.

Así mismo nos permite conocer que los comportamientos de las personas para su salud están dirigidos por las mismas costumbres, creencias, educación y religión, las cuales cotidianamente van estar en el proceso de sus vidas, pero estas pueden ser modificadas dependiendo del deseo de querer obtener una vida más saludable.

Así mismo en este modelo según la teorista Nola Pender contempla los cuatro conceptos metaparadigmáticas en relación al cuidado de la persona dentro de ello tenemos:

Salud: Estado altamente positivo e importante. (32)

Persona: Individuo y centro de la teoría siendo así que cada persona es definida de manera única por su patrón cognitivo- perceptual como también por sus factores variables.

Entorno: Donde se representan las interacciones entre los factores cognitivos-preceptuales con los factores modificantes las cuales influyen en la aparición de las conductas hacia la salud.

Enfermería: Principal agente de orientar y motivar a las personas a mantener su salud personal.

En esta teoría también se puede apreciar en como la teorista Nola Pender puede aclarar que la conducta del individuo es motivada por el deseo de alcanzar el bienestar. Por otro lado tiene como objetivo prevenir enfermedades que van contra la salud de la persona, este es uno de los modelos más importante para la enfermería en su campo laboral ya que desde allí parte la enseñanza de prevención de enfermedades a la persona, familia y comunidad además, nos dice que los factores cognitivos- perceptuales, que hacen referencia a las creencias e ideas que tienen los individuos sobre su salud les permite a concluir a la persona a tomar decisiones que sean favorables para su salud. (32)

Como también sustenta sus dimensiones del estilo de vida

Alimentación: Es el proceso mediante el cual el ser vivo consume diferentes tipos de alimentos con la intención de obtener nutrientes necesarios para sobrevivir. Así mismo se dice que la alimentación es un proceso voluntario ante las necesidades fisiológicas o biológica con el objetivo de cubrir las necesidades de supervivencia. (33)

Actividad y ejercicio: Es el conjunto de movimientos corporales las cuales son producidos por los músculos esquelético del ser humano dando como resultado el gasto de energía, la actividad física es libre y voluntaria para mantener o mejorar las cualidades motoras con el objetivo de obtener un mejor funcionamiento del organismo y estos movimientos son saltar, correr, lanzar, etc.

Por otro lado, según la OMS nos da a conocer los beneficios que tiene la persona adulta mayor al realizar dichos movimientos o ejercicio estos beneficios son, la disminución de muertes de cardiopatía coronaria, accidentes cerebrovasculares, hipertensión, la diabetes, cáncer de colón y de mama, etc. En pocas palabras permite prevenir enfermedades y mejorar la salud ósea. (34)

Manejo del estrés: Son estrategias que la persona adopta para poder conllevar el estrés de la mejor manera como realizando ejercicios, yoga, meditación la cual permite a la persona aceptar las cosas que se le presenta en vida cotidiana de una forma más relajada (35).

Apoyo interpersonal: El adulto mayor necesita mucho de la ayuda de los familiares y entorno necesita mantenerse en comunicación con sus familiares, sentirse queridos, en confianza para que puedan ayudarse entre sí. (36)

Autorrealización: Es la inspiración de querer lograr lo que uno se propone para el bien de uno mismo, va de la mano con el autocuidado es decir es la atención y el cuidado que uno mismo se puede brindar para salvaguardar la salud, como por ejemplo llevar hábitos saludables ya que están orientadas al bienestar físico y psicológico. (37)

Responsabilidades en salud: Es la selección y decisión de alternativas que van ayudar al desarrollo de una buena salud. (38)

Estado nutricional

Es el estado en la que se encuentra el individuo según la ingesta de los alimentos o ajustes fisiológicos. En los adultos mayores el estado nutricional está reflejada o relacionada con el proceso de la vejez y su alimentación mantenida durante su vida. (39)

Evaluación de estado nutricional

Esto se puede evaluar a través del peso, talla, la cantidad de grasa del cuerpo que tiene la persona según su edad y sexo. Estas medidas conocidas como antropométricas permiten valorar si la persona está en un estado nutricional normal, delgadez o si esta con sobrepeso u obeso, esto se calcula con el índice de masa corporal (IMC). $\text{Peso} / \text{talla}^2$ elevado al cuadrado. (40)

Sobrepeso: Es el peso corporal mayor de lo que se considera normal para cierta estatura la cual es representada con un IMC de 25.0 Y 29.9.

Obesidad: Es considerada una enfermedad crónica que es producida por el consumo de comidas chatarras y la poca actividad física arrojando un IMC igual o superior a 30.0.

Peso normal: Considerado un peso saludable cuando el $\text{IMC} = 18,5$ a $24,9$ la cual permite al individuo un buen estado de salud tanto física como emocionalmente.

Delgadez: Es el peso corporal inferior al peso normal que corresponde según edad, sexo y talla con un IMC inferior a los 18,5.

Peso corporal: Es la cantidad de masa que contiene el cuerpo del ser humano.

Talla: Considerada como altura humana, la cual se calcula con un tallímetro desde los pies hasta la cabeza, siendo así que se puede medir por metros y centímetros.

Clasificación de la valoración nutricional según (IMC).

IMC	Clasificación
$\leq 23,0$	Delgadez
>23 a < 28	Normal
≥ 28 a < 32	Sobrepeso
≥ 32	Obesidad

Bases conceptuales:

Estilo de vida

Hablamos de estilo de vida cuando el ser humano opta actitudes positivas como negativas para su salud, es decir el ser humano tiende a llevar estilos de vida saludables y no saludables, favorables y no favorables para la salud. Según la OMS estilo de vida es el conjunto de hábitos que nos permiten gozar de una vida equilibrada de bienestar físico, mental como social. (41)

Los estilos de vida son comportamientos y actitudes que conlleva a la persona a actuar de diferentes maneras. La persona si desea llevar una vida sana comenzara a tener comportamientos saludables como el consumo de alimentos ricos en proteínas, vitaminas, minerales y bajos en grasas, realización de actividades físicas, dormir bien, bañarse diariamente, etc. (42)

Estado nutricional

Es el estado de salud de la persona como resultado de su alimentación, nutrición. Entonces se puede decir que las causas de los problemas nutricionales son, la alimentación, salud y los cuidados, ya que si la persona carece de una alimentación saludable y no asiste o no tienen la disponibilidad de un servicio de salud como también si no hay el interés por parte de la

familia y comunidad al cuidado de la persona esto puede poner en riesgo el estado nutricional de la persona haciéndoles más vulnerables para sufrir de enfermedades como la anemia, diabetes, entre otros.

El estado nutricional va a depender del consumo de nutrientes de los alimentos que se consumen diariamente para mantenerse vivos en relación con las necesidades que se determinan en función de diferentes factores como la edad, masa corporal, sexo, el crecimiento o desarrollo, embarazo, lactancia, etc. En el caso de los adultos mayores los factores que influyen en su nutrición son los biológicos, psicológicos, sociales, económicos y los ambientales. (43)

Adulto mayor: Se considera adulto mayor a las personas que superan los 60 años de edad a más. En esta etapa de la vida la persona vive con resentimientos y maltratos, por lo que se evidencia la violación de su derecho a la vida, integridad y la seguridad social. Siendo así que este tipo de discriminación lleva a un problema para la salud de la persona adulta mayor esto les hace más vulnerables a sufrir de enfermedades como también le impide a la participación activa frente a la sociedad. (44)

2.3 Hipótesis

H1: Existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024.

H0: No existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024.

III. METODOLOGÍA

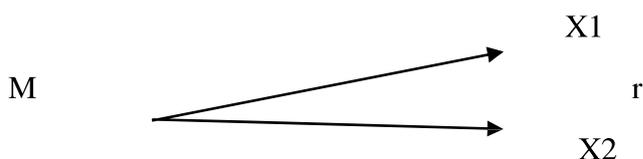
3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación

Tipo: Cuantitativo, porque se recolecto datos de diferentes fuentes de investigación para luego ser analizados, haciendo el adecuado uso de las herramientas estadísticas y numéricas que ayudaron a cuantificar con exactitud la problemática de la investigación. (45)

Nivel de investigación: Descriptivo, la cual permitió observar y describir comportamientos y características de manera detallada de la muestra de interés sin manipular ninguna variable. (46)

Diseño: Correlacional, la cual trata de una técnica de diseño no experimental que ayuda a los investigadores a establecer una relación entre dos variables estrechamente relacionadas. (47)

Se utilizó un diseño descriptivo correlacional.



Dónde: M: Representa a los adultos mayores del asentamiento humano las Lomas 2024. X1: Estilos de vida X2: Estado nutricional. r: Representa la relación entre estilos de vida y estado nutricional.

3.2. Población y muestra

Población muestral:

La población muestral estuvo constituido por 75 adultos mayores del asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024.

Unidad de análisis:

Cada adulto mayor que vive en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbite, 2024.

Criterios de Inclusión:

- Adulto mayor que vivió más de 3 años en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024.
- El adulto mayor que acepto participar voluntariamente en la investigación.
- El adulto mayor que convivía con algún familiar.

Criterios de Exclusión:

- El adulto mayor del asentamiento humano las Lomas que presento problemas mentales.
- El adulto mayor del asentamiento humano las Lomas que presento problemas de comunicación.

3.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1
Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
<p>Estilo de vida: Llamamos a estilo de vida al conjunto de actitudes como también a aquellos comportamientos que adoptan y desarrollan los individuos para satisfacer sus necesidades como seres humanos y poder alcanzar su desarrollo personal. (48)</p>	<p>Estilo de vida saludable.</p> <p>Estilo de vida no saludable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Come Ud. Tres veces al día: Desayuno almuerzo y comida • Todos los días, Ud. Consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos • Consume de 4 a 8 vasos de agua al día • Incluye entre comidas el consumo de frutas • Escoge comidas sin ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida. • Lee Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes. • Hace Ud. Ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana • Diariamente Ud. Realiza. Actividades que incluyan al movimiento de todo su cuerpo. • Usted identifica las situaciones que la causa tensión o preocupación en su vida 	<p>Alimentación</p> <p>Actividad y ejercicio</p> <p>Manejo de estrés</p>	<p>Escala nominal</p>	<p>75 a 100 puntos saludable</p> <p>25 a 74 puntos no saludable</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación • Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación • Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: Tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración. • Se relaciona con los demás • Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás • Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas • Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás. • Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida • Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza • Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal • Acude por lo menos 1 vez al año a un establecimiento de salud para revisión médica 	<p style="text-align: center;">Apoyo interpersonal</p>		
			<p style="text-align: center;">Autorrealización</p>		

		<ul style="list-style-type: none"> • Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud • Toma medicamentos solo prescritos por el médico • Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud • Participa en actividades que forman su salud: Sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud • Consume sustancias: Cigarros, alcohol y/o drogas. 	<p>Responsabilidad en salud</p>	
<p>Estado nutricional: Es el estado en la que se encuentra la persona, la cual está relacionada con la ingesta de los nutrientes que el organismo necesita. (49)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Delgadez - Normal - Sobrepeso - Obesidad 	<p>Utilizando las tablas nutricionales</p>	<p>Escala nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> (≤ 23) (> 23 a <28) (≥ 28 a <32) (>32)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas: Para iniciar con la recolección de datos se realizó a través de la encuesta, observación y medición antropométricas.

La encuesta: Es la herramienta que ayuda a la recolección de datos de información cualitativa y/o cuantitativa de una determinada población. Para ello se inicia con la elaboración del cuestionario que obtengan preguntas relacionadas con los objetivos y variables del estudio, una vez obtenida los datos del cuestionario son procesados con método estadístico. (50)

Instrumentos:

Instrumento 01:

Para la presente investigación se utilizó como instrumentos de recolección de datos el cuestionario de estilos de vida promotor de la salud tomado por el autor: Walker, Sechrist, Pender; Modificado por: Díaz R; Márquez E; Delgado R. El cual está constituido por 25 ítems.

El cuestionario adaptado sobre estilos de vida saludables y el estado nutricional consta de un total de 25 ítem distribuido en seis indicadores:

- Alimentación (1–6 preguntas),
- Actividad y ejercicio (7-8 preguntas)
- Manejo del estrés (9-12 preguntas)
- Apoyo interpersonal (13-16 preguntas)
- Autorrealización (17-19 preguntas)
- Responsabilidades en salud (20-25 preguntas).

Todas las escalas de respuestas corresponden a una escala Likert, (Nunca: 1, Algunas veces: 2, frecuentemente: 3 y Siempre: 4).

Instrumento 02:

Tablas de valoración nutricional:

De igual manera se hizo huso de las tablas de valoración nutricional antropométricas, según índice de masa corporal (IMC) para adultos mayores de 60 años elaborado por el ministerio de salud (MINSA), contiene valores de peso para la respectiva talla y puntos de corte de IMC. 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.

Control de calidad de los datos:

Instrumento 01:

Validez externa:

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

Validez interna:

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

Confiabilidad:

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

Instrumento 02:

Las tablas de valoración nutricional según índice de masa corporal para el adulto mayor son ampliamente usadas a nivel nacional, validadas por el Ministerio de la salud (MINSA), fue aprobada por la resolución Ministerial N°240-2013/MINSA (https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/269555/240648_RM240_2013_MINSA.pdf20190110-18386-193legf.pdf?v=1547156898). Ante la aprobación de guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor, se encarga al Instituto Nacional de Salud, a través del centro nacional de alimentación y nutrición, en coordinar con la dirección general de salud de las personas en la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en la guía técnica, además se dispuso que las direcciones de salud y las direcciones regionales de salud sean las responsables del cumplimiento y aplicación de la guía técnica, dentro del ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

3.5 Método análisis de datos

Procedimiento para la recolección de datos: Se consideraron los siguientes aspectos:

- Se coordinó con el gerente gobernador de dicha comunidad para el acercamiento y realización de investigación en el asentamiento humano las Lomas.
- Se realizó el reconocimiento de la zona de estudio.
- Se coordinó con los adultos mayores para su disponibilidad y el tiempo para la aplicación del instrumento.

- Se brindó información a los adultos mayores sobre el propósito de dicha investigación, así mismo se le solicitó su consentimiento de participación.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a cada adulto mayor y se procedió a marcar las respuestas con ética, responsabilidad y confiabilidad de este.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 15 a 20 minutos.

Análisis y procesamiento de los datos

Los datos obtenidos de acuerdo a los instrumentos aplicados fueron procesados al programa Microsoft Excel, luego se trasladó a una base de datos software SPSSv.25.0, así mismo fueron presentados en tablas simples de frecuencia, seguidamente se hizo sus gráficos con porcentajes para su respectivo análisis.

3.6 Aspectos éticos:

El presente trabajo de investigación se realizó a base de un conjunto de principios éticos que son considerados de acuerdo al reglamento de la integridad científica v001 aprobado con resolución 0277-2024-CU-ULADECH católica. (51)

Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Toda persona adulta mayor tiene derecho y la necesidad de recibir la protección y seguridad, por lo cual fue importante brindarle la confidencialidad, respeto y privacidad, así mismo este principio permitió a la persona a opinar o participar de forma voluntaria sin tener que ser presionado por ninguna otra persona.

Principio de beneficencia y no maleficencia: En este principio se brindó respeto y cuidado en todo momento de interactuar con la persona evitando causarle daño.

Principio de justicia: En este principio se mosto respeto y amabilidad equitativa a todos los adultos mayores al momento de sus inquietudes acerca de la presente investigación.

Principio de integridad y honestidad: En este principio se evitó engañar a los participantes de la investigación, por lo que se brindó información de una manera honesta, transparente, responsabilidad y justicia para transmitir datos reales.

Principio de libre participación por propia voluntad: En este principio se hizo presente el consentimiento informado lo que hace conocimiento de que los adultos mayores tuvieron la libertad de ser partícipe del trabajo de forma voluntaria.

Principio del cuidado del medio ambiente: En este principio se respetó el medio o entorno en la que habitan los adultos mayores, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultado.

TABLA 2

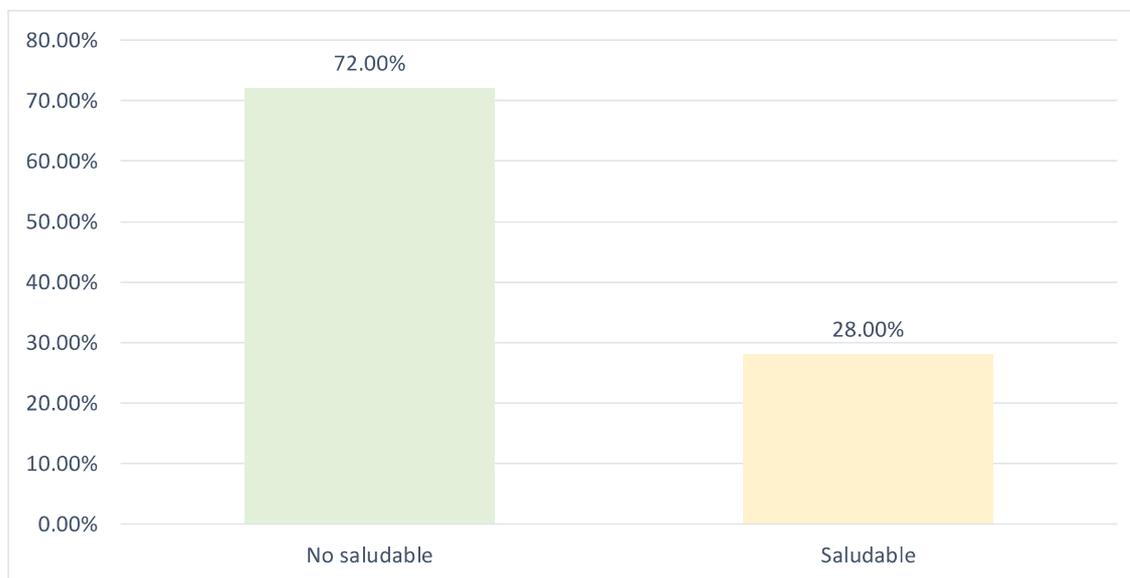
ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024

ESTILO DE VIDA	N	%
No saludable	54	72,2
Saludable	21	28,0
Total	91	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida de Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz R, Marquez E, Delgado R. Aplicado a los adultos mayores en el asentamiento humano las Lomas.

FIGURA DE LA TABLA 2

FIGURA 1: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilos de vida de Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz R, Marquez E, Delgado R. Aplicado a los adultos mayores en el asentamiento humano las Lomas.

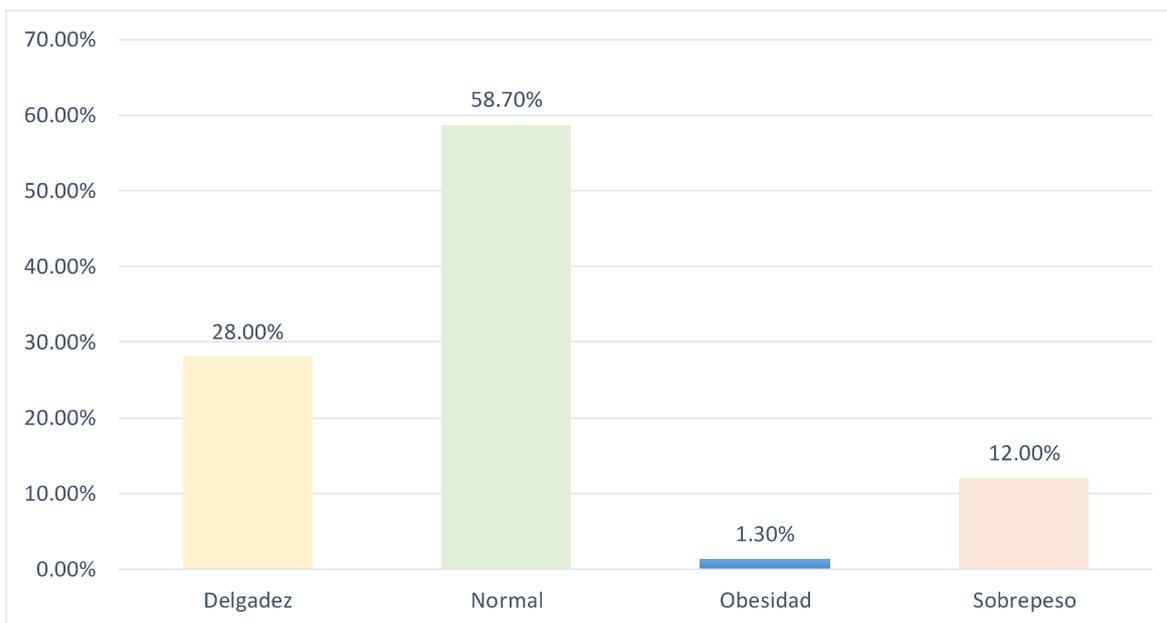
TABLA 3
ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024

ESTADO NUTRICIONAL	N	%
Delgadez	21	28,0
Normal	44	58,7
Obesidad	1	1,3
Sobrepeso	9	12,0
Total	75	100,0

Fuente: Tabla de valoración nutricional según índice de masa corporal (IMC) por Ministerio de Salud (MINSa) aplicado a los adultos mayores en el asentamiento humano las Lomas.

FIGURA DE LA TABLA 3

FIGURA 2: ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024



Fuente: Tabla de valoración nutricional según índice de masa corporal (IMC) por Ministerio de Salud (MINSa) aplicado a los adultos mayores en el asentamiento humano las Lomas.

TABLA 4

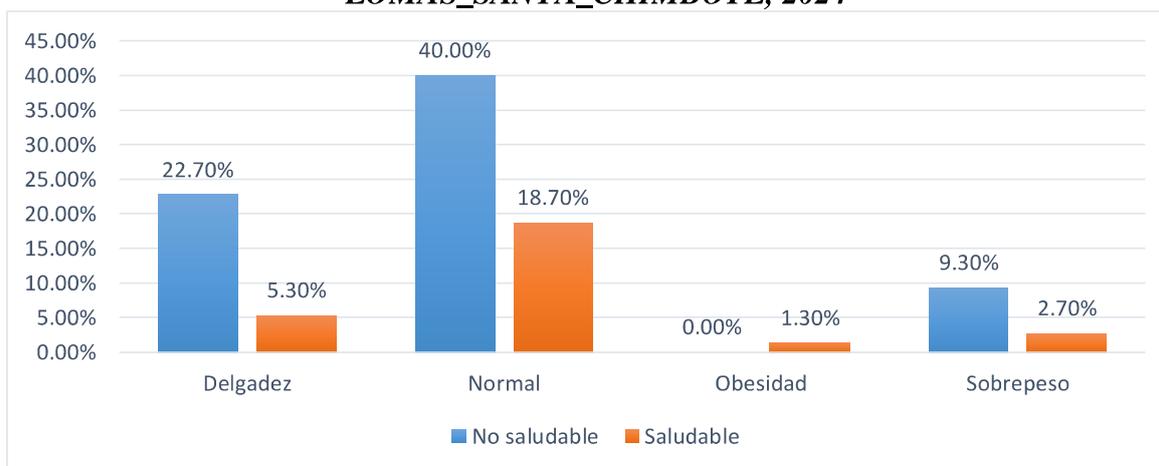
RELACION DE LOS ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024

ESTILO DE VIDA /ESTADO NUTRICIONAL		No saludable	Saludable	Total	Chi ²
Delgadez	N	17	4	21	X ² = 3,873; 3 gl= 3 P= 0,275 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	22,7%	5,3%	28,0%	
Normal	N	30	14	44	
	%	40,0%	18,7%	58,7%	
Obesidad	N	0	1	1	
	%	0,0%	1,3%	1,3%	
Sobrepeso	N	7	2	9	
	%	9,3%	2,7%	12,0%	
Total	N	54	21	75	
	%	72,0%	28,0%	100,0%	

Fuente: Escala de estilos de vida de Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz R, Marquez E, Delgado y la tabla de valoración del estado nutricional según índice de masa corporal (IMC) por Ministerio de Salud (MINSa) aplicado a los adultos mayores en el asentamiento humano las Lomas.

FIGURA DE LA TABLA 4

FIGURA 3: RELACION DE LOS ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilos de vida de Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz R, Marquez E, Delgado y la tabla de valoración del estado nutricional según índice de masa corporal (IMC) por Ministerio de Salud (MINSa) aplicado a los adultos mayores en el asentamiento humano las Lomas.

V. DISCUSIÓN

Tabla 01:

El 72,0% (54) tienen un estilo de vida no saludable, el 28,0% (21) saludable.

Los resultados encontrados en la investigación es que la mayoría tienen estilos de vida no saludables y un porcentaje considerable estilo de vida saludable. Vemos los resultados de la investigación con los resultados de **Tantaleán M, (21)**. En la que estudio sobre “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano la Victoria, distrito de Banda Chiclayo - Tarapoto, 2020”. Que tiene resultados similares donde el 85,0% (34) de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludables y solo el 15,0%, (6) presentan estilos de vida saludables. Pero que difieren con **Guarate Y, (18)**. En la que estudio sobre “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores, Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador 2020”. Los adultos mayores mantienen un estilo de vida saludable, sin embargo, se evidenció debilidades que se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud.

Así mismo existen otros estudios similares como la de **Broncano R, (27)**. En la cual estudio sobre “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor de la población de Cajamarquilla - Huaraz, 2020”. Donde la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable presentan estilo de vida saludable.

En los comportamientos no saludables de estas personas de dicho lugar es debido a la falta de atención por parte de sus familiares, dependencia económica y falta de conocimientos acerca de cómo llevar un estilo de vida saludable, consumen comidas altas en carbohidratos, piensan que no es necesario alimentarse bien a esta edad y que es Dios quien decidirá si los llevara o no a la muerte, pocas veces realizan actividad física ya sea por desinterés o por lo que presentan dolencias de enfermedades como la osteoporosis, por ende sufrirán aún más de las temibles enfermedades crónicas como la obesidad, diabetes, enfermedades cardíacas, etc.

Por otro lado, en cuanto a estos estilos de vida que presentan este grupo no solo se basa en lo mencionado sino también se da por la falta de proyección por parte del personal de salud para educar a estas personas sobre el cómo llevar un estilo de vida saludable, la posta que presenta servicios a estas personas queda un poco lejano pertenece al centro de Alto Perú y comparte sus servicios con este asentamiento, pero casi nunca tienen interés en brindarles charlas educativas para mejorar su calidad de vida de estas personas.

Según la teórica Nola Pender en su teoría promoción de la salud hace mención que las

conductas o comportamientos inadecuados de la persona se pueden moldear o modificar mediante la atención, retención y motivación que debe ponerse en práctica para mejorar la salud del individuo, en este caso es de suma importancia para la presente investigación para poder mejorar los estilos de vida de estas personas y tengan una mejor calidad de vida. (31)

Además, la OMS menciona que el llevar un estilo de vida no saludable como el consumo de alimentos procesados y falta de ejercicios físico acorto o largo plazo se incrementa enfermedades crónicas como enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes, síndrome metabólico, obesidad, enfermedades pulmonar obstructiva crónica y algunos tipos de cáncer, estos tipos de enfermedades forman parte de aquellas enfermedades degenerativas. Una enfermedad crónica resalta en la perdida de independencia la cual puede llevarlas a sufrir años con discapacidad incluso hasta la muerte y que a su vez es una carga económica considerable para los servicios de salud y preocupación en los familiares. (52)

Por otro lado existen adultos mayores de las Lomas que realizan actividades como caminatas, mantienen una alimentación adecuada les gusta consumir verduras, frutas y sus familiares los apoyan en ello, sus pasatiempos es jugar con sus nietos o ir a la chacra a traer yerba o a rastrear cualquier tipo de alimentos subterráneos, toman siesta por las tardes y participan en los programas de promoción de la salud, esto favoreciendo a la reducción de morbilidad y mortalidad causadas por las enfermedades no trasmisibles.

Como sabemos el estilo de vida saludable es fundamental e importante en la etapa de la vejez para mejorar su dependencia, mantenimiento o reducción de muchas enfermedades crónicas como también permitirá sentir el alivio de las dolencias que muchas veces los aquejan, además el llevar una alimentación balanceada y acompañarlas con actividad física contribuye a la reducción de depresión y ansiedad, al igual que les permitirá controlar el sobrepeso y obesidad. (53)

Aplicando la teoría que señala Nola Pender en cuanto a sus dimensiones de lo que es promoción de la salud en relación a los adultos mayores de este asentamiento humano en cuanto a su alimentación se puede evidenciar que consumen alimentos altos en carbohidratos tanto en el desayuno almuerzo y cena: Su desayuno es a base de té o avena acompañado de pan o arroz, en el almuerzo es a base de arroz más quiso de papas o fritura de papas, su cena bien es el recalentado del almuerzo o sopa de fideos con papas. Algunas veces consumen alimentos balanceados y raras veces escogen alimentos sin ingredientes artificiales, no se fijan en las etiquetas de las comidas empaquetadas debido a que algunos no saben leer o porque se dejan llevar por su envoltura los compran, conllevándolas a un más de padecer

múltiples compilaciones para su salud.

Además, el no alimentarse adecuadamente de estas personas es a causa de cambios en su apariencia física como pérdida de dentadura la cual las impide o les limita a consumir alimentos que son difícil de triturarlas. Por otro lado, tenemos a los malos tratos y humillaciones por parte de sus hijos hacia a ellos, sienten vergüenza de pedirles para comprar sus alimentos que ellos quisieran consumir, es por ello que contra su voluntad tienen que adaptarse o comer lo que sus hijos los preparan. Así mismo el alimentarse de esta forma tan preocupante es debido a que muchos de ellos desde su niñez vienen con las costumbres familiares y experiencias de alimentarse de esta forma por ende les hace difícil cambiar sus estilos de vida y que no les interesa si corren o no riesgo de enfermarse o morir ya que en esa edad refieren que solo esperan la muerte.

Vemos que el estudio es similar con lo investigado por **Pérez A (54)**, en su investigación “Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2022”. En cual encontró que el 50,6% representan una alimentación inadecuada con una baja calidad de vida por lo que se sugiere el desarrollo de estrategias para poner atención en cuanto a la prevención de las enfermedades no transmisibles que desarrollan y son la causa principal de muerte de estas personas.

Por lo tanto, la alimentación del adulto mayor no debe sobrepasar las 1950 calorías diarias, para evitar un desequilibrio nutricional el adulto mayor debe consumir 2 litros de agua diarios (8 vaso de agua), cereales integrales para evitar los problemas de estreñimiento, consumir mínimo dos raciones de verduras y hortalizas diarios, los alimentos deben ser de preferencia tipo puré para facilitar su masticación, los lácteos deben ser parte de la dieta de estas personas ya que brinda calcio para mantener los huesos y todo el cuerpo fuerte. Así mismo se debe consumir alimentos que contengan proteínas como carnes, pollo, pescado, huevos, etc. Alimentos bajo en calorías para evitar complicaciones como el padecer de una enfermedad cardíaca, hipertensión arterial y diabetes. (55)

Así también en la dimensión actividad y ejercicio, los adultos mayores no realiza ejercicios debido a la falta de motivación, edad, pérdida de las capacidades físicas o enfermedades que presentan en la actualidad limitándolas a realizarlas aumentando así el riesgo de ser personas obesas. Por otro lado, refieren que a veces realizan actividades que incluya el movimiento de todo su cuerpo como el caminar ya sea cuando salen a comprar o trasladándose al campo de cultivo que queda cerca sus viviendas lo cual los ayuda a mejorar su autocuidado, al mantenimiento de su estado físico, emocional y mental.

Por otro lado, el estudio difiere con los de **Ruiz C (56)**, donde estudio “Beneficios de la actividad física y recreativa en los adultos mayores tumbes en el año 2020”, en la que da a conocer que los adultos mayores de este lugar si realizan actividades físicas y recreativas como estiramientos y polichinelas las cuales les permite estar más ágiles y activos en sus quehaceres, esto es un buen complemento para evitar complicaciones que puedan aquejar la salud de estas.

La actividad física aparte de mantener un buen estado físico ayuda a mantener un adecuado estado mental y emocional. Según la OPS y OMS para el adulto de tercera edad es recomendable que realice actividad física moderada de 150 minutos semanales practicándolas en sesiones de 10 minutos, así mismo se recomienda caminatas para el mantenimiento de las articulaciones y desplazamientos del cuerpo esqueleto como también al mantenimiento de un peso adecuado, también es bueno realizar cualquier tipo de actividad ya que con esos movimientos uno hace desgasto cardiaco permitiendo una buena oxigenación para el cuerpo, además contribuyen a la disminución de muchas enfermedades como las enfermedades cardiacas y canceres, prevenir enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer o cualquier otro tipo de demencia senil. (57)

Si analizamos en cuanto a la dimensión de manejo al estrés los adultos mayores no mantienen un buen manejo de estrés debido a situaciones rutinarias, enfermedades y preocupaciones de sufrir un abandono por parte de sus hijos las cuales no les permite descansar o dormir bien, otras refieren que tratan de no estresarse centrándose en cosas que les gusta realizar como tejiendo algunas prendas en caso de las mujeres y los hombres trasladándose a la chacra. No expresan sus sentimientos de tensión o preocupación, casualidad salen a pasear en familia, algunos cuentan con apoyo del programa de 65 la cual les alivia en sus preocupaciones económicos, nunca hacen ejercicio de respiración llevándoles a que su sistema inmunológico este deprimido y adquieran enfermedades con más facilidad.

Además, el miedo a perder la salud y función como también el no contar con ingresos económicos los adultos mayores entran en depresión y ansiedad dañando así su estado emocional, el perder oportunidades laborales el estar expuestas a sufrir con más facilidad a una enfermedad por pertenecer a esta etapa hace a que se sientan deprimidos he excluidos de la sociedad sienten que no son importantes la cual les desmotiva a seguir con sus vidas que por ende aumenta aún más su estrés. Ante esto el apoyo social y familiar es indispensable e importante para mejorar la salud y bienestar en este caso ayuda a compensar los negativos

de estrés mejorando así la salud mental.

Ante lo investigado existen otros contextos similares como la de **Curo A, Gaspar Y (58)**, en su estudio “Afrontamiento y calidad de vida en salud en adultos mayores de un centro de salud Huancayo, 2020”, encontró que el 24,8% de los adultos mayores conocen formas de como sobrellevar o manejar el estrés ante cualquier situación que se le pueda presentar en su día a día, su preocupación se da ya sea por la edad o de sufrir el abandono o muerte de uno de sus hijos.

Los acontecimientos vitales que provoca estrés en la persona adulta mayor es la muerte de uno mismo, problemas familiares, situaciones sociales, la economía y perdida de salud, pero también contribuye mucho la alimentación ya que existen estudios que mencionan que las personas que consumen alimentos altos en azúcar y grasas activan la hormona cortisol en el cerebro desarrollando el estrés. (59)

Con respecto a la dimensión de apoyo interpersonal, confesaron que mantienen una buena relación con los demás, mantienen una buena relación interpersonal con sus vecinos y amigos por lo que muchas veces ellos son los que les prestan más atención que su propia familia y es a ellos a quienes expresan sus deseos e inquietudes. A pesar de las discusiones que pueda existir en casa sus hijos y nitos siempre les brindan su apoyo en situaciones difíciles, otros suelen vivir solos por los que sus hijos viven lejos y casi nunca los visitan y por ende viven más deprimidos la cual pueden generar pensamientos de suicidio en estas personas por ello es necesario e importante educar a los cuidadores o familiares que no abandonen y presten más atención a estos individuos para evitar casos que luego uno se pueda arrepentir.

En cuanto a esta investigación también existen estudios de investigación como la que señala **Arteaga A (60)**, en su investigación centrada en la depresión y apoyo familiar en los adultos mayores-Trujillo, 2023. Donde tiene similitud con un 80% de que estas personas tienen apoyo por parte de su familia y no tan solo en la parte económica sino psicológica ya menciona que estas personas en su mayoría se sienten importantes cuando sus hijos les visitan y les brindan escucha activa.

Las personas vulnerables de esta etapa necesitan que los familiares y amigos los brinden atención para sentirse queridos mas no despreciados. En ocasiones de la vida estas relaciones pueden ser perjudicadas por la pérdida de un ser querido, trabajo, sociales, autonomía, deterioro cognoscitivo, motriz y la pérdida del lenguaje. Ante esta situación es necesario el desarrollo de espacios o programas para fomentar el intercambio intergeneracional, es decir

estarán a cargo de otros roles como cuidar y disfrutar de sus nietos, fortalecer la lectura y jugar juegos que ayuden a mantenerlas en comunicación y expresar lo que sienten con fin de combatir la soledad y no dañar la parte mental del adulto mayor. (61)

Así mismo tenemos a la dimensión de autorrealización, donde los adultos mayores refieren que se encuentran satisfechos con lo que han realizado en su vida ya que han sido personas trabajadoras y nunca les ha faltado un pan para sus hijos. Pero se sienten fracasados por lo que no se sienten satisfechos con las actividades que hoy en día realizan ya que se sienten inútiles y desgastados sin ganas de seguir y preferirían estar jóvenes nuevamente y no tener que estar dando lastima a los demás. Pocas veces desarrollan actividades que fomenten su desarrollo personal como el leer la biblia, realizar las labores de casa, otros no las realizan por lo que sienten que se cansan muy rápido y prefieren estar en rasposo, pero hay momentos de que necesitan la ayuda de sus familiares para poder realizarlos más seguidos, pero como sienten que son un estorbo prefieren quedarse callados.

Ante lo investigado existen otros estudios como la de **Astana E (62)**, donde estudio “Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de cocas Huancavelica 2022”. Sus resultados no son similares al estudio por lo que el 51,2% de adultos mayores se encuentran satisfechos de las actividades que realizan y que además tratan de mejorar y ser más independientes al momento de realizar cualquier tipo de actividad que fomenten su desarrollo personal.

En esta etapa de la vejez la autorrealización es un logro satisfactorio de sí mismas. Según la teoría de Maslow el adulto mayor presenta cinco cualidades que las representan como personas autorrealizadas, son espontáneos es decir se aceptan tal como son, ayudan a otras personas, son creativos es decir capaces de proponer alternativas de solución ante problemas de la vida, tiene sentido de humor, no tienen prejuicios no se apresuran ante una situación primero analizan la situación luego opinan. (63)

Por último en la dimensión de responsabilidad en salud, los adultos mayores de las Lomas no siempre se realizan sus chequeo médico por temor a recibir una mala noticia acerca de su salud o porque el puesto de salud queda un poco lejano de sus viviendas (20 minutos a pie), además refieren que cuando presentan molestias no acuden a la posta médica por lo que les hace más fácil curarse con medicina alternativos o automedicarse, no todos participan de las actividades como campañas médicas o sesiones educativas, algunos aun a esta edad consumen sustancias nocivas como el cigarrillo y alcohol, esto trayendo múltiples complicaciones que en muchos casos ponen en peligro la vida.

En esta etapa la persona debe mostrar iniciativa sobre su salud tomar la decisión de llevar un estilo saludable o buscar alternativas saludables para su salud, en la salud influyen la parte biológico, psicológico y social, el individuo, comunidad, la política social y la economía, por lo cual se requiere de una buena gobernanza para la salud, es decir la voluntad y acción por parte del estado para poder motivar e incentivar a las poblaciones sobre el cuidado de su salud. (64)

Como una de las limitaciones se encontró la falta de proyección por parte de las autoridades del asentamiento y personal de salud para la planificación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a este grupo de personas, como visitas domiciliarias para incentivar a ser partícipe de campañas de la salud, sesiones educativas y demostrativas en cuanto a un estilo de vida saludable para mejora de calidad de vida. De igual manera tenemos la falta de apoyo psicológico profesional que son problema principal de depresión la cual les ayuda a estos adultos mayores a conllevar un estilo de vida no saludable que ponen en riesgo su salud y su vida.

Tabla 02:

El 58,7% (44) presenta estado nutricional normal, el 28,0% (21) delgadez, un 12,0% (9) sobrepeso y un 1,3% (1) obesidad.

Los resultados encontrados en la investigación más de la mitad muestran un estado nutricional normal y un porcentaje considerable delgadez, un mínimo porcentaje de sobrepeso y obesidad. Existen estudios similares a la investigación como la de **Alfaro A, Ramírez Y, (23)**. La cual estudio “Estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores, del asentamiento humano 18 de marzo, Collique_ Lima, 2022”. En la que también reporta que el 47,5% presenta estado nutricional normal, un 27,5% delgadez, seguido difieren con un 12,5% obesidad. Por otro lado, difiere con lo investigado por **Tito I, (20)** donde estudio “Estado nutricional y riesgo de malnutrición en adultos mayores que acuden a consulta externa del servicio de nutrición, policlínico de atención especializada de la Caja Nacional de Salud, ciudad de Cochabamba de enero a septiembre 2020, Bolivia”. En la que encontró que el 44% presentan sobrepeso, el 19% obesidad, el 27,5% presentaron estado nutricional normal y un 13% delgadez.

Así mismo es similar con **Valerio C, (30)**. La cual estudio “Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca – Carhuaz, 2020”. En la que también encontró que el 49% tiene un estado nutricional normal, el 16% delgadez, el 3% obesidad, pero difiere con un 32% sobrepeso.

Evidentemente el adulto mayor de dicho asentamiento no presenta un buen estado nutricional, por lo que aún existen porcentaje considerable de delgadez, esto debido a su misma edad que no le permite alimentarse correctamente, estas personas optan por alimentos que de acorde a sus necesidades y dificultades que presentan, por ende, se adaptan y mantienen estilos de vida no saludables llevándolas a la aparición de obesidad y desnutrición. Además, desconocen sobre el peso que deben de tener para su talla. Un resultado de un IMC ya sea adecuado o no también está asociado a la genética y cambios morfológicos, la cual para evitar sus alteraciones se deben complementar o mantener con una alimentación saludable.

En cuanto al deterioro del estado nutricional en la etapa de la vejez afecta directamente a las funciones físicas limitando la realización de la mayoría de las actividades cotidianas de estas. Entre los factores que afecta o lleva a tener un estado nutricional inadecuada es la ignorancia, la pobreza y el aislamiento geográfico. Así mismo el estado nutricional de estas personas son reflejadas por el nivel nutricional que han llevado en el proceso de su vida. La alteración en el estado nutricional de este grupo se sujeta a la mala nutrición la cual provoca un valor elevada de colesterol y triglicéridos siendo esto el factor principal para las manifestaciones de las enfermedades cardiovasculares. Además, tener un desorden alimenticio hace que las defensas del sistema inmunológico de estas personas sean más débiles y pueden desencadenar múltiples enfermedades, entre las más comunes tenemos a la diabetes, enfermedades cardiacas y algunos canceres. (65)

Por tal razón según la OMS juntamente con la FAO (Organización de las naciones unidas para la agricultura y la alimentación) y la ONU (organización de las naciones unidas) sugieren un consumo de 2300 kcal. Para hombres con peso de 70 kg, 1.900 kcal para mujeres de 55 kg. Las reducciones de calorías deben ser solo en aquellos alimentos que contengan una mayor cantidad de grasas y azúcares más no debe afectar a los alimentos que contengan proteínas, minerales y vitaminas. (66)

Contar con una buena nutrición la persona disfrutará de una buena energía, podrá controlar mejor su peso corporal, ayuda a la prevención de las enfermedades crónicas como la osteoporosis, enfermedades del corazón, hipertensión arterial, diabetes del tipo 2 y en otras ocasiones algunos tipos de cáncer. Según cómo avanza los años el cuerpo cambia la vida cambia, por ello el adulto mayor requiere de menos calorías y más proteínas. Es decir, el adulto debe optar más por las verduras, frutas, granos integrales, leche descremada, pescado,

mariscos, avena, carnes macras y frijoles acompañado del consumo de agua y ejercicios que son muy favorables para su salud y todo su sistema inmunológico.

Sin embargo, el estado nutricional es afectada por los factores físicos (dificultada para la masticación, deglución, discapacidad, etc.), factor fisiológico (trastornos del metabolismo basal que reduce a un 2%, cambios en la composición corporal e interacción de los fármacos-nutrientes, factores alimenticios (dietas restringidas entre verduras y frutas), factores psicosociales (la economía, recursos limitados, estilos de vida, soledad, depresión y anorexia), por ultimo tenemos al factor ambiental (vivir con o sin la familia). (67)

Según los resultados en los adultos mayores del asentamiento humano las Lomas, más de la mitad presentan peso normal, esto es debido a que saben cómo combinar sus alimentos disfrutan del consumo de verduras y frutas, les gusta realizar labores de campo donde se trasladan a pie, consumen alimentos propios que siembran o rastrean, casualidades consumen comidas chatarras, consumen pollo y huevos propios de su corral, además consumen mucha agua para poder mantenerse hidratados y fuertes para la labor de campo. A pesar de que consumen en sus tres comidas carbohidratos las consumen, pero en bajas porciones o también se debe a que por más carbohidratos que consuman esto será nivelada por el mismo sistema ya que en esta edad el individuo tiende a perder masa muscular pero que los carbohidratos compensan esa porción perdida.

Hablamos de un peso normal donde el adulto mayor está en un periodo de buen estado de salud y calidad de vida, esto favorece mucho a evitar sufrir enfermedades cardiacas o enfermedades degenerativas. Por ello es de suma importancia saber llevar una alimentación balanceada e equilibrada acompañado de ejercicios y caminatas para que de esta manera la persona disfrute de un peso adecuado y más joven ante la sociedad. (68)

En los adultos mayores de las Lomas, se evidencia un porcentaje considerable con delgadez, debido a que presentan inapetencia por los alimentos por la misma rutina en la que viven, preocupaciones y problemas de la vida, consumen pocas raciones de carbohidratos y proteínas, algunos no tienen la dentadura completa por lo que no les permite alimentarse correctamente.

Se sabe que la delgadez en la edad adulta como en otras edades no solo es porque la persona no está consumiendo carbohidratos que el cuerpo necesita para mantener un peso adecuado. Existen estudios donde mencionan que la persona conforme va llegando en la etapa de la vejez ya sea por las preocupaciones de la vida juntamente con los cambios morfológicos estas bajan de peso contra su voluntad. Por otro lado, la persona puede que

este consumiendo estos carbohidratos diarios, pero no asimilan ya que su propia contextura o genética no las permite, de igual manera se da por enfermedades que estén presentando como la diabetes y la enfermedad de hipertiroidismo también puede deberse al desorden alimenticio pues es de suma importancia que los horarios de los alimentos se respeten ya que es un factor que puede ayudar al individuo a ganar peso.

Por otro lado, la delgadez en la etapa de la vejez es una pérdida de peso involuntario la cual se representa con un IMC menor o igual a 23 se da por la misma edad, por malos estilos de vida, por la soledad, dificultad para masticar los alimentos o por una mala nutrición y es necesario a que se trate con un médico para evitar que la persona sufra del sarcopenia que es una enfermedad degenerativa causado por la pérdida de masa muscular (69).

Otros resultados de la investigación se encontró un porcentaje mínimo de sobrepeso y obesidad de adultos mayores, debido a que consumen mucho carbohidratos como pastas, arroz, camotes y arroz, como también consumen refrescos o desayuno alto en azúcar que son los alimentos que más consumen en su vida diario, además refieren que pocas veces realizan actividad física, así mismo raras veces consumen frutas como la sandía y manzana, no les apetece tomar más de 4 vasos de agua diarios todo esto ayudándoles a desencadenar las famosas enfermedades no trasmisibles como enfermedades cardiacas, hipertensión y diabetes.

Aquellas personas que sufren de sobrepeso constituyendo la obesidad a lo largo plazo van a contraer enfermedades no trasmisibles. Los carbohidratos que el cuerpo del adulto mayor necesita es de 1950 calorías diarias pero estas personas consumen dos o tres veces más de lo requerido, por ende, esto va a contribuir un acumulo de grasa en el organismo que constituye una obesidad que a lo largo plazo se trasforma en un problemade salud pública.

Según la OMS, el sobrepeso y obesidad se trata de una acumulación de grasa anormal y excesiva que es perjudicial para la salud, bien se puede definir a una persona adulta mayor con sobrepeso cuando tenga un IMC igual o mayor a los 25 y obesidad con un IMC igual o superior a los 30, la cual se da por exceso de consumo de calorías, escasas de ejercicios y de consumo de agua representando un riesgo de que la persona sufra de enfermedades cerebrovasculares, enfermedades cardiacas, osteoartritis y la pérdida de la movilidad. (70)

Ante lo expuesto se tiene como implicaciones la falta de planificación para talleres continuos educativos como campañas de salud gratuitas para medir la glucosa, la hemoglobina, peso y talla del adulto mayor con fin de detectar a tiempo los riesgos de alteraciones nutricionales e ir mejorando los programas educativos acerca una buena

nutrición con apoyo de la nutricionista y todo el personal de salud con fin de evitar complicaciones que se debe a un estado nutricional no saludable que poco a poco van consumiendo sus vidas.

Tabla 03:

Se reportó ($X^2=3,873$; 3 gl $P=0,275 >0,05$). No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y estado nutricional.

De acuerdo a los resultados existen estudios que difieren como la de **Gutierrez O, (28)**. En su investigación “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, centro poblado de Marín distrito independencia- Huaraz, 2020”. La cual da a conocer según la obtención del valor de significancia $P < 0,05$, que existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional. Además, es similar con lo investigado de **Ibañez B, (29)** donde estudio “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, barrio de los Olivos distrito Independencia - Huaraz, 2020”. En la cual se encontró según significancia $P < 0,05$ que no existe relación significativa entre estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor.

Así mismo, difieren con lo encontrado de **Alcalde A, (26)**. En su estudio “Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven Cesar Vallejo- Chimbote, 2021”. Utilizando la prueba chi-cuadrado ($p=0,028$). En la que dio a conocer que si existe relación entre las variables estilo de vida y el estado nutricional en el adulto mayor del Pueblo Joven Cesar Vallejo.

En los resultados encontrados se evidencia aunque los adultos mayores de este asentamiento no lleven un estilos de vida saludable, más de la mitad tienen peso normal, como también existe una minoría con sobrepeso y obesidad, por lo que da a conocer que los estilos de vida no siempre determinan el estado nutricional de la persona esto es debido a que existen otros factores que influyen directamente en su estado nutricional como los cambios fisiológicos y metabólicos que por la misma edad los adultos mayores tienden a engordan o bajar de peso de forma involuntaria, causándoles preocupación y ansiedad por la forma en cómo se ven cada día desus vidas. Así mismo esto es debido a factores como problemas médicos, la genética, malos hábitos alimenticios, estrés, ansiedad, sedentarismo que por ende provocan un desequilibrio nutricional.

Recalcando aunque el estilo de vida no siempre determina el estado nutricional en esta edad, es un elemento fundamental más aún si es acompañado de ejercicios físico para tratar de mejorar o mantener un peso adecuado o evitar complicar las enfermedades que pueden estar presentando el adulto mayor, por ello para mantener un peso normal se debe consumir

los alimentos a la hora, realizar actividad física, beber 2 litro de agua diarias, consumir frutas y verduras, huevos, carnes pescado, evitar consumir altos niveles de azúcares, esto les permitirá verse mejor físicamente y mentalmente.

En el estudio de los adultos mayores del asentamiento las Lomas, presentan un estilo de vida no saludable con un porcentaje considerable de delgadez, debido al poco consumo de carbohidratos y proteínas, inapetencia por problemas de la vida rutinaria y problemas de deglución debido a la falta de la pérdida de dentadura. Así mismo, al entrar en estrés, ansiedad y melancolía permitirá el aumento de personas mayores delgadas, ya que muchas personas a esta edad se sienten solos y tristes la cual hace que su apetito se desaparezca y dejan de alimentarse correctamente, esto puede poner en riesgo a la persona de sufrir lesiones de los músculos y articulaciones.

Así también, en cuanto a los estilos de vida no saludables también encontramos que la minoría representa un estado nutricional de sobrepeso y obesidad, por lo que llevan una vida sedentaria, pocas veces realizan actividades físicas, consumen altas raciones de carbohidratos, pocas veces consumen frutas y verdura además no se hidratan correctamente la cual quedan expuestas a desencadenar enfermedades del corazón, diabetes y algunos cánceres.

El llevar un estilo de vida no saludable en esta etapa de la vida es perjudicial para la salud, puesto a que conllevan a sufrir tanto de obesidad o delgadez. Entre los hábitos más comunes no saludables tenemos al estrés, sedentarismo, tabaquismo y los malos hábitos alimentarios la cual hoy en día en la vida moderna estos hábitos están cada día más presentes en la vida de los adultos mayores debido a la dependencia tanto para poder movilizarse, alimentarse y recibir apoyo económicamente de las demás personas limitándolas a mejorar su calidad de vida.

Este grupo vulnerable tienden a tener riesgo de malnutrición a consecuencia de ello desarrollan enfermedades agudas como la diabetes, hipertensión arterial, obesidad, cáncer, osteoporosis e incluso la anemia. Los cambios relacionados a la alimentación de este grupo son los cambios físicos, fisiológicos, psicológicos, psicosociales y ambientales que conlleva a disminución de obtener una calidad de vida aumentando la morbilidad y mortalidad en ellas.

Una buena alimentación en esta edad juega un papel muy importante para la rehabilitación y mantenimiento de las enfermedades crónicas, ayuda a la reducción de enfermedades de desnutrición y obesidad. Como se les menciono en los cuadros anteriores

la persona de este grupo deben llevar una alimentación equilibrada ricas en vitaminas, proteínas y acompañado de ejercicios para fortalecer a la mejora del estado nutricional.

Además las variaciones en la salud de estas personas se deben a la genética, los factores que más influyen es el entorno físico y social, en particular la vivienda, el vecindario y la comunidad como también el sexo, etnia y la economía, algunas personas pueden contar con los recursos suficientes para llevar una vida sana, mientras que otros tienen que conformarse con lo que tiene para poder sobrevivir, así mismo está la edad, por características personales como la familia en la que uno nace, etnia y sexo da paso a la desigualdad en relación a la salud.

Así mismo la presente investigación, está sujeta a la teorista Nola Pender por lo que nos permite valorar los diferentes comportamientos que el adulto mayor tiene acerca su salud, además permite educar y enseñar a las personas a mejorar su estilo de vida, siendo autónomos de su propia salud para que contribuyan a la reducción y mantenimiento de enfermedades que dañan su salud.

Finalmente, al relacionar a ambas variables estilos de vida y estado nutricional haciendo uso del respectivo método ($P < 0,05$) se evidencia que no existe relación significativa, dando a conocer que el estilo de vida es fundamental para el mantenimiento de la salud de estas personas, pero el estado nutricional no siempre dependerá de un estilo de vida sino también se dan a causa de problemas de alguna enfermedad que padezca el individuo.

En cuanto las limitaciones tenemos que hay poca coordinación entre autoridades y personal de salud para la promoción y prevención de la salud como la realización de visitas domiciliarias y sesiones educativas no solo para los adultos mayores sino para toda la población ya que la persona adulta mayor necesita del apoyo de todos, enseñar a la familia a cómo deben de alimentar a sus padres y abuelos para obtener una IMC normal, para la disminución de enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión arterial y enfermedades degenerativas, etc.

VI. CONCLUSIONES

- En los adultos mayores del asentamiento humano las Lomas, la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable tiene un estilo de vida saludable.
- Así también, los adultos mayores más de la mitad presentan un estado de nutrición normal y un porcentaje considerable con delgadez, un porcentaje mínimo presentan sobrepeso y obesidad.
- Al realizar el estudio del Chi^2 no existe significancia estadísticamente entre las variables estilo de vida y nutrición.

VII. RECOMENDACIONES

- Coordinar con las autoridades del asentamiento humano las Lomas para la realización de sesiones educativas sobre la importancia de los estilos saludables en la edad adulta mayor para poder mantener y reducir enfermedades relacionadas con el estilo de vida.
- Informar los resultados obtenidos al jefe del establecimiento de salud y autoridades locales para que puedan intervenir con alternativas de solución cómo educar, enseñar y fortalecer la realización de actividades físicas, llevar una alimentación balanceada evitar actitudes que no sean saludables para su salud con el fin de poder amortiguar enfermedades que ataquen a este grupo vulnerable.
- Motivar e incentivar a la realización de nuevas investigaciones respecto a las variables de este estudio ya que los estilos de vida es un problema en cuanto a la calidad de vida de los adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guallo M, Parreño A, Chávez J. Estilos de vida saludables en adultos mayores. [Artículo] Rev Cuba Reumatol, 1 de diciembre 2022 [citado el 29 de marzo 2024] vol.24 no.4. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000400008#:~:text=Los%20estilos%20de%20vida%20\(EV,prevenci%C3%B3n%20de%20enfermedades.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000400008#:~:text=Los%20estilos%20de%20vida%20(EV,prevenci%C3%B3n%20de%20enfermedades.)
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [internet] 1 de octubre 2022 [citado el 29 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>
3. ¿Por qué es importante la nutrición en el adulto mayor? [internet] publicado el 23 de agosto 2023. [citado el 20 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.synlab.pe/por-que-es-importante-la-nutricion-en-el-adulto-mayor/>
4. Las 12 enfermedades más comunes en la vejez. [internet] 6 de noviembre 2023 [citado el 29 de marzo 2024]. Disponible en: <https://vivolabs.es/las-12-enfermedades-mas-comunes-en-la-vejez/#comment-35379>
5. Obesidad y sobrepeso en la tercera edad. [internet] 2023. [citado el 20 de marzo 2024]. Disponible en: <https://cuideo.com/blog/obesidad-sobrepeso-tercera-edad/>
6. Gutierrez F, Velez L. Política pública de envejecimiento y vejez plan gerontológico 2017- 2027.[internet] Alcaldía de Medellín, 2023. [citado el 20 de marzo 2024]. Disponible en:<https://www.medellin.gov.co/es/wp-content/uploads/2023/01/4.23-Plan-Gerontologico-2017-2027-Medellin.pdf>
7. ¿Por qué EE. UU es el país con más personas con obesidad del mundo? [internet] España 4 de marzo 2023 [citado el 29 de marzo 2024]. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2023/03/04/por-que-ee-uu-pais-mas-personas-obesidad-mundo-orix/>
8. La Organización Panamericana de la Salud. La OPS insta a hacer frente a la obesidad, principal causa de enfermedades no transmisibles en las Américas. [internet] 3 de marzo 2023 [citado el 2 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-3-2023-ops-insta-hacer-frente-obesidad-principal-causa-enfermedades-no-transmisibles>
9. La Organización Panamericana de la Salud. Informe ONU: 131 millones de personas en América latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable. [internet] 19 de enero 2023 [citado el 2 de abril 2024]. Disponible en:

- <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
10. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la obesidad. [internet] 2022 [citado el 5 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
 11. Meneses E. Abordaje multidisciplinario del sobrepeso y la obesidad en adultos [internet] México, aceptado el 20 de enero 2023 [citado el 3 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2023/mim2321.pdf>
 12. Botero M. ¿Crisis o cotidianidad? Así viven los adultos mayores en Colombia. [internet] 26 de agosto 2023 [citado el 4 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/informe-adulto-mayor-colombia/>
 13. Chaud G. La importancia de alimentación de los adultos mayores para prevenir enfermedades. [internet] Argentina 17 de enero 2022 [citado el 3 de abril 2024]. Disponible en: https://argentinainvestiga.edu.ar/noticia.php?titulo=la_importancia_de_la_alimentacin_de_los_adultos_mayores_para_prevenir_enfermedades&id=4575
 14. Aguirre H, Paz F. El peruano. [internet]. 17 de mayo 2023. [citado el 2 abril 2024]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/212934-inei-608-de-la-poblacion-de-60-y-mas-anos-de-edad-presento-al-menos-una-comorbilidad-en-el-2022>
 15. Guardamino B. Dengue en Perú: Las muertes llegan a 70 y los contagios suman más de 60 mil de personas en lo que va del 2024. [internet] Perú 16 de marzo 2024 [citado el 20 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/03/16/dengue-en-peru-las-muertes-llegan-a-70-y-los-contagios-suman-mas-de-60-mil-personas-en-lo-que-va-del-2024/>
 16. Gobierno regional de Ancash. Plan para vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo del gobierno regional de Ancash. [internet] diciembre 2020 [citado el 4 de marzo 2024]. Disponible en: https://www.regionancash.gob.pe/doc_normativas/rggr/2020/443_2020_9282ab691e8b9c0afd6a55bf3f828f38.pdf
 17. Directiva sanitaria para la atención priorizada de la salud en la etapa de vida adulta mayor en el contexto de la pandemia Covid- 19 [internet] Gobierno regional de Lima, 16 de marzo 2021 [citado el 19 de marzo 2024]. Disponible en: https://www.diresalima.gob.pe/diresa_api/public/transparencia/2021/3/12/RD%20N%C

[2%B0%20123-2021-GRL-GRDS-DIRESA%20LIMA-DG%20SE%20RESUELVE: 1617118796.pdf](#)

18. Guarate Y. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. [Tesis doctorado] Ecuador, Universidad técnicas de Ambato, aceptado el 20 de agosto 2020. [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966/896>
19. Ríos P, Yaulema L, Rodríguez M. Actividad física, estado nutricional y calidad de vida en adultos mayores de áreas rurales. Rev Cubana Med Milit [Internet]. 2022 [citado 8 May 2024];51(4). Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2132/1578>
20. Tito I. Estado nutricional y riesgo de malnutrición en adultos mayores que acuden a consulta externa del servicio de nutrición, policlínico de atención especializada de la Caja Nacional de Salud, ciudad de Cochabamba de enero a septiembre 2020. [Trabajo de Grado presentada para optar al título de Especialista en Alimentación y Nutrición Clínica]. La paz, Bolivia Universidad mayor de san Andrés facultad de medicina, enfermería, nutrición y tecnología médica unidad de postgrado. [citado el 5 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/27066/TE-1820.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Tantaleán M. Estilos De vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano la Victoria, distrito de Banda Shilcayo, septiembre 2019-febrero 2020. [Tesis pre grado para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Tarapoto Perú, Universidad Nacional de San Martín, 2021. [citado el 20 de marzo 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM_80df0d5675678af040841fa7937771d1
22. Moran G, Torres L. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de desarrollo integral de la familia, Tumbes, 2021. [Tesis pre grado para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Tumbes Perú, Universidad nacional de 2022 [citado el 4 de abril 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63428/TESIS%20-%20MORAN%20GUINOKIO%20-%20TORRES%20DEL%20ROSARIO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

23. Alfaro A, Ramirez Y. Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022. [Tesis pre grado para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Perú, Universidad Cesar Vallejo, publicado en el 2022 [citado el 28 de marzo 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114217/Alfaro_CAF-Ramirez_MYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Mondalgo E. Estilos de vida y estado nutricional de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de San Jerónimo, Andahuaylas, 2022. [tesis pre grado para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Perú, Universidad tecnológica de los andes facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, aprobado el 05 de octubre del año 2022 [citado el 27 de abril 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/395/1/Estilos%20de%20vida%20y%20estado%20nutricional%20de%20los%20trabajadores%20de%20la%20Municipalidad%20Distrital%20de%20San%20Jer%C3%B3nimo.pdf>
25. Sinche k. Estado nutricional de los adultos mayores de la Asociación de Vivienda Los Luchadores Huaycán, Ate, 2022. [tesis pre grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima-Perú, Universidad Ricardo palma facultad de medicina humana escuela de enfermería san Felipe, 2022. [citado el 26 de abril 2024]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6521/T030_72665796_T%20KIMBERLY%20ABIGAIL%20SINCHE%20SANTANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Alcalde A. Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven Cesar Vallejo- Chimbote, 2021. [Tesis pre grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú, Universidad los Ángeles de Chimbote, 2022. [citado el 28 de marzo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27127/ADULTO_M%20AYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_ALCALDE_ASCATE_ARACELI_SOLANGE.%20pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Broncano R. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor de la población de Cajamarquilla-Huaraz, 2020. [Tesis pre grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú Universidad los Ángeles de Chimbote, 2023. [citado el 26 de abril 2024]. Disponible en:

- https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34006/ESTADO_NUTRACIONAL_BRONCANO_MACEDO_ROSI.pdf?sequence=3&isAllowed=y
28. Gutierrez O. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, centro poblado de Marian distrito Independencia - Huaraz, 2020. [tesis pre grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Perú, Universidad los Ángeles de Chimbote, 2023. [citado el 26 de abril 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32091/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRACIONAL_GUTIERREZ_SANCHEZ_ODETH_ANALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Ibañez B. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, barrio de los Olivos distrito Independencia - Huaraz, 2020. [tesis pre grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Perú, Universidad los Ángeles de Chimbote, 2023. [citado el 26 de abril 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34004/ESTILO_VIDA_IBA%c3%91EZ_GARRO_BRICET_LEYDY.pdf?sequence=3&isAllowed=y
30. Valerio C. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca-Carhuaz, 2020. [tesis pre grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Perú, Universidad los Ángeles de Chimbote, 2023. [citado el 26 de abril 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33791/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRACIONAL_VALERIO_COCHACHIN_CARINA_ERICA.pdf?sequence=6&isAllowed=y
31. De Arco O, Puenayan Y, Vaca L. El modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo. av.enferm [Artículo de investigación] 2019 [citado el 20 de marzo 2024]. vol.37 no.2. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227
32. Meiriño J, Vasquez M, Simonetti C, Palacio M. El cuidado. [internet]. 12 de junio 2012. [citado el 20 de marzo 2024]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
33. Importancia de la buena alimentación y sus beneficios [internet] 24 de febrero 2020. [citado el 20 de marzo 2024]. Disponible en: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/beneficios-de-llevar-una-alimentacion-saludable/>

34. Organización mundial de la salud. Actividad física. [internet] 5 de octubre 2022. [citado el 22 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
35. La gestión de estrés y la ansiedad será clave en 2023. [internet] 23 de noviembre 2022 [citado el 22 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.rhhdigital.com/secciones/bienestar/155447/La-gestion-del-estres-y-la-ansiedad-sera-clave-en-2023-descubre-las-herramientas-de-wellbeing-corporativo>
36. Campos G. ¿Cómo tener buenas relaciones interpersonales? [internet] 9 de mayo 2022 [citado el 22 de marzo 2024]. Disponible en: <https://neopraxis.mx/como-tener-buenas-relaciones-interpersonales/>
37. Sabater V. La teoría de la autorrealización. [internet] 25 de julio 2022 [citado el 22 de marzo 2024]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-de-la-autorrealizacion-la-clave-del-potencial-humano/>
38. Gonzales I. Responsabilidad personal con la salud. [Artículo] Rev. Finlay , septiembre 2020 [citado el 22 de marzo 2024]. vol.10 no.3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000300280
39. Instituto Nacional de las personas mayores. Recomendaciones para una alimentación saludable en la vejez. [internet] México, 15 de febrero 2022. [citado el 22 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/recomendaciones-para-una-alimentacion-saludable-en-la-vejez?idiom=es#:~:text=Comer%20la%20mayor%20variedad%20posible,%2C%20acites%2C%20az%C3%BAcares%20y%20sal.>
40. Polo M. Todo lo que debe de saber acerca del IMC del adulto mayor [internet] 31 de enero 2023 [citado el 24 de marzo 2024]. Disponible en: <https://mayorvida.com/blogs/todo-lo-que-debe-saber-acerca-del-imc-del-adulto-mayor/>
41. Martin E. Que es el estilo de Vida. [internet] actualizado el 21 de enero 2024 [citado el 22 de marzo 2024] disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-%20salud/estilo-de-vida/>
42. Docto R. Empieza el 2024 con un estilo de vida saludable. [internet] 18 de enero 2024 [citado el 23 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.doctoraki.com/blog/nutricion/como-tener-un-estilo-de-vida-saludable-en-el-2024/>

43. Organización Mundial de la Salud. Para una buena nutrición, ¿Qué hacer? Y ¿A quién acudir? [internet] México, Publicado el 31 de mayo 2021 [citado el 24 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/profeco/articulos/para-una-buena-nutricion-que-hacer-y-a-quien-acudir?state=published#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,las%20necesidades%20diet%C3%A9ticas%20del%20organismo.>
44. Adulto mayor. [internet] 8 de abril 2022 [citado el 24 de marzo 2024]. Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/
45. Guerrero J. Investigación cualitativa, cuantitativa y mixta: Resumen. [internet] 6 de marzo 2024 [citado el 28 de marzo 2024]. Disponible en: https://docentesaldia.com/2024/03/06/investigacion-cualitativa-cuantitativa-y-mixta-resumen/#google_vignette
46. Salomao A. ¿Qué es un estudio descriptivo y porque es importante en la investigación? [internet] 15 de septiembre 2023 [citado el 28 de marzo 2024]. Disponible en: <https://mindthegraph.com/blog/es/que-es-un-estudio-descriptivo/#:~:text=Un%20estudio%20descriptivo%20es%20un,fen%C3%B3meno%20sin%20manipular%20ninguna%20variable.>
47. Rus E. investigación correlacional. [Internet]. Actualizado el 1 de noviembre 2020 [citado el 28 de marzo 2024]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-correlacional.html>
48. Martin E. Que es el estilo de vida. [Internet]. 2021 [citado el 21 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
49. Organización Panamericana de la salud. Nutrición [Internet] 2020 [citado el 21 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion#:~:text=Una%20nutrici%C3%B3n%20saludable%20es%20fundamental,las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20asociadas>
50. Westreicher G. Encuesta. [Internet]. Actualizado el 1 de febrero 2020 [citado el 21 de marzo 2024]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/encuesta.html>
51. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001 [internet] Chimbote-Perú. Actualizado el 14 de marzo 2024 [Citado el 12 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversidad/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto->

[unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf](#)

52. Organización mundial de la salud. Enfermedades no trasmisibles. [internet] 16 de septiembre 2023. [Citado el 20 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
53. Estilo de vida. [internet]. 2024. [citado el 21 de mayo 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/estilo-de-vida/#:~:text=Cuando%20hablamos%20de%20estilo%20de,o%20un%20conjunto%20de%20ellos>
54. Pérez A. Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019. [Tesis de pre grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Pimentel – Perú 2022, Universidad señor de Sipán. [citado el 22 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9133/P%C3%A9rez%20V%C3%A1squez%20Ana%20Nelba.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Ministerio de la salud. Alimentación saludable. [internet] 2023 [citado el 22 de mayo 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos-mayores/porciones-recomendadas/adulto-mayor-de-60-anos>
56. Ruiz C. Beneficios de la actividad física y recreativa en los adultos mayores que acuden al centro de desarrollo integral de la familia CEDIF – Tumbes, 2019. [tesis de pre grado para optar la licenciatura en enfermería]. Tumbes- Perú 2020, universidad nacional de tumbes facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. [citado el 23 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2212/TESIS%20-%20RUIZ%20ASTUDILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Organización panamericana de la salud. Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud. [internet] 4 de diciembre 2020 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-12-2020-elige-vivir-sano-opsoms-chile-presentaron-nuevas-recomendaciones-sobre-actividad>
58. Curo A, Gaspar Y. Afrontamiento y calidad de vida en salud en adultos mayores de un centro de salud. [tesis de pre grado para optar la licenciatura en enfermería] Huancayo- Perú 2020, universidad peruana los andes facultad de ciencias de salud escuela

- profesional de enfermería [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2451/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. Agudo C. Estrés. [internet] 2021 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.svgg.org/el-estres-en-los-adultos-mayores/>
60. Arteaga A. Depresión y apoyo familiar en adultos mayores en el contexto Covid-19. [Revista sciéndo]. Trujillo Perú, Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad Nacional de Trujillo. Av. Juan Pablo II s/n – Ciudad Universitaria. [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/5377/5640>
61. Sepúlveda R. la importancia de las relaciones interpersonales en el bienestar en el adulto mayor. [internet] 31 de mayo del 2022 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.esmental.com/la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales-en-el-bienestar-del-adulto-mayor/>
62. Ascana E. Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de cocas Huancavelica 2022. [tesis de pre grado para optar la licenciatura en enfermería]. Chíncha - Perú, universidad privada san juan bautista facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2022 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4044/T-TPLE-ASCONA%20LANDEO%20EVILYN%20PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
63. Carla R. ¿Qué es la autorrealización y como puedo alcanzar? [internet] 26 de abril 2023. [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.institutocarlgrogers.org/que-es-la-autorrealizacion/#:~:text=La%20autorrealizaci%C3%B3n%20fue%20propuesta%20por,y%20satisfacci%C3%B3n%20en%20la%20vida.>
64. Sanchis S. Que es el autocuidado personal y emocional. [internet] 18 de febrero 2020 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/que-es-el-autocuidado-personal-y-emocional-4951.html>
65. Wanden C. Evaluación nutricional en mayores. [Artículo] Hosp. Domic. Publicado el 22 de agosto 2022 [citado el 25 de mayo 2024]. vol.6 no.3. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152022000300121
66. Clínica universidad de Navarrete. Nutricio del anciano sano. [internet] 2023 [citado el 25 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida->

[sana/nutricion/nutricion-anciano-sano](#)

67. Iglesias L, León R. Estado nutricional y factores relacionados con la desnutrición en una residencia de ancianos [Artículo]. Gerokomos 5 de octubre 2020. [citado el 25 de mayo 2024]. vol.31 no.2. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200004
68. ¿Qué es un peso corporal saludable?. [internet] 1 de marzo 2023 [citado el 25 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.altamed.org/es/article/que-es-un-peso-corporal-saludable>
69. River D. Pérdida de peso y los adultos mayores riesgos y beneficios. [internet]. Publicado el 18 de febrero 2020 [citado el 25 de mayo 2024]. Disponible en: <https://edis.ifas.ufl.edu/publication/FS414>
70. Organización mundial de la salud. Obesidad y sobrepeso. [internet] 1 de marzo 2024 [citado el 25 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>



ANEXO 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024	¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024?	Objetivo general ● Determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024. Objetivos específicos:	H1: Si existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024. H0: No existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las	● Estilo de vida ● Estado nutricional	Tipo de investigación: Cuantitativo Nivel de investigación: Corte transversal Diseño de la investigación: Descriptivo correlacional Población muestral: 75 adultos mayores

		<ul style="list-style-type: none"> ● Describir los estilos de vida del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas. ● Identificar el estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas. 	Lomas_Santa_Chimbote,2024.	<p>Técnica: Entrevista y observación.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Escalade de estilos de vida ● Tabla de valoración nutricional.
--	--	--	----------------------------	--



ANEXO 02



ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN ASENTAMIENTO HUMANO LAS

LOMAS_SANTA_CHIMBOTE, 2024

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Tomado por el autor: Walker, Sechrist, Pender.

Modificado por: Díaz R; Márquez E; Delgado R(2008)

N°	ITEMS			
ALIMENTACION				
1	Come Ud. Tres veces al día: Desayuno almuerzo y comida.		N	V
2	Todos los días, Ud. Consume alimentos balanceados que incluyan tanto Vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.		N	V
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día		N	V
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.		N	V
5	Escoge comidas sin ingredientes artificialize o químicos para conservar la comida.		N	V
6	Lee Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas Para identificar los ingredientes.		N	V
ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud. Ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.		N	V
8	Diariamente Ud. Realiza Actividades que incluyan al movimiento de todo su cuerpo.		N	V
MANEJO DEL ESTRES				

9	Usted identifica las situaciones que la causa tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Planted alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza lacuna 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 relation' interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Comenta sus disease e inquietudes con las demás personas	N	V	F	S
16	Can-do enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
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 fomenting su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos 1 vies al año a un establecimiento de salud para revisión Medica	N	V	F	S
21	calando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el medico	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 forman su salud: Sesiones educativas, campagnas' de salud, lectura de libros de salud	N	V	F	S
25	Consume sustancias: Cigarros, alcohol y/o drogas	N	V	F	S

NUNCA (N)= 1

AVECES (V)= 2

FRECUENTEMENTE (F) = 3

SIEMPRE (S) = 4



INSTRUMENTO 02



TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS_SANTA_CHIMBOTE,2024

Ministerio de Salud
Perú: el que atiende a Peruanos

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

Instituto Nacional de Salud

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



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

INSTRUCCIONES:

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

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

< : menor > : mayor ≥ : mayor o igual

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

SIGNOS DE ALERTA:

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

ADULTO MAYOR

Puntaje MINI	CLASIFICACIÓN					
	PESO (kg)					
	Delgadez		Normal	Sobrepeso		Obesidad
IMC	0	1	2	3	3	3
Talla (m)	< 19	≥ 19	≥ 21	> 23	≥ 26	≥ 32
1,30		32,1	35,4	38,9	47,3	54,0
1,31		32,6	36,0	39,5	48,0	54,9
1,32		33,1	36,5	40,1	48,7	55,7
1,33		33,6	37,1	40,7	49,5	56,6
1,34		34,1	37,7	41,3	50,2	57,4
1,35		34,6	38,2	42,0	51,0	58,3
1,36		35,1	38,8	42,6	51,7	59,1
1,37		35,6	39,4	43,2	52,5	60,0
1,38		36,1	39,9	43,9	53,3	60,9
1,39		36,7	40,5	44,5	54,0	61,8
1,40		37,2	41,1	45,1	54,8	62,7
1,41		37,7	41,7	45,8	55,6	63,6
1,42		38,3	42,3	46,4	56,4	64,5
1,43		38,8	42,9	47,1	57,2	65,4
1,44		39,3	43,5	47,7	58,0	66,3
1,45		39,9	44,1	48,4	58,8	67,2
1,46		40,5	44,7	49,1	59,6	68,2
1,47		41,0	45,3	49,8	60,5	69,1
1,48		41,6	45,9	50,4	61,3	70,0
1,49		42,1	46,6	51,1	62,1	71,0
1,50		42,7	47,2	51,8	63,0	72,0
1,51		43,3	47,8	52,5	63,8	72,9
1,52		43,8	48,5	53,2	64,6	73,9
1,53		44,4	49,1	53,9	65,5	74,9
1,54		45,0	49,8	54,6	66,4	75,8
1,55		45,6	50,4	55,3	67,2	76,8
1,56		46,2	51,1	56,0	68,1	77,8
1,57		46,8	51,7	56,7	69,0	78,8
1,58		47,4	52,4	57,5	69,8	79,8
1,59		48,0	53,0	58,2	70,7	80,8
1,60		48,6	53,7	58,9	71,6	81,9
1,61		49,2	54,4	59,7	72,5	82,9
1,62		49,8	55,1	60,4	73,4	83,9
1,63		50,4	55,7	61,2	74,3	85,0
1,64		51,1	56,4	61,9	75,3	86,0
1,65		51,7	57,1	62,7	76,2	87,1
1,66		52,3	57,8	63,4	77,1	88,1
1,67		52,9	58,5	64,2	78,0	89,2
1,68		53,6	59,2	65,0	79,0	90,3
1,69		54,2	59,9	65,7	79,9	91,3
1,70		54,9	60,6	66,5	80,9	92,4
1,71		55,5	61,4	67,3	81,8	93,5
1,72		56,2	62,1	68,1	82,8	94,6
1,73		56,8	62,8	68,9	83,8	95,7
1,74		57,5	63,5	69,7	84,7	96,8
1,75		58,1	64,3	70,5	85,7	98,0
1,76		58,8	65,0	71,3	86,7	99,1
1,77		59,5	65,7	72,1	87,7	100,2
1,78		60,1	66,5	72,9	88,7	101,3
1,79		60,8	67,2	73,7	89,7	102,5
1,80		61,5	68,0	74,6	90,7	103,6
1,81		62,2	68,7	75,4	91,7	104,8
1,82		62,9	69,5	76,2	92,7	105,9
1,83		63,6	70,3	77,1	93,7	107,1
1,84		64,3	71,0	77,9	94,7	108,3
1,85		65,0	71,8	78,8	95,8	109,5

Elaboración: Lic. Mónica Contreras Rojas. Actualización: 2007. Fuente: Gómez y Wilke B. Garry P.J. Mini nutritional assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. Facts Res Gerontol (suppl nutrition) 1994; second edition 15-59. En: OMS/DPS 2003. Aspectos Clínicos del Envejecimiento.

IMC = Índice de Masa Corporal
 IMC = Índice de Masa Corporal
 IMC = Índice de Masa Corporal
 IMC = Índice de Masa Corporal

MINIVALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR*

I. ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS	III. PARÁMETROS DIETÉTICOS	
1. Índice de Masa Corporal: 0 = IMC < 19 1 = IMC 19 < 21 2 = IMC 21 ≤ 23 3 = IMC > 23	11. N° de comidas completas que consume al día (equivalente a 2 platos y postre) 0 = 1 comida 1 = 2 comidas 2 = 3 comidas	
2. Perímetro Braquial (cm) 0,0 = < 21 1,5 = 21 a < 22 1,0 = ≥ 22	12. Consumo lácteos, carne, huevo y legumbres Lácteos al menos 1 vez/día SI No Huevos/legumbres 2 a más veces/sem SI No Carnes, pescado o aves diarias enteras 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 masticar en los últimos 3 meses? 0 = pérdida severa del apetito 1 = pérdida moderada del apetito 2 = sin pérdida del apetito	
II. EVALUACIÓN GLOBAL		
5. ¿Podiente vivir 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. ¿Presentó 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. El paciente considera que tiene problemas nutricionales 0 = malnutrición severa 1 = no sabe/malnutrición moderada 2 = sin problemas de malnutrición	
9. Problemas neuropsicológicos: 0 = Demencia o depresión severa 1 = Demencia o depresión moderada 2 = sin problemas psicológicos	18. En comparación con personas de su edad ¿cómo encuentra su estado de salud? 0,0 = Peor 1 = igual 0,5 = No lo sabe 2 = mejor	
10. Úlceras o lesiones cutáneas 0 = SI 1 = No	TOTAL 30 PUNTOS (MÁXIMO)	
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: Gómez Y. Wilke B. Garry P.J. Mini nutritional assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. Facts Res Gerontol (suppl nutrition) 1994; second edition 15-59. En: OMS/DPS 2003. Aspectos Clínicos del Envejecimiento.



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

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

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

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

Elaboración: Lic. Mónica Contreras Rojas



ANEXO 03



VALIDEZ DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la escala del estilo de vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose.

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

	R-Pearson
Ítems 1	0.35
Ítems 2	0.41
Ítems 3	0.44
Ítems 4	0.10
Ítems 5	0.56
Ítems 6	0.53
Ítems 7	0.54
Ítems 8	0.59
Ítems 9	0.35
Ítems 10	0.37
Ítems 11	0.40
Ítems 12	0.18
Ítems 13	0.19
Ítems 14	0.40
Ítems 15	0.44
Ítems 16	0.29
Ítems 17	0.43
Ítems 18	0.40
Ítems 19	0.20
Ítems 20	0.57
Ítems 21	0.54
Ítems 22	0.36
Ítems 23	0.51
Ítems 24	0.60
Ítems 25	0.04

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

Estadístico de fiabilidad.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO N° 04



PROTOCOLO CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en salud se titula: Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024 y es dirigido por Paola Vasquez Matta investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación de los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en el asentamiento humano las Lomas_Santa_Chimbote, 2024.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 WhatsApp o Gmail. Si desea, también podrá escribir al correo Pao.vasquez.matta@gmail.com para recibir mayor información. Así mismo, 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, 19 de marzo del 2024

CARTA N° 0000000607- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**TENIENTE GOBERNADOR: CORTEZ MATTA SONIA
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

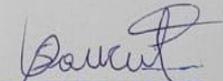
Presente.-

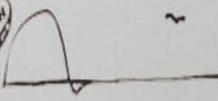
A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, así mismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS LOMAS SANTA CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS MAYORES, a cargo de PAOLA VASQUEZ MATTA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 75432608, durante el período de 25-03-2024 al 30-06-2024.

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.


Cortez Matta Sonia
Presidenta del Asentamiento
Humano "Las Lomas"
DNI 44874544


Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación