



**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 DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**FALLA ECHEVARRIA, GABRIELA DEL MILAGRO
ORCID:0000-0001-5813-9679**

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° 0082-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:00** horas del día **22** 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
GIRON LUCIANO SONIA AVELINA 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 DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024**

Presentada Por :
(0112181254) **FALLA ECHEVARRIA GABRIELA DEL MILAGRO**

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

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

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Presidente

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
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 DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024 Del (de la) estudiante FALLA ECHEVARRIA GABRIELA DEL MILAGRO, 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, 17 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Principalmente quiero dedicarselo a mi abuela Carmela que hoy físicamente no está entre nosotros, pero su inmenso amor aún sigue presente en nuestros corazones, este gran logro es para ti abuelita que fuiste gran parte de mi motivación en todos estos años.

También a toda mi gran familia que fue mi soporte y apoyo en toda esta etapa en especial a mis padres María y Santiago por estar siempre a mi lado y por el apoyo emocional a seguir adelante y no permitir rendirme en el proceso. También dedicarle a mi hoy en día mi esposo por ser la persona idónea e impulsarme a seguir esforzando día a día, por sus consejos, por la paciencia e infinidad de aptitudes conmigo en todo este tiempo

Agradecimiento

Primeramente, agradezco a Dios por sobre todas las cosas, por permitirme guiarme y ser la luz en el camino a culminar mi carrera con éxito, por nunca dejarme sola y darme la fuerza para vencer todos los obstáculos.

A la Universidad Uladech en conjunto a todos los docentes que me guiaron y brindaron su conocimiento en cada uno de los ciclos, gracias por compartir su sabiduría con nosotros. A mi asesora por su infinita paciencia y por su enseñanza.

Agradezco infinitamente a mi familia y esposo que gracias a ellos hoy culmino mi carrera, por ser mi motivación y mi apoyo incondicional día a día.

NDICE GENERAL

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE DE 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	12
2.3 Hipótesis.....	17
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....	18
3.2 Población y Muestra.....	18
3.3 Operacionalización de variables	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	24
3.5 Método de análisis de datos.....	25
3.6 Aspectos Éticos	26
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	
Anexo 01. Matriz de Consistencia	51
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	52
Anexo 03. Validez de confiabilidad	55
Anexo 04. Consentimiento Informado.....	56

Lista de Tablas

	Pág.
TABLA 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	20
TABLA 2: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024.....	28
TABLA 3: ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024	29
TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024	30

Lista de Figuras

Pág.

FIGURA DE LA TABLA 2: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024 28

FIGURA DE LA TABLA 3: ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024.....29

FIGURA DE LA TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 202430

Resumen

La población adulto mayor es la más vulnerable en cuanto a su salud es por ello que se ve necesario hacer ciertos ajustes en los estilos de vida para cuidar del adulto mayor y de esta manera se realizó la investigación con el objetivo general de determinar la relación de los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024. El estudio fue de nivel descriptivo correlacional tipo cuantitativo con diseño no experimental de doble casilla. La población de estudio estuvo constituida por 120 adultos mayores que se les aplicó el instrumento de escala de estilos de vida y la valoración de la ficha nutricional del adulto mayor, se utilizó la técnica de la entrevista y valoración antropométrica. Obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable mientras que un porcentaje considerable tienen estilo de vida saludable; la mayoría de los adultos mayores presenta estado nutricional normal, un porcentaje considerable tienen sobrepeso y delgadez, y por obesidad existe una minoría del porcentaje, Al realizar la prueba del chi cuadrado se obtuvo el valor de significancia $P < 0,05$ donde se concluye que no existe relación significativa entre las variables de estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024.

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

Abstract

The elderly population is the most vulnerable in terms of health, which is why it is necessary to make certain adjustments in lifestyles to care for the elderly and in this way the research was carried out with the general objective of determining the relationship between the lifestyles and nutritional status of the elderly in the human settlement las Brisas_Samanco_Santa, 2024. The study was at a descriptive, correlational, quantitative level with a non-experimental double-box design. The study population consisted of 120 older adults who were applied the lifestyle scale instrument and the assessment of the nutritional sheet of the older adult, the interview technique and anthropometric assessment were used. Obtaining the following results and conclusions: The majority of older adults have an unhealthy lifestyle while a considerable percentage has a healthy lifestyle; The majority of older adults have a normal nutritional status, a considerable percentage is overweight and thin, and a minority of the percentage is obese. When performing the chi square test, the significance value $P < 0.05$ was obtained, which concludes that There is no significant relationship between the lifestyle variables and nutritional status of the elderly in the human settlement Las Brisas_Samanco_Santa, 2024.

keywords: older adults, nutritional status, lifestyles

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los seres humanos a medida que vamos creciendo y desarrollándonos a lo largo de nuestras vidas vamos optando hábitos buenos o malos en referente a nuestro estilo de vida para satisfacer nuestras necesidades y alcanzar un estado de bienestar, optando por conductas y comportamientos que se van desarrollando diariamente y es reflejado en nuestra salud (1).

El estado nutricional es la situación en la que se encuentra el individuo en relación entre las necesidades alimenticias y el gasto energético rutinario, la mala ingesta de nutrientes necesarios para el organismo conlleva a padecer ciertas enfermedades ya sea por una ingesta insuficiente o por una ingesta excesiva, dando pase a enfermedades de desnutrición u obesidad (2).

La Organización Mundial de la Salud indica que la persona mayor de 60 años se considera adulto mayor, una población vulnerable para padecer problemas de salud en cuanto a un mal estilo de vida y estado nutricional, Los factores asociados a contraer este tipo de complicaciones para la salud son: una dieta inadecuada, consumo de tabaco, ingreso económico bajo, desinformación sobre alimentación, abandono de los familiares, poco acceso a los servicios de salud, etc. Es de suma importancia medir el nivel de este tipo de problemática que se presenta y una vez identificadas plantear alternativas de solución con el fin de garantizar el bienestar en los adultos mayores (3).

Según la Organización Mundial de la Salud en el año 2022; se reportaron 14,9 millones de muertes a nivel mundial por covid-19, donde 8 de cada 10 muertes fueron adultos mayores la pandemia, en efecto, ha puesto de manifiesto varias áreas críticas que necesitan atención urgente para mejorar el cuidado y el bienestar de los adultos mayores. Esta situación sin precedentes ha resaltado la vulnerabilidad de las personas mayores ante enfermedades infecciosas, especialmente aquellos con comorbilidades y deterioro funcional, esto debido a malos hábitos de estilo de vida y nutrición inadecuada y a su vez sumarle a ello las deficiencias en los sistemas de salud para responder adecuadamente a sus necesidades poniendo en riesgo la salud y no permitir estar preparados para una epidemia de impacto global (4).

La Organización Panamericana de la Salud en el año 2022; indica que en Latinoamérica el 22,5% de los adultos mayores no cuenta con los medios suficientes para acceder a una dieta saludable; en Mesoamérica el 27,8% y en América del Sur el 18,4% siendo una problemática compleja no solo para el acceso a una dieta saludable sino también cómo factores económicos, sociales y globales, estos indicadores socioeconómicos juegan un papel crucial en determinar el acceso de las personas a alimentos nutritivos. En regiones donde la pobreza y la desigualdad son prevalentes, la capacidad de las familias para adquirir alimentos suficientes y de calidad es severamente limitada, dando pase a una malnutrición y esta a su vez asociada a enfermedades cardiovasculares (20.87%), accidente cerebro vascular (9.15%), enfermedad de Alzheimer y otras demencias (8.55%) poniendo en riesgo la salud del adulto mayor (5).

En el país de Republica Dominicana en el 2021; la pandemia de la covid-19 afecto al 32% de la población adulta mayor los cuales se vieron por necesidad hacer algunos ajustes en los estilos de vida, estos cambios afectaron a nivel de la alimentación, la recreatividad y en la salud mental, La restricción en actividades físicas y el cierre de parques y espacios al aire libre, como medidas para contener la propagación del virus, contribuyeron a un estilo de vida más sedentario, la reducción en la movilidad física, combinada posiblemente con cambios en los patrones de alimentación provoco el aumento en los índices de sobrepeso y obesidad, La salud mental también ha sido una gran preocupación, con el aislamiento social, la incertidumbre económica, el miedo al contagio y el duelo por la pérdida de seres queridos afectaron profundamente el bienestar emocional y psicológico de los adultos mayores. La interacción entre la salud mental y física es compleja, donde el estrés y la ansiedad pueden llevar a comportamientos alimenticios no saludables (6).

En Chile en el año 2021 la población adulta mayor es un 18% cabe recalcar que un 82% de los adultos mayores no padecen de dependencia funcional, el 27,7% continúa trabajando y un 35,5% participa en programas sociales otorgados por el estado chileno, sin embargo, el impacto diferenciado de la COVID-19 en las personas mayores, especialmente aquellas con enfermedades crónicas, hace crecer la necesidad de un enfoque de salud pública que considere la vulnerabilidad de esta población. Las enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y pulmonares, entre otras, son

más prevalentes en las personas mayores aumentando significativamente el riesgo de complicaciones graves y muerte por COVID-19 ya que hasta el 2021 representaban un 14,4% del total de contagiados, continuando con las medidas de bioseguridad, siendo necesarias para proteger a las personas mayores del virus, causando el riesgo de efectos negativos sobre la salud mental y física (7,8).

Asimismo en España en el año 2022; los estilos de vida y los hábitos alimentarios en la salud del adulto mayor reflejan una tendencia preocupante en cuanto a la obesidad y el sobrepeso, siendo un factor de riesgo para una serie de enfermedades incluidas las patologías cardiovasculares y la diabetes, un 42% de los adultos mayores en España padecen de obesidad o sobrepeso, cifras que son un claro indicativo de la necesidad urgente de programas de salud que promuevan los estilos de vida más saludables. Según estudios el 14% de la población adulta mayor presenta diabetes, 19% con problemas cardiovasculares y un 25% llevando una vida sedentaria. La obesidad y las enfermedades relacionadas con la interacción de factores de malos hábitos de estilos de vida influyendo el entorno en el que viven y las elecciones diarias, teniendo un impacto significativo reflejada en la salud de la población española (9).

En el Perú en el año 2023, existen 4 millones 598 mil personas de 60 y más años de edad, las cuales representan el 13,6% de la población total del país, hasta la fecha dos de cada tres personas fallecidas son adultos mayores, decesos confirmados desde el inicio de la pandemia. Según resultados de la Enaho señalan que el 80% de los adultos mayores padecen de enfermedades de artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, TBC, colesterol entre otros. Siendo el 85.1% de las mujeres y el 74.2% de hombres adultos mayores, representando el grupo vulnerable que padece malnutrición por la disminución de ingesta de alimentos (bajo apetito); deterioro de la dentadura dando paso a una mala masticación y por ende una deglución no apropiada para la ingesta de comidas; deterioro del sistema digestivo; padecer enfermedades crónicas, sin embargo el 89,3% de los adultos mayores están afiliados a algún tipo de seguro de salud pero muchos de ellos por vivir en zonas rurales no acuden a centros de salud, de esta manera las enfermedades se agravan y dañan su salud (10).

En la provincia de Santa en el 2024, existen 42,169 adultos mayores, población que no estuvo ajena a la pandemia de la Covid-19, se reportaron 57.71% casos en toda la provincia

del santa en su mayoría adultos mayores, acudiendo al hospital la Caleta, el cual muchos de ellos perdieron la vida por complicaciones con enfermedades crónicas que ya presentaban y otros por no acudir a tiempo a tratar la enfermedad, sin embargo aquellos adultos mayores que se recuperaron o no adquirieron la enfermedad hoy día presentan complicación en cuanto a su salud por optar malos hábitos en su estilo de vida y malnutrición, acciones que no son favorables para su salud (11).

Ante esta realidad no son ajenos los adultos mayores que habitan en el asentamiento humano Las Brisas perteneciente al distrito de Samanco; provincia del Santa, presentando un clima variado de acuerdo a la estación, sin presencia de pandillaje, cuenta con pista y veredas, rampas para discapacitados y hagan uso de silla de ruedas, poca iluminación, poca presencia de áreas verdes. Por parte de la municipalidad distrital existe el programa del adulto mayor, donde se realizan actividades de recreación, sin embargo no todos asisten o están incluidos en este programa, a su vez también se cuenta con un comedor popular el cual es un apoyo para los adultos mayores de bajos recursos, así mismo el asentamiento humano no cuenta con alguna zona de refugio para aquellos adultos que no tengan donde vivir, el que todos no gocen de algún programa otorgado por la municipalidad influye en la calidad de vida, a esto le sumamos los malos hábitos y una mala nutrición, por consecuencia existirá la presencia de distintas enfermedades que ponen en riesgo su salud.

Formulación de Problema

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024?

Objetivo general

Determinar la relación de los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024

Objetivos específicos

Identificar los estilos de vida del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024

Identificar el estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024

Justificación Teórica:

Esta investigación se realizó por la necesidad que existe para mejorar los niveles de estilo de vida del adulto mayor, también se brindó información de calidad y basada en fundamentos científicos sobre cómo prevenir ciertas enfermedades por optar malos hábitos en la alimentación, los resultados obtenidos son de suma importancia ya que nos permitirá contribuir a mejorar los estilos de vida y la nutrición, permitiendo contrarrestar poner en riesgo su salud.

Justificación Práctica:

A su vez esta investigación se justifica porque va permitir conocer cómo se desarrollan los estilos de vida y el estado nutricional en el adulto mayor, a través de este estudio se va identificar los problemas de salud y los factores de riesgo que la población presente, el cual va ayudar a la prevención con estrategias promocionales que permitan reducir el riesgo de la tasa de mortalidad por una mala nutrición y malos hábitos, ayudando a concientizar sobre las consecuencias de los malos estilos de vida, siempre respetando las costumbres y tradiciones de cada uno de ellos.

Justificación Metodológica:

Este estudio tiene enfoque metodológico ya que se justificará que se trabajó con los adultos mayores del asentamiento humano Las Brisas _ Samanco _ Santa, 2024. Esta investigación sirve de apoyo y modelo para los siguientes estudiantes, ya que con los resultados obtenidos se va generar realizar más estudios abarcando el tema más extenso, de mismo modo será sumamente útil para la población para así realizarse una autopercepción que les permita optar medidas que no pongan en riesgo su salud, los resultados y conclusiones de esta investigación van a permitir que se sigan realizando los programas de prevención promocional de la salud de los adultos mayores, incentivando a la toma de conciencia y ampliar los conocimientos para reducir los hábitos no saludable y a su vez lograr mejorar el control de los problemas que se presenten en la salud del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas.

La investigación es de suma importancia para las autoridades municipales y el sector salud, y a su vez para la población con la que se trabajó el estudio ya que se evidenciaron los hábitos que ellos realizan día con día y los riesgos que perjudican su salud, de esta manera

se lograra identificar los malos indicadores el cual nos va permitir orientar a trabajar en ello para una mejora y así disminuir el riesgo de padecer enfermedades que pueden contraer los adultos mayores del asentamiento humano las Brisas_Samanco.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

García L, (12) En su estudio titulado: Estado nutricional en adultos mayores y su relación con enfermedades crónicas no transmisibles Maya beque – Cuba, 2021. Con su objetivo Describir la situación nutricional del adulto mayor y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles. Con una metodología de estudio descriptivo transversal, obtuvo como resultados que la edad que más predomino fue entre 60 a 74 años, con un 52.57 %; siendo mujeres un 32.98 %, El factor más influyente de riesgo fue la automedicación con un 63.91 %, siendo la hipertensión arterial, 52.57 % la enfermedad más común, adultos mayores que presentaron entre de 2 a 3 enfermedades un 29.79 %. Se concluyó: que el sobrepeso prevalece en el estado nutricional de los adultos mayores y este se asocia a los malos hábitos de estilo de vida y a su vez a factores sociodemográficos poniendo así en riesgo la salud y la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles.

Yaulema L, Parreño A, Ríos P, (13) Cuyo título de investigación fue: Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Cantón Riobamba Ecuador 2021. Cuyo objetivo fue describir el comportamiento de los estilos de vida en adultos mayores. Siendo una investigación de tipo descriptiva presentando el estudio a 225 adultos mayores. Teniendo como resultados la edad con mayor porcentaje fue 67,44 años con las féminas (60,44%). El 76,00% de los beneficiarios se encuentran solos y el 79,11% tienen enfermedades crónicas. Como porcentaje de 94,22% hacen actividad física menos de 2 veces a la semana y el 92,44% presentaban una alimentación no saludable; un 79,11% asiste a chequeos de salud mínimo 2 ocasiones por año. Llegando a la conclusión que existe un alto porcentaje que presentan estilos de vida poco saludables desencadenando que se padezca de enfermedades crónicas.

Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N, (14) En su estudio: Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores, Ecuador 2020. Tuvo como objetivo Analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores. Teniendo una metodología de estudio cuantitativo, correlacional, transversal, con una muestra de 35 adultos mayores. De la investigación se obtuvieron los siguientes resultados: el 71% de las

personas son de raíz indígena, la edad predominante entre 60 y 70 años es del 44%, en 10 de los adultos mayores en su mayoría tiene estilo de vida saludable, en cuanto a su nutrición la gran mayoría no consume bebidas hipercalóricas y mucho menos comidas grasas, manteniendo un peso moderado, la población estudiada se automedica ocasionalmente y 43% presenta dolor corporal el cual genera dificultad para realizar sus labores. Se llega a las siguientes conclusiones: La población de estudio presenta un buen estilo de vida, así mismo se debe seguir fomentando el cuidado en la salud y la buena alimentación.

Mátar M, (15) En su investigación titulada Estilo de vida del adulto mayor según el nivel socioeconómico, la ocupación y el vecindario cuyo objetivo fue determinar la influencia del nivel socioeconómico, ocupación y vecindario, la metodología fue descriptivo correlacional con una muestra de 101 adultos mayores, teniendo los resultados que un vecindario transitable y concurrido se asocian con un buen estilo de vida ($rs = .43, p.001$); mientras que el factor socioeconómico se relaciona con un estilo de vida general ($rs=.38, p.001$), a su vez en conjunto con los indicadores de actividad física, sueño/estrés, y responsabilidad en salud.

Hena A, Núñez M, Fajardo E, (16) En su investigación titulada Estados nutricionales de los adultos mayores que acuden a grupos de apoyos en la ciudad de Ibagué-Colombia 2020. Teniendo como objetivo principal identificar los estados nutricionales de los adultos mayores que asisten a grupos de apoyos. El estudio de investigación tiene una metodología de tipo cuantitativa descriptiva, transversal. Con una muestra de 80 participantes. Los resultados obtenidos fueron del estado nutricional fue que el 70% presenta delgadez y el 11,25% presentan riesgos nutricionales para adquirir alguna enfermedad.

Antecedentes Nacionales

Ojeda K, (17) En su investigación titulada: Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas - Chiclayo, 2022. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor, la investigación tuvo una metodología no experimental, correlacional, con una muestra de 144 adultos mayores, los resultados obtenidos fueron: el 63,03% de las personas tienen un estilo de vida no saludable los que presentaron estilo de vida saludable fueron 44 adultos mayores que representa un 36,97%. Sobre el Estado Nutricional la mayor parte de

adultos mayores se encuentran en estado nutricional alterado con 65 personas, de las cuales el 45,4% presenta un estado nutricional normal, 30,3% presenta Delgadez, el 16.8% Sobrepeso, el 7.6% Obesidad.

Morán K, (18) En su investigación: Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021. teniendo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor, la metodología de esta investigación fue de estudio cuantitativa, correlacional, transversal. Con una muestra de 40 personas, para esta investigación se utilizó la técnica de la encuesta, los resultados fueron que el 74% tienen un estilo de vida saludable; pese a esos resultados el 57,5% presentaron sobrepeso, el 35% un peso normal, el 5% con bajo peso y el 2,5% presentaban obesidad. La correlación de Pearson fue de 0,27 y la diferencia bilateral significativa fue de 0,09. Se concluyó que si existe una relación marginalmente beneficiosa entre el estado nutricional de los individuos mayores y sus estilos de vida.

García J, (19) en su investigación titulada: Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2020. Tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los adultos mayores, la metodología fue de estudio cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 47 adultos mayores. Los resultados del estudio fueron que el 68.1% de los adultos mayores presentaban hábitos alimentarios “apropiados”, el 31.9% de los adultos mayores presentaban hábitos alimentarios “inadecuados”, en cuanto a las variables del estado nutricional, el 51.1% de las personas presentaba un estado nutricional normal, el 23.4% eran delgados, el 21.3% tenían sobrepeso y el 4.3% eran obesos; el estudio concluyó que no existía relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional.

Alfaro A, Ramírez Y, (20) En su investigación titulada Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022, que tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores, presentando una metodología cuantitativa de nivel descriptivo correlaciones con una muestra de 80 adultos mayores. Obteniendo los siguientes resultados el 42% presento un estado nutricional normal con buen estilo saludable, 27% nutrición

normal y alimentación no saludable, en un porcentaje menor de 20% tiene estado nutricional normal y a su vez estilo de vida saludable, analizando los resultados de la investigación y con la prueba respectiva de χ^2 se concluye que si existe relación entre las dos variables.

Quispe R, (21) Su estudio titulado Asociación entre el estilo de vida saludable los estados nutricionales en el adulto mayor pertenecientes a los programas pensión 65 de la comunidad de Muyurina - Ayacucho noviembre a diciembre del 2021, teniendo el objetivo de identificar la asociación entre el estilo de vida saludable los estados nutricionales en el adulto mayor, su metodología fue deductiva-cuantitativa con una muestra de 50 participantes encontrándose los resultados que el 76% tiene estilo de vida saludable y en cuanto al estado nutricional el 68% es normal.

Nivel local o regional

Alcalde A, (22) En su investigación Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven “César Vallejo”- Chimbote, 2021, con el objetivo fue Determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor, Pueblo Joven César Vallejo – Chimbote, 2021. De estudio tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 130 adultos mayores. Cuyos resultados fueron que la mayoría presenta estilos de vida no saludables; también que casi la mitad se evidencia un estado nutricional normal a su vez menos de la mitad presentan sobrepeso, seguido de delgadez y por último obesidad. Concluyendo la relación entre ambas variables se presenta que el 23,9% de los encuestados llevaban estilo de vida no saludable y a su vez el estado nutricional normal, se obtuvo el valor significativo de $P < 0,05$, el cual da como resultado que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Valerio K, (23) En su investigación titulada: estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de pariacaca – carhuaz, 2020, que tuvo como objetivo determinar la relación del Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor, con una metodología de tipo cuantitativa, descriptiva correlacional de diseño no experimental, utilizando una muestra de 100 adultos mayores, teniendo como resultados que el 63% presentaron estilo de vida no saludable y en cuanto al 37% con estilo de vida saludable, analizando los resultados del estado nutricional un 49% lleva una nutricional adecuada, el

32% padece sobrepeso, un 16% presenta delgadez y un porcentaje menor de 3% tiene obesidad, se realizó la prueba s Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $P < 0,05$. Llegando a la conclusión que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor.

Sotelo L, (24) En su investigación titulada: Estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores del caserío de Mishqui distrito de Tinco – Carhuaz, 2020, presentando como objetivo determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores, cuya metodología fue de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional. El estudio se aplicó a 105 adultos mayores, obteniendo los resultados que fueron previamente procesados por el SPSS y de esta manera establecer la relación de las variables, teniendo como resultados que el 92.38% presenta un estilo de vida no saludable y un mínimo porcentaje de 7.62% tiene estilo de vida saludable; y en cuanto al estado nutricional se evidencio que el 47.61% tiene sobrepeso, el 31.43% delgadez y el 10.48% tienen obesidad. A los resultados de la prueba del Chi cuadrado se evidencio que si existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional.

Ibañez B, (25) Con su investigación titulada Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, Barrio de los Olivos distrito Independencia - Huaraz, 2020. Cuyo objetivo fue determinar la relación del estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, con una metodología de tipo cuantitativo de nivel descriptivo-correlacional, con una muestra constituida por 100 adultos mayores, obteniendo los resultados del 73% presento estilos de vida saludable mientras que el 27% estilos de vida no saludable, a los resultados de la prueba χ^2 se obtuvo que no existe relación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor.

Gutiérrez O, (26) En su investigación titulada Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, centro poblado de Marian distrito Independencia - Huaraz, 2020. Teniendo como objetivo determinar la relación entre estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, cuya metodología fue tipo cuantitativo de nivel descriptivo de doble casilla, constituida por una muestra de 105 adultos mayores, teniendo como resultados el 67,6% tienen estilos de vida no saludables y el 32,4% tienen estilos de vida saludable, en cuanto al estado nutricional el 55,3% presenta sobrepeso, el 27,6% tiene estado nutricional normal,

el 14,2% tiene obesidad y el 2,9% presenta delgadez, respecto a la prueba de chi² dio como resultado que si existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables.

2.2. Bases teóricas

La presente investigación está sustentada por el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde y la teoría de promoción de la salud de Nola Pender que da un sustento científico y profesional sobre la promoción de la salud la cual nos indica sobre cómo mejorar y promover los estilos de vida saludables.

Lalonde M. da a conocer que el estilo de vida es el conjunto de actividades que el ser humano opta por decisión y cierto grado de control para su desempeño diario. Desde el punto de vista de la salud, optar por malos hábitos son perjudiciales que conllevan a poner en riesgo nuestra salud. Siendo estos riesgos consecuencia de enfermedades y/o hasta la muerte, por ello se puede decir que los seres humanos somos responsables de nuestra salud (27).

Lalonde M. refiere que los estilos de vida son un componente sumamente importante para la salud de la población siendo favorable en esta oportunidad para el adulto mayor si él es el responsable de su salud y si en caso el adulto mayor perjudicara su salud donde se puede incluir la biología humana, el medio ambiente, la atención al servicio de salud y a su vez los estilos de vida, donde dentro de ello se incluye dimensiones que dio a conocer Marc Lalonde en el año 1974 en el cual presento un modelo luego de muchos estudios epidemiológicos donde fueron los causantes de muertes y enfermedades de los habitantes de Canadá del cual dio a conocer que existen 4 determinantes irrelevantes para la atención en salud de la persona y la comunidad, siendo los siguientes: Medio ambiente: aquellos factores del exterior que no dependen de la persona y se relacionan con el adulto mayor el cual tiene nada o poco control de ello, como ejemplo la contaminación ambiental, a su vez la relación con los factores socioculturales y factores psicológicos (28).

Interrelaciones entre los factores determinantes de la salud



Fuente: Lalonde. Canadá. 1974.O.PS

Marc Lalonde nos indica que existen cuatro determinantes sumamente importantes para la salud personal y comunitaria, las cuales se definen de la siguiente manera:

Medio Ambiente: lo externo y ajeno a nuestro cuerpo, donde el ser humano tiene una capacidad limitada para controlar los cambios climáticos, la contaminación y factores socioculturales que influyan en la salud (29).

Estilo de vida: son las actividades y comportamientos que optamos para desarrollar en la vida diaria, son hábitos buenos o malos que todo individuo elige para su vida, viéndose reflejado en su salud y en el desarrollo como persona, en el cual se presentan los factores de alimentación, costumbres, actividad física, cuidados en la salud, etc. Que si no son buen empleados resultan ser perjudiciales para la salud del individuo (30).

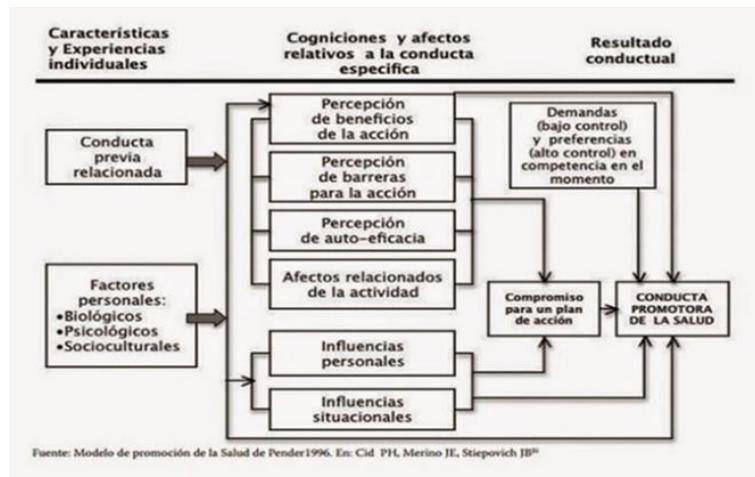
Biología Humana: relacionados al aspecto físico y mental, los cuales se desarrollan durante el proceso de crecimiento y envejecimiento de la persona, influenciado por la herencia genética el cual puede afectar con alguna enfermedad (31).

Atención Sanitaria: se define a la calidad de recursos para atender y cubrir las necesidades en salud para toda una población, donde es un derecho de todo individuo ser atendido cuando su salud este en riesgo (32).

Nola Pender enfermera de profesión con su teoría de promoción de la salud dió a conocer como promover la vida saludable, tiene como objetivo anticipar la acción como prevención. detecta que en el ser humano existen factores cognitivos-preceptuales donde se

interactúa con el entorno, intentando alcanzar el estado de salud deseado, modificar estos factores llevara a las personas a alcanzar una salud positiva, el modelo identifica experiencias, características y las consecuencias en cuanto a nuestra conducta sobre nuestra salud. Para Pender el modelo lo interpreta como la educación del individuo de cuidarse y llevar un estilo de vida saludable para prevenir futuras enfermedades “se debe promover los estilos de vida saludable ya que es lo primordial antes que los cuidados porque de este modo se disminuye que la gente padezca de enfermedades crónicas, por ende, se gastaran menos recursos, se obtendrá más calidad de vida y se mejora hacia el futuro”. Para la aplicación de este modelo se identifican las conductas de la persona en cuanto a su estilo de vida (33).

Modelo de Promoción de La Salud



La teoría presentada por Nola Pender tiene la finalidad de informar y mejorar el medio ambiente del individuo para gozar mejor salud, donde la persona refleje su buen comportamiento y conocimiento evidenciado por buenas prácticas en las diferentes situaciones con respecto a la salud.

Nola Pender nos presenta los conceptos que se relacionan con el modelo de promoción de la salud, siendo estos: Conductas relevante, donde se evidencia el comportamiento de la persona ya sea directa o indirecta. seguido de ello los factores personales, siendo uno de ellos el factor biológico donde se evalúan la presencia física de la edad, sexualidad, IMC y la destreza que tengan cada una de las personas. los factores psicológicos, en los adultos mayores son presentados la percepción que tienen sobre ellos mismos y como manejan su autoestima. en los factores socioculturales, tiene que ver con el entorno en el que se

desarrollan donde se identifican la cultura, etnia, costumbres y el nivel socioeconómico (34).

La teoría que nos presenta Nola Pender cuenta con cuatro metaparadigmas en base al conocimiento de enfermería siendo estos:

Salud: Es un estado de bienestar total para el ser humano o las condiciones en la que se encuentra el organismo para vivir plenamente (35).

Persona: Es un individuo, un ser único que se desarrolla ante la sociedad con conductas adquiridas a lo largo de la vida (35).

Entorno: Es el espacio que rodea al individuo formando parte de ello, que va permitir el desarrollo y desenvolvimiento como persona, con factores influyentes que escapan de uno mismo (35).

Cuidado: Es la atención individual o grupal de enfermos o sanos tanto para la persona, familia y comunidades para mejorar y mantener la salud (35).

Así mismo Nola Pender elaboró en el año 1996 un instrumento para medir el estilo de vida que está conformado por seis dimensiones siendo las siguientes:

Dimensión de alimentación: esta dimensión se basa en los conocimientos que tenga el individuo acerca de su alimentación diaria mediante la elección de los alimentos que crea importante para su ingesta de día a día, para poder permanecer con buena salud y en estado de bienestar (36).

Dimensión de actividad y ejercicio: dimensión que permite que el individuo realice ciertas actividades físicas o recreativas, donde incluya el movimiento del cuerpo sea leve o moderado a elección propias o por las condiciones en la que se encuentre la persona (37).

Dimensión Manejo del estrés: esfuerzo que realiza el individuo para tener la capacidad de controlar la tensión que surgen en su vida por diferentes condiciones (38).

Dimensión Relaciones Interpersonales: una de las dimensiones sumamente importantes para el adulto mayor que favorece a su entorno, el tener y contar con el apoyo de su familia o entorno permite un adecuado desarrollo en la etapa de la vejez y a su vez fortalece los lazos de empatía (38).

Dimensión de Autorrealización: está basada en el desarrollo del yo interior, donde el adulto mayor debe aceptarse a el mismo y disfrutar plenamente la etapa por la que está viviendo, el cual sea capaz de desenvolverse con toda libertad el gran potencial que adquirió con los años

y sentirse autorrealizado (39).

Dimensión Responsabilidad en Salud: es la responsabilidad del autocuidado y el velar por nuestra salud de tal manera que no la ponga en peligro alcanzando el bienestar para así gozar de buena salud, el contar con los conocimientos básicos para saber elegir y optar por lo más conveniente y saludable para nuestro cuidado (39).

Estado nutricional:

Es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, por otro lado, el resultado de una gran cantidad de determinantes representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio- económicos, la accesibilidad a los alimentos que pueden dar lugar a una ingesta insuficiente o excesiva (40).

Medidas antropométricas: método que permite la medición de la estructura corporal, medición de altura, peso para evaluar la relación con el estado nutricional (41).

Talla: en la etapa adulta se llega a alcanzar la talla adecuada, pero a medida que van pasando los años se disminuye 5mm por año, la talla es un indicador para medir la desnutrición (41).

Peso: el peso corporal se determina hasta los 50 años, sin embargo, a los 70 años se pierde masa corporal es por ello que cuantifica la presencia de desnutrición (41).

Índice de Masa Corporal (IMC): este método permite identificar si la persona presenta delgadez y obesidad, utilizando los indicadores peso y la estatura al cuadrado por medio de su fórmula $IMC = \text{peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$ (42).

Clasificación del índice de masa corporal (IMC)

Delgadez (≥ 19 - 21): el adulto mayor que al ser evaluado y tenga estos parámetros como IMC se considera una malnutrición, indica que la ingesta calórica diaria es menor al gasto de energía

Normal (> 23 y < 28): aquel adulto mayor que sus parámetros de IMC estén dentro de las cifras indica que es un individuo con buena nutrición, y aun así debe seguir una alimentación adecuada.

Sobrepeso (≥ 28 y < 32): adulto mayor que su IMC obtenga los valores que están clasificados a una nutrición con sobrepeso, esto evidencia el consumo excesivo de caloría y una vida sedentaria, sin rutinas de ejercicio.

Obesidad (< 32): aquel adulto mayor que su IMC tenga los valores por encima de lo indicado, se identifica con obesidad, ingesta calórica excesivamente más de la energía que gasta diariamente, candidato perfecto para sufrir problemas de salud cardiovasculares diabetes, etc.

2.3. Hipótesis

HI: Existe relación significativa entre estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_ Samanco_Santa, 2024

HO: No existe relación significativa entre estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_ Samanco_Santa, 2024

III. METODOLOGIA

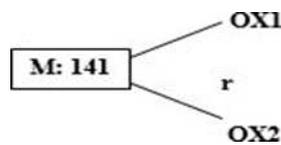
3.1. Nivel, tipo y diseño de la investigación

Nivel de investigación: de nivel descriptivo correlacional, ya que especifica las características que se analizaron (43).

Tipo de la investigación: cuantitativa por el cual se usaron fundamentos numéricos y/o estadísticos (44).

Diseño de la investigación: no experimental de doble casilla porque se midió la relación entre dos variables sin que el investigador controle ninguna de ellas (45).

ESTILOS DE VIDA



Donde:

M: muestra

OX1: Variable de estilo de vida

OX2: Estado Nutricional

R: Coeficiente de correlación.

3.2. Población y Muestra

Población: constituida por 337 adultos mayores del Asentamiento Humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024. Acudiendo a la totalidad de la comunidad de la cual podemos obtener información, entendiendo de cada uno de ellos sean identificados y cumplan las características representativas del proyecto.

Muestra: aplicando la muestra aleatoria simple se le calcula a la muestra estar constituida por 120 adultos mayores del Asentamiento Humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024

Criterios de inclusión

- Adultos mayores que residen hace 3 años en el Asentamiento Humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024
- Adultos mayores de ambos sexos que deseen participar voluntariamente en el estudio previa autorización del Consentimiento Informado.

- Adultos mayores lucidos, orientados en tiempo espacio y persona del Asentamiento Humano las Brisas_ Samanco_Santa, 2024

Criterios de exclusión

- Adultos mayores con problemas mentales del asentamiento humano las Brisas_ Samanco _Santa, 2024
- Adultos mayores que no deseen participar voluntariamente en el estudio previa autorización del Consentimiento Informado.
- Adultos mayores con discapacidad, problemas de comunicación o limitación en la participación de la encuesta del asentamiento humano las Brisas_ Samanco_Santa, 2024

3.3. Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIAS O VALORACION
ESTILOS DE VIDA Conjunto de conductuales que la persona opta para el desarrollo de su día a día poniendo en práctica en su vida diaria, si se opta por malos hábitos y pocos saludables la salud se verá riesgo para contraer enfermedad (46).	Estilo de vida saludable Estilo de vida no saludable	Alimentación	-Come usted 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 que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida -Lee Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	Nominal	75 a 100 puntos estilo de vida saludable 74 a menos puntos estilo de vida no saludables

		Actividad y ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> - Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana. -Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo. 		
		Manejo del estrés	<ul style="list-style-type: none"> -Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida. -Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación. -Lee 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. 		
		Apoyo interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> -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. 		

		Autorrealización	<ul style="list-style-type: none"> -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 		
		Responsabilidad en salud	<ul style="list-style-type: none"> -Se relaciona con los demás -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 fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud. -Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas. 		

<p>ESTADO NUTRICIONAL</p> <p>Es aquel resultado que se relaciona con las necesidades que el cuerpo necesita para mantenerse vivo, activo, sano y a su vez el gasto de energía del ser humano (47).</p>	<p>Delgadez</p> <p>Normal</p> <p>Sobrepeso</p> <p>Obesidad</p>				<p>Delgadez ($\geq 19 - 21$)</p> <p>Normal (> 23 y < 28)</p> <p>Sobrepeso (≥ 28 y < 32)</p> <p>Obesidad (< 32)</p>
---	--	--	--	--	---

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnicas: En esta investigación de estudio se usó como técnica la entrevista y a su vez la valoración antropométrica (peso y talla).

INSTRUMENTO 1

Escala de estilos de vida

Instrumento elaborado en base al cuestionario de estilo de vida promotor de salud elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de enfermería Uladech Delgado, R; Reyna E y Días R. para fines de la presente investigación y poder medir el estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicios, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Está constituido por 25 ítems distribuidos de las siguientes dimensiones.

Alimentación ítems 1: 2, 3, 4, 5, 6

Actividad y ejercicio ítems 7, 8

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

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

Autorrealización ítems 17, 18, 19.

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

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

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

Como puntaje máximo del instrumento debe ser de 100 y a su vez el puntaje mínimo de 25 puntos. Los puntajes como resultados para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems; de la misma forma, se procede en cada sub escala.

Puntaje máximo: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

74 a menos puntos no saludables

Validez externa

Se constató la validez externa mediante el instrumento a cuatro expertos del área a investigar, que con su aporte y sugerencia otorgaron una mejor calidad y especificidad hacia los instrumentos.

Validez interna

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

Confiabilidad

Del total de 30 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cron Bach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable.

INSTRUMENTO 2

Ficha de valoración nutricional del adulto mayor, según índice de masa corporal (IMC). se aprobó mediante la Resolución Ministerial N°240- 2014- MINSa, e Instituto Nacional de Salud, a través del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición; en coordinación con la Dirección General de Salud de las Personas, la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en lo citado de Guía Técnica para la valoración nutricional antropométricas de la persona adulta mayor. La tabla nos muestra la relación entre el peso, la talla, los valores límites del IMC y la clasificación respectiva destaca la importancia como instrumento para identificar individuos con baja peso o sobrepeso (48).

3.5. Método de análisis de datos

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

- Se contactó y se coordinó con la autoridad correspondiente, luego se presentó el permiso para realizar la encuesta a los adultos mayores del asentamiento humano las Brisas_Samanco.
- Se presentó y se pidió la confirmación del permiso correspondiente al dirigente por medio de un documento autorizando la ejecución de la encuesta para los adultos mayores del asentamiento humano las Brisas_ Samanco.

- Se dió a conocer el fin de la investigación y se pidió la autorización de los adultos mayores que viven en el Asentamiento Humano las Brisas_ Samanco _Santa, 2024
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto mayor del Asentamiento Humano las Brisas_ Samanco _Santa, 2024
- Se realizó la lectura y explicación del cuestionario para así dar pase al desarrollo de la entrevista.
- El instrumento se realizó en un tiempo determinado de 20 minutos, todas las respuestas fueron marcadas de manera unánime.

Análisis y procesamiento de datos:

Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS versión 25.0, para garantizar la relación entre las variables de estudio, se utilizó la prueba de independencia del chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

3.6. Aspectos éticos

Están dados de acuerdo al reglamento de integridad científica versión 001 actualizado por el Consejo Universitario con Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024; criterios que todo investigador debe considerar como profesional respetando los derechos de la persona para el bienestar de cada usuario en cada una de sus investigaciones (49).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se protegió la identidad, privacidad, dignidad y diversidad cultural de la persona garantizando la confidencialidad y privacidad de los adultos mayores que viven en el Asentamiento Humano las Brisas_ Samanco _Santa, 2024 (49).

Cuidado del medio ambiente: se respetó el entorno y se protegió la naturaleza de la zona de estudio como las plantas, animales y cuidando el medio ambiente del asentamiento humano las Brisas_ Samanco (49).

Libre participación por propia voluntad: se informó a los adultos mayores del Asentamiento Humano las Brisas_ Samanco en que consiste y la finalidad de la investigación, de esta forma se logró la participación voluntaria del individuo (49).

Beneficencia y no maleficencia: se cuidó el bienestar de los adultos mayores que participaron en la investigación sin ocasionar perjudicarlos (49).

Integridad y honestidad: que permitió la objetividad imparcial y transparencia en la difusión responsable de la investigación (49).

Justicia: se aplicó el estudio de la investigación sin tener en cuenta la condición en la que viven o la economía del adulto mayor del Asentamiento Humano las Brisas_ Samanco (49).

IV. RESULTADOS

TABLA 2

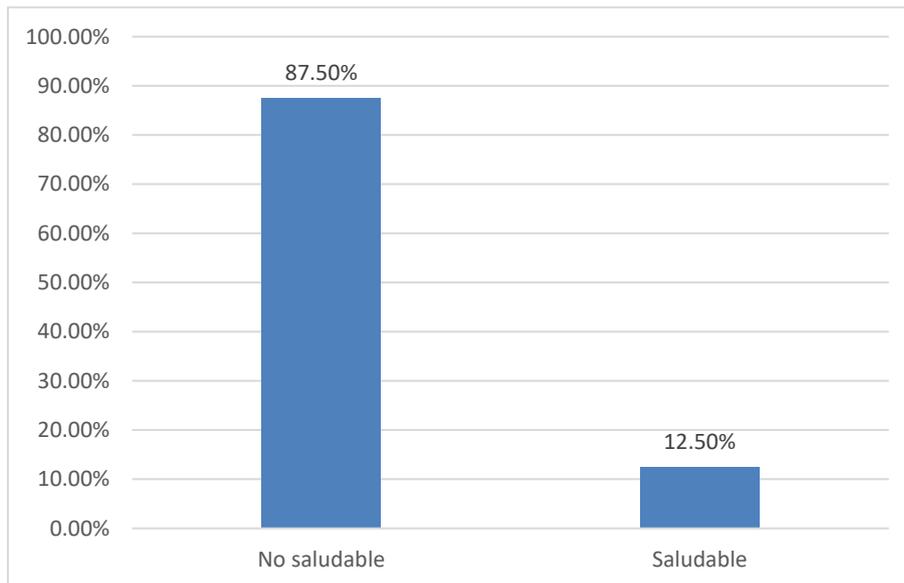
ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	105	87,5
Saludable	15	12,5
Total	120	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024

FIGURA DE LA TABLA 2

FIGURA 1: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024

TABLA 3

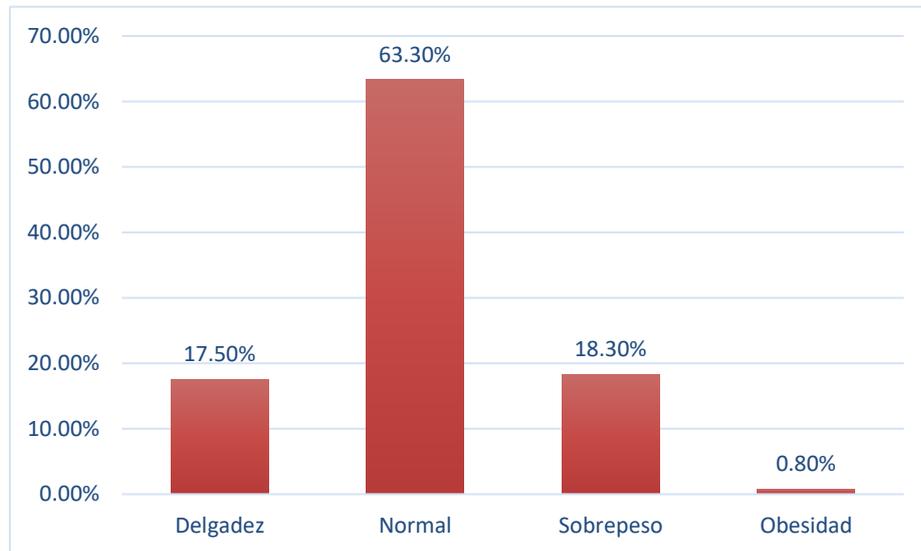
ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024

Estado nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Delgadez	21	17,5
Normal	76	63,3
Sobrepeso	22	18,3
Obesidad	1	0,8
Total	120	100,0

Fuente: Tabla de valoración nutricional del adulto mayor, según índice de masa corporal (IMC). Aprobada mediante la Resolución Ministerial N°240- 2014- MINSA. Aplicada al adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024

FIGURA DE LA TABLA 3

FIGURA 2: ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024



Fuente: Tabla de valoración nutricional del adulto mayor, según índice de masa corporal (IMC). Aprobada mediante la Resolución Ministerial N°240- 2014- MINSA. Aplicada al adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024

TABLA 4

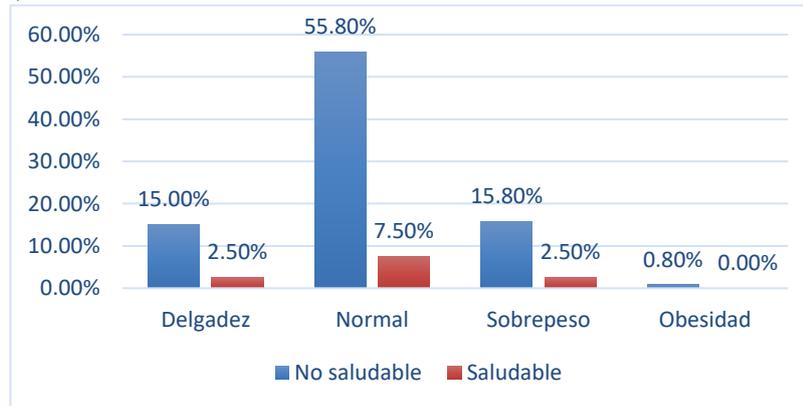
RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_SAMANCO_SANTA, 2024

Estado nutricional	Estilo de vida		Total	Chi ²
	No saludable	Saludable		
Delgadez	n	18	3	X ² =0,260; 3 gl p=0,967 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	15,0%	2,5%	
Normal	n	67	9	
	%	55,8%	7,5%	
Sobrepeso	n	19	3	
	%	15,8%	2,5%	
Obesidad	n	1	0	
	%	0,8%	0,0%	
Total	n	105	15	
	%	87,5%	12,5%	100,0%

Fuente: escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Días R. Tabla de valoración nutricional del adulto mayor, según índice de masa corporal (IMC). Aprobada mediante la Resolución Ministerial N°240- 2014- MINSA. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024

FIGURA DE LA TABLA 4

FIGURA 3: RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_ SAMANCO_ SANTA, 2024



Fuente: escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, y modificado por Delgado, R; Reyna E y Díaz R. Tabla de valoración nutricional del adulto mayor, según índice de masa corporal (IMC). Aprobada mediante la Resolución Ministerial N°240- 2014- MINSA. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024

V. DISCUSION

TABLA 2:

Al obtener los resultados de nuestro estudio observamos que la mayoría presenta estilos de vida no saludable.

Existen estudios similares que se realizaron en una realidad diferente como en el país de Ecuador en el año 2021 que estudiaron los siguientes autores Yaulema L, Parreño A, Ríos P, (13). En su investigación titulada “Estilos de vida de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Cantón Riobamba-Ecuador 2021”. Que se encontró resultados que se asemejan a esta investigación que la mayoría de los adultos mayores presentan estilos de vida no saludables evidenciándose la presencia de enfermedades crónicas y alimentación poco saludable, mientras que un porcentaje considerable estilos de vida saludable. Si vemos otras realidades también encontramos estudios con resultados que difieren con nuestra investigación en el año 2020 con los autores Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N, (14). En su investigación “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores, Ecuador 2020”. Donde se concluye que la mayoría de los encuestados tienen estilos de vida saludables.

Si hablamos de estilos de vida se hace referencia al conjunto de actividades, conductas y comportamientos sean buenos o malos el cual optamos a lo largo de nuestras vidas que se ven reflejadas en nuestra salud (30), ante los resultados de esta investigación del asentamiento humanos las Brisas existe que los adultos mayores en su mayoría presentan estilos de vida no saludables que ante la entrevista en el campo al cual se acudió consecutivamente ellos refirieron comportamientos y conductas no favorables indicando que no cuentan con los conocimientos adecuados para vivir saludablemente y se cuidan con lo que tengan a su alcance, implicando que perjudiquen su salud física, mental y social, el consumir alimentos bajos en nutrientes, no realizar actividad física y no acudir frecuentemente al establecimiento de salud por algún chequeo médico de rutina va provocar riesgo de contraer distintas enfermedades las cuales se pueden evitar teniendo buenos hábitos rutinarios.

En la investigación se aplicó el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde y el modelo de promoción de la salud de la teorista Nola Pender que están

basados en la conducta que desea alcanzar el ser humano para cuidar su propia salud, es por ello que la teoría se basa en la educación y Nola Pender nos enseña a promover los cuidados para una vida saludable y de esta manera habrá menos gente enferma, por lo cual se minimizaran los gastos en recursos y se mejora el futuro. Es importante mencionar los metaparadigmas persona, entorno, salud y cuidado desde un enfoque global para obtener estilo de vida saludable (34,35). La enfermera viene trabajando desde el enfoque del cuidado para esta población que es la más vulnerable, brindando sesiones educativas, lavado de manos, alimentación, autocuidado, la enfermera educa y concientiza a esta población, pero sin embargo no se ven cambios de comportamientos en el adulto mayor y se obtiene como resultados un estilo de vida no saludable.

Ante los resultados de la investigación se define las dimensiones que nos dejó Nola Pender los cuales son instrumentos para evaluar los estilos de vida es por ello que cabe mencionar a cada una de ellas hacia la realidad que viven los adultos mayores del asentamiento humano las Brisas que presentan una deficiencia en los comportamientos que optan para el cuidado de su salud pese a que se cuenta con la participación de la enfermera educando con diferentes estrategias promoviendo el cuidado aun así se siguen presentando hábitos no saludables, cada una de las dimensiones son de suma importancia para saber cómo se encuentran los estilos de vida en cada una de las personas.

Dentro de ellas tenemos a la dimensión de la alimentación el cual se observó cuando se estuvo aplicando el instrumento en el campo de investigación que existen personas que se encuentran con sobrepeso y delgadez por el mal hábito de consumo de alimentos que aportan bajos nutrientes, alimentos altos en grasas y un alto consumo de carbohidratos, Siendo el requerimiento de la persona adulta mayor sana en varones 2300 kcal y mujeres 1900 kcal donde el consumo de proteínas no debe ser menor al 12% de la ingesta calórica siendo 60% de origen animal y 40% origen vegetal y a su vez el consumo de carbohidratos basado de un 45% a 65% de alimentos entre tubérculos, cereales y azúcares, pero sin embargo consumen mucho mas o menos de lo requerido y como consecuencia la presencia de enfermedades que muchos de ellos ya

la padecen como diabetes, hipertensión arterial y anemia, ya que se tiene el hábito de llenarse más no de alimentarse por referencia cuando se aplicó el instrumento (50).

Así otras de las grandes dimensiones que se ve afectada es la actividad física ya que ellos refieren no realizarla y llevan una vida sedentaria pasando mucho tiempo en casa, por temor a las caídas, mientras que los que trabajan se excusan con que no disponen de mucho tiempo y de forma errada y equivocada consideran que caminar es una actividad física cuando es totalmente diferente es hacerlo fuera de la rutina diaria como existe un estudio de investigación del año 2023 por los autores Salazar M, Salazar B, Ávila H, Guerra J, Ruiz J, Duran T (51) en su investigación titulada "Hábitos alimentarios y actividad física en adultos mayores con enfermedad crónica", como resultado de actividad física que implica 4 veces a la semana solo un 5% lo realiza y a su vez se evidencia la incidencia de enfermedades como cáncer de mama, osteoartrosis, cardiovasculares y problemas prostáticos, que así estos adultos también van a estar expuestos a estas enfermedades si no toman en cuenta los cuidados.

A su vez la dimensión de manejo del estrés en esta etapa de la vida es complicado manejar el estrés propio en ellos, un adulto mayor con estrés deteriora su salud ya que enfrenta situaciones de tensión y al mismo tiempo se genera mayor cantidad de la hormona del cortisol (hormona del estrés) el cual genera el deterioro de la memoria y el envejecimiento de los adultos mayores (52) los cuales nos indican en su mayoría que no hay donde distraerse en el distrito de Samanco y que la mayoría de ellos tampoco participa en los pocos talleres que propone la municipalidad, es por ellos que viven el día a día en sus casas y pasan pocos momentos familiares y toman el estrés como algo normal pero se ve reflejado en el mal humor, en la tensión, en dolores de cabeza, etc.

En cuanto a la dimensión de relación interpersonal ya sea familiar o social de ello depende las emociones del adulto mayor, exigen atención y que los hagan partícipes de actividades familiares, si no se les brinda la atención habrá un bajón de emociones, tristezas, frustraciones, se sienten inútiles e indiferentes ante la sociedad, dando pase al deterioro neuronal, los adultos mayores del estudio presentan poca atención por parte de sus familiares ya que lamentablemente la tecnología no forma parte de ellos y adecuarse al cambio es un poco difícil, haciendo poca participación dentro de su círculo

familiar, les cuesta adecuarse a la realidad, el cual es deprimente aceptar la soledad, percibir la indiferencia por parte de la sociedad y exclusión de parte de las autoridades ya que en su mayoría no gozan de programas sociales que contribuyan a la distracción y recreación para enlazar lazos de amistad o vinculación con personas de su misma edad, y la mayoría están solos y necesitan ser escuchados.

En cuanto a la dimensión de autorrealización un gran porcentaje de los adultos mayores no se siente satisfecho con lo que ha logrado con su vida ya que tuvieron muchos obstáculos en su trayecto muchos de ellos fueron padres muy jóvenes y se hicieron de familia a temprana edad, a su vez no tuvieron la economía suficiente ni la accesibilidad para adquirir alguna profesión es por ello que en su mayoría nuestros adultos de estudio tienen trabajos independientes o eventuales y algunos de ellos solo se dedican a su hogar, siendo el factor económico quien define también el adquirir buen estilo de vida saludable.

La realidad de la dimensión de responsabilidad en salud en su mayoría solo acuden al establecimiento de salud cuando se sienten enfermos y la excusa de ellos es que en la puesto de salud no los atienden bien, que no hay medicina y el doctor no se encuentra, sin embargo el distrito de Samanco cuenta con un puesto de salud y personal de salud capacitado que labora de lunes a sábados de 8am a 2pm, se cuenta con un médico general que asiste interdiario, no hay ambulancia pero existe el apoyo por parte del vehículo de la municipalidad para el traslado hacia el hospital que la distancia es de 30 a 40 min para llegar a la ciudad de Chimbote, lamentablemente hay poco personal para toda la población, pese a eso se trata de brindar la atención necesaria pero también se comprende que es algo que escapa de la mano del personal de salud y los adultos mayores tienen muy poca paciencia para esperar y no cuentan con la economía necesaria para realizarse chequeos de rutina de manera particular.

Así mismo se encontró ciertas limitaciones e implicancias fundamentales como la poca orientación sobre cómo llevar los estilos de vida en esta etapa del adulto mayor manifestándose que no reciben continuamente educación mediante charlas de prevención y promoción de la salud para optar estilos de vida saludable, a su vez también existe la limitación de detención de enfermedades que refieren que no asisten

al centro de salud para realizarse un chequeo preventivo para así detectar y controlar las enfermedades cardiovasculares y sus desencadenantes.

TABLA 3:

El 63,3% (76) tiene estado nutricional normal, el 18,3% (22) sobrepeso, seguido de 17,5% (21) delgadez y el 0,8% (1) obesidad.

En los resultados que se han obtenido de los adultos mayores del asentamiento humano se evidencia que la mayoría presentan un estado nutricional normal, a diferencia de un porcentaje considerable de adultos mayores presenta delgadez, también así un porcentaje considerable presentan sobrepeso y una minoría obesidad en cuanto a las medidas antropométricas con el indicador de IMC en relación al peso y la talla.

Encontramos así resultados que se asemejan al estudio del autor Ojeda K, en el año 2022 (15) en su investigación titulada: Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas - Chiclayo, 2022. Cuyos resultados respecto al estado nutricional el 45,4% presenta un estado nutricional normal, 30,3% presenta Delgadez, el 16.8% Sobrepeso, el 7.6% Obesidad. Así mismo la investigación que difiere en cuanto a nuestros resultados en una investigación en el país de Cuba por el estudio de García L, (12) en su estudio titulado: Estado nutricional en adultos mayores y su relación con enfermedades crónicas no transmisibles Maya beque – Cuba, 2021. El cual concluyó que el sobrepeso prevalece en el estado nutricional de los adultos mayores y este se asocia a los malos hábitos de estilo de vida.

El adulto mayor al encontrarse en esta edad empiezan a cuidarse y ya no a consumir muchos alimentos que no aporten nutrientes a su organismo (47), muchos de ellos refieren tener la costumbre de comer alimentos solo por satisfacer el hambre y no por nutrición, ya que no tienen acceso a adquirir alimentos que contengan alto valor de nutricional refiriendo que la alimentación hoy en día cuesta por el alza de precios y muchos tienen ingreso económico bajo, también algunos adultos mayores presentan sobrepeso, delgadez y obesidad, porque consumen alimentos con bajo valor nutricional y más carbohidratos que proteínas ya sea porque les traen comida sus hijos o simplemente comen lo que está a su paso siendo estas calorías vacías, se sabe que la

alimentación tiene un rol indispensable en la prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas, lo cual les afectan con mucha más facilidad, el presentar malnutrición asociada a desnutrición o sobrepeso, genera la morbi-mortalidad.

Las necesidades calóricas en esta etapa van disminuyendo conforme la edad, es por ello que la OMS (organización mundial de la salud) y la ONU (organización de las naciones unidas) brindan la recomendación que los varones de 70 kg y a partir de los 60 años su alimentación debería tener la suma de 2300 kcal diarias y las mujeres de 60 años y con un peso de 55 kg consuman 1900 kcal diarias, La importancia del consumo de agua aumenta a medida que avanza la edad que depende del funcionamiento renal y digestivo, ya que a medida que envejecemos el riñón disminuye su tamaño y se necesita más cantidad de agua para la eliminación de los residuos del metabolismo, se recomienda 8 vasos diarios de agua aunque la sensación de sed es disminuida, la ingesta proteicas es de 12% en la ingesta diaria de calorías y no se puede sobrepasar porque perjudica al riñón y dará pase a enfermedades renales y hepáticas, la ingesta debe ser 60% de origen animal y 40% de origen vegetal (53).

En cuanto a la ingesta de lípidos evitar el consumo excesivo de grasas ya que harían daño al aparato cardiovascular es por ello que se recomienda solo el 8% de ácidos grasos saturados (aceites y productos lácteos enteros) 16% de ácidos grasos monoinsaturados (aceite de aceitunas, palta, semillas) y 8% de ácidos grasos poliinsaturados (alimentos vegetales y animales). El consumo de hidratos de carbono se indica en forma de almidón o glucógeno, la ingesta de hierro y el consumo de calcio debe estar presente a la alimentación para evitar la osteoporosis y por último la ingesta de vitaminas que debe estar en todos los alimentos que el adulto mayor ingiera a su organismo (53).

Sabiendo el requerimiento y el consumo de nutrientes en el adulto mayor se infiere que mantener una buena nutrición en esta etapa de vida es sumamente primordial para prevenir y tratar enfermedades degenerativas que se presenten y aumenten el riesgo negativo en la vida de la persona, como contraer problemas de malnutrición siendo la obesidad, sobrepeso y desnutrición que dan pase a enfermedades como diabetes, anemia, hipertensión arterial, colesterol, patologías cardiovasculares, entre otras. Es

por ello que se debe mantener un equilibrio de consumo de nutrientes adecuados que el cuerpo necesite. Los adultos mayores del asentamiento humano las Brisas de Samanco se evidencia que una mayoría de adultos mayores tiene un estado nutricional normal según los resultados de su IMC a pesar que muchos de ellos presentan estilo de vida no saludables, esto se debe a que la alimentación no determina los estilos de vida ya que estos van a depender de muchos más factores.

Por otro lado algunos de los adultos mayores presenta sobrepeso que se evidencio en la entrevista cuando se acudió al asentamiento humano las Brisas donde ellos nos refieren que su alimentación está basada más por carbohidratos, poca proteínas y verduras, ellos indican que los precios de las carnes son más caras y que en varias ocasiones consumen comidas altas en grasas porque están a su alcance y es más económico ya que por las noches hay presencia de vendedores ambulantes de comidas chatarras en el distrito y no se toman el tiempo de optar por alimentos saludables si no por lo que está a su alcance, también se evidencio la delgadez en algunos adultos mayores refiriendo que no ingieren la cantidad de nutrientes suficiente que necesita su organismo, consumen alimento 3 veces al día pero alimentación con bajo porcentaje de nutrientes y no comen a sus horas ya que muchos de ellos viven solos y en ocasiones sus familiares les alcanzan un plato de comida.

El bajo peso o delgadez extrema es la reducción de la grasa corporal y muscular del cuerpo, lo cual da como resultado un peso bajo de lo normal entre 10 % a 20 % menor que el peso ideal y teniendo como resultado de IMC menor de 18, la delgadez extrema en personas de avanzada edad deteriora la capacidad funcional y a su vez tienen más riesgo de padecer accidentes cerebrovasculares y riesgo de muerte (54).

En el estudio de investigación existe la presencia de obesidad esto es consecuencia de una alimentación elevada en carbohidratos que no aportan nutrientes al organismo, también por consecuencia un metabolismo lento; tener obesidad en esta etapa de vida trae como consecuencia problemas de salud de alto riesgo como hipertensión arterial, hígado graso, problemas respiratorios, diabetes, accidentes cerebrovasculares, entre otros (55). Teniendo como factores influyentes a la poca actividad física y sedentarismo, Padecer de obesidad conduce a contraer enfermedades graves, tales

como apnea de sueño, asma, enfermedades cardiovasculares, diabetes o hígado graso. Se adquiere obesidad cuando la persona consume muchas más calorías de lo que gasta y más aún si no se realiza ejercicio, para dar pase a las distintas enfermedades que pueden acabar con la salud.

De acuerdo a nuestros resultados se evidencia la implicancia del adulto mayor en cuanto a su alimentación que refieren que se alimentan por llenarse y satisfacer el hambre mas no por ingerir nutrientes esto por la limitación en información sobre que deben comer en esta etapa de vida y el poco alcance a alimentos ricos en nutrientes.

TABLA 4:

Mediante la prueba de chi² en relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor, se evidenció los resultados ($X^2=0,260$; 3 gl $p=0,967 >0,05$), indicando que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional, indicando que los estilos de vida del adulto mayor en relación a su alimentación, recreación, manejo del estrés, actividad y ejercicio, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud no van a determinar su estado nutricional.

Los resultados de nuestro estudio se asemejan a Ibañez B, (21) En su investigación "Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, Barrio de los Olivos distrito Independencia -Huaraz, 2020". Teniendo como conclusión que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional.

En cuanto al estudio que difiere al de Alcalde A, (18) en su investigación "Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven "César Vallejo"- Chimbote, 2021", el cual concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Los resultados reflejan al adulto mayor presentar estilo de vida no saludable sin embargo posee una nutrición normal, teniendo porcentajes bajos en contraer delgadez, sobrepeso y obesidad, pese a ello los resultados se encuentran sobre el estado normal respecto a los hábitos de vida no saludables, se demostró que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas de Samanco, ya que ambas variables son

independiente una de la otra.

Se entiende por estilos de vida como una serie de actividades y comportamientos realizadas por el ser humano día a día, en el cual él tiene gran capacidad de control para perjudicar o beneficiar su salud, en esto influyen muchos factores y dentro de ello también el estado nutricional, sin embargo, el resultado de un estilo de vida saludable no saludable no va depender únicamente de la alimentación, mantener una nutrición adecuada va permitir el buen funcionamiento de nuestro cuerpo y disminuir el riesgo de contraer ciertas enfermedades degenerativas (46).

El estado nutricional tiene como indicador el IMC cuyo resultado va medir el grado de normalidad, delgadez, sobrepeso y obesidad, a medida que pasa el tiempo el interés crece en la población por saber sobre el estado de nutrición en el que se encuentran y así identificar patologías y factores influyentes en la nutrición (47).

Por otro lado, la investigación presenta estilos de vida no saludables y estado nutricional normal de 63,3% teniendo el estilo de vida saludable en porcentajes bajos, acompañado del estado nutricional de obesidad de 0,8%, podemos decir que es probable que en cuanto a estilos de vida estos sean influenciados por diferentes factores y no precisamente por la ingesta de alimentos, donde podemos concluir que las variables no guardan relación.

Cabe mencionar que dentro de los factores influyentes para los estilos de vida tenemos la actividad física, el manejo del estrés, el apoyo interpersonal, la autorrealización, la responsabilidad en salud y la alimentación, el conjunto de todos estos factores mencionados dan resultado a un buen o mal estilo de vida saludable, aclarando que no solo la alimentación va definir el estilo saludable, los malos hábitos dan pase a contraer enfermedades que afectan tanto físicas como mentalmente, es por ello que los adultos mayores deben tomar responsabilidad de contrarrestar conductas riesgosas y adquirir buenas conductas beneficiosas para su salud.

Finalmente se tuvo como limitante los talleres brindados por la municipalidad y que de los pocos programas que hay durante el año se evidencia la poca participación del adulto mayor manifestando que no los consideran en su mayoría y por eso no acuden así también existen implicancias por parte de las autoridades y personal de salud

ya que no abordan suficientes estrategias en campañas o programas para mejorar la salud y control de las enfermedades que son propensos a padecer, es por ello que se debe reforzar la educación en salud orientándolos en una buena alimentación y optar por estilos de vida saludable.

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría tiene un estilo de vida no saludable, esto es debido a que los adultos mayores llevan hábitos de vida cotidiana desorganizada.
- La mayoría de los adultos mayores presenta estado nutricional normal seguido de un porcentaje considerable tiene sobrepeso y delgadez, y por obesidad existe una minoría, en cuanto al estado nutricional podemos decir que mayoría de los adultos mayores tienen alimentación buena, sin embargo, también se evidencia malnutrición esto referente a la mala ingesta de nutrientes bajas en proteínas y alta de carbohidratos.
- Al realizar la prueba del chi cuadrado, se identificó que no existe relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional.

VII. RECOMENDACIONES

- Informar los resultados de esta investigación a las autoridades de la localidad y así mismo al puesto de salud, con el objetivo de fortalecer y mejorar las debilidades que presentan en cuanto a los estilos de vida de los adultos mayores del asentamiento humano Las Brisas del distrito de Samanco.
- Se recomienda al personal que labora en el puesto de salud de Samanco implementar más los programas dirigidos a la comunidad del adulto mayor, actividad preventiva promocional de la salud contribuyendo a mejorar los estilos de vida, alimentación saludable y a su vez inhibir riesgos para la salud del adulto mayor del asentamiento humano Las Brisas, Samanco.
- Seguir realizando más estudios, teniendo en cuenta y como ejemplo los resultados de esta investigación, utilizar variables que tengan concurrencia con los estilos de vida, y de esta manera permitir informar, dar a conocer e intervenir con la prevención los riesgos que se puede correr en la salud del adulto mayor, con el objetivo de gozar de buena salud y buena calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Estilo de vida [internet]. Argentina: equipo editorial Etece; 2022 [consultado 26 de abril del 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/estilo-de-vida/>
2. Wanden C. Evaluación nutricional en el anciano. hospital hogar [Internet]. Septiembre de 2022 [consultado el 26 de abril de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152022000300121
3. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. Perú: 2022 [internet]. [consultado 26 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. Organización Mundial de la Salud. El exceso de mortalidad asociada a la pandemia de la COVID-19 fue de 14,9 millones de muertes en 2020 y 2021. [base de datos en línea]. Washinton: Centro de información; 2022. [citado 15 de Abril 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2022-exceso-mortalidad-asociada-pandemia-covid-19-fue-149-millones-muertes-2020-2021>
5. Organización Panamericana de la Salud. Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable. [base de datos en line]. Washinton: Centro de información; enero 2023. [consultado el 06 de Abril del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
6. Cantisano L, Pedreño N, Sánchez A, Fernández A, Gonzáles R. Cambios en el Estilo de Vida y en las Emociones durante el Confinamiento por Covid-19. República Dominicana: International Journal of Developmental and Educational Psychology; 2021 [citado el 06 de Abr del 2024] Disponible en: https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/13667/1/0214-9877_2021_1_1_413.pdf
7. Cepal. Derechos humanos de las personas mayores en Chile en tiempos de pandemia: acciones de promoción desde el servicio nacional del adulto mayor (SENAMA). Chile; 2021. [citado 15 de Abril del 2024]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/derechos-humanos-personas-mayores-chile-tiempos-pandemia-acciones-promocion-servicio>
8. Guzmán R, Sarmiento L, Bonatti C, Gallegos A, Villalobos P. COVID-19 y adultos

- mayores en Chile: lecciones de dos años de pandemia. Rdo. promedio Chile [Internet]. diciembre de 2022 [consultado el 16 de abril de 2024]; 150 (12): 1664-1673. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v150n12/0717-6163-rmc-150-12-1664.pdf>
9. Perez R, Gotzone B, Gianzo M, Aranceta J. Prevalencia de obesidad y riesgo cardiovascular asociado a factores en la población Española. ENPE Revista Española de Cardiología, Volumen 75, publicado 3 de marzo del 2022, Pagina 232- 241.[Internet] España: 2022. [citado el 06 de Abr del 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300893220307156>
 10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar; agosto 2023 [internet]. [citado el 06 de Abr del 2024]. Disponible en: https://gestion.pe/peru/inei-uno-de-cada-tres-hogares-en-peru-es-dirigido-por-adultos-mayores-poblacion-de-peru-noticia/#google_vignette
 11. Comisión Multisectorial. [base de datos en Línea]. Abril 2024. [citado 06 de Abril del 2024]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Ancash2.html>
 12. García L, Quevedo M, Martínez M, Burón P. Estado nutricional en adultos mayores y su relación con enfermedades crónicas no transmisibles. Cuba-2021[posgrado] Cuba: Facultad de ciencias médicas de Mayabeque; 2021. [citado 06 Abril del 2024]; 28 (4):61[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1745>
 13. Yaulema L, Parreño A, Ríos P. Estilos de vida de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Canton Riobamba. Revista de Investigación Enlace Universitario. 20. 75-87. 10.33789/enlace.20.2.98. Ecuador- 2021[Citado el 06 de Abr. de 24] Disponible en: <https://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/view/163/247>
 14. Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. "influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores." Enfermería Investiga [En línea]. 2021 [citado 06 Abr 2024] Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966/896>
 15. Mátar M. Estilo de vida del adulto mayor de acuerdo con el nivel socioeconómico, ocupación y vecindario. [Maestría] Nueva León: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2021 [citado 09 de mayo del 2024]. Disponible en:

<http://eprints.uanl.mx/21079/1/1080314882.pdf>

16. Henao A, Núñez M, Fajardo E. Estado nutricional del adulto mayor que asiste a un grupo de Apoyo en la ciudad de Ibagué 2020. [tesis pregrado] Colombia: Universidad de Tolima; 2020. [citado 09 de mayo del 2024] Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3240/4163>
17. Ojeda K. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas. [tesis pregrado]. Chiclayo: Universidad de Norbert Wiener; 2022 [citado 06 de Abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8185/T061_46985908_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Moran K, Torres L. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021. Tumbes : Universidad Nacional de Tumbes, 2022. [citado 06 de Abril del 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>
19. Garcia J. Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2020. [tesis pregrado] Tumbes: universidad nacional del Tumbes; 2020. [citado 06 de Abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2000/TESIS%20-%20GARC%c3%8da%20CAYAO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Alfaro A, Ramírez Y. Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022. [tesis pregrado] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [citado 09 de mayo del 2024] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114217/Alfaro_CAF-Ramirez_MYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Quispe R. Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional en adultos mayores que pertenecen al programa pensión 65 de la comunidad de Muyurina - Ayacucho, noviembre a diciembre del 2021. [tesis pregrado] Lima: Universidad Privada

- Norbert Wiener; 2021. [citado 09 de mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6051/T061_7548410_2_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Alcalde A. Estilo de vida relacionado al Estado Nutricional en el adulto mayor, pueblo joven “César Vallejo”-Chimbote; 2021. [tesis pregrado] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021. [citado 06 de Abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27127/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_ALCALDE_ASCATE_ARACELI_SOLANGE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Velorio A. estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de pariacaca – carhuaz, 2020. [tesis pregrado] Huaraz: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2020. [citado 06 de Abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33791/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_VALERIO_COCHACHIN_CARINA_ERICA.pdf?sequence=6&isAllowed=y
24. Sotero L. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores del caserío de Mishqui distrito de Tinco – Carhuaz, 2020. [tesis pregrado]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [citado 06 de Abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33339/ADULTO_MAYOR_SOTELO_%20CADILLO_%20LICEHT%20SONALY.pdf?sequence=3&isAllowed=y
25. Ibañez B. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, Barrio de los Olivos distrito Independencia - Huaraz, 2020 [tesis pregrado]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado 09 de mayo del 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
26. Gutiérrez O. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, centro poblado de Marian distrito Independencia - Huaraz, 2020 [tesis pregrado]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado 09 de mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32091/ADULTO_M

[AYOR ESTADO NUTRICIONAL GUTIERREZ SANCHEZ ODETH ANALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

27. Organización Panamericana de la Salud. El honorable Marc Lalonde [base de datos en línea] [consultado 06 de Abril 2024]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
28. Gutiérrez M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación para la salud. JONNPR [Internet]. Enero de 2020 [consultado el 23 de abril de 2024]; 5(1): 81-90. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
29. Egea A, del Campo M. Estilos de vida, sostenibilidad y salud planetaria. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2023 [consultado el 16 de abril del 2024]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2023000200008
30. Dionicio M, Salgado J. Estilos de vida del capital humano en un centro de investigación a través de un modelo de gestión en salud. Dilemas contemp. educ. política valores [Internet] 2021 [citado 06 de Abril 2024]. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200778902021000600065&script=sci_arttext
31. Thomas J. "Determinantes Sociales de la Salud", "Hábitos" y "Encarnación" detrás de un IMC elevado. Un análisis social del escenario epidemiológico actual. ALÁN [Internet]. Junio de 2022 [consultado el 22 de abril de 2024]; 72(2): 125-138. Disponible en:
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222022000200125
32. Que es estilo de vida. Lo que dice sobre ti. España: 2024 [internet]. [citado 26 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
33. Lifeder. Nola pender: biografía y teoría de promoción de la salud [internet]. EE.UU: 2023 [citado 26 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
34. Guevara E. "Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño." Revista Científica de la Sociedad de Enfermería Neurológica. [Internet] 2021 [Citado el 16 de Abril de 2024] Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010

35. Álvarez C. Enfermería y COVID 19: una mirada desde el metaparadigma de enfermería. Temperamento [Internet]. 2023 [citado el 14 de abril del 2024] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169960112021000100001
36. Bernal M, Bizmanos B, Celis A. La nutrición del anciano como problema de salud pública 3 ed. Editorial atropo. [consultado 06 Abr del 2024]. Disponible desde URL: <http://www.didac.ehu.es/antropo/16/16-6/BernalOrozco.pdf>
37. Conde E, López C, Velasco P. Relación entre la Actividad Física e Indicadores de Salud Mental. Acta de investigación psicológica [Internet]. 2022 [citado 2024 Abr 24]; 12(2):106-119. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200748322022000200106
38. Carranza R, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev. Cubana de Enfermería [Internet] 2021. [citado el 06 de Abril 2024] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
39. Sánchez R, Torres D. Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender [internet]. Colombia: Rev Esp Nutr Comunitaria; 2021 [citado 06 de Abril 2024]. Disponible en: <https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020. ORIGINAL.pdf>
40. Una buena alimentación es aliada a los adultos mayores para prevenir enfermedades [internet]. Mexico: 2022 [citado 26 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202208/443#:~:text=Indic%C3%B3%20que%20la%20ingesta%20en,Vitamina%20D%2C%20Zinc%20y%20Calcio.>
41. Quiroga E, Delgado V, Ramos P. Valor diagnóstico de los indicadores antropométricos de sobrepeso y obesidad. ALÁN [Internet]. marzo de 2022 [citado el 07 de abril de 2024]; 72(1): 23-30. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06222022000100023&script=sci_abstract
42. Asenjo J. Estado nutricional según características demográficas de adultos mayores peruanos. Rdo. Finlay [Internet]. marzo de 2022 [citado el 06 de abril de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-

[24342022000100051](#)

43. Osada J, Salvador J. Estudios “descriptivos evaluacionales”: ¿término correcto?. Rev.méd. Chile [Internet]. 2021 septiembre [citado el 13 de abril del 2024]. Disponible en:https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872021000901383
44. Castañeda M. La científicidad de metodologías cuantitativa, cualitativa y emergentes. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria, 16(1), e1555. Epub. [internet] 27 de abril de 2022. [citado 2024 abr 13]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222325162022000100006
45. Ponce F, Cervantes D, Anguiano B. Análisis de calidad de artículos educativos con diseños experimentales. REÍR. Rdo. Iberoamérica. investigación desarrollo Educ [revista en Internet]. Diciembre de 2021 [consultado el 14 de abril de 2024]; 12(23): e03. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200774672021000200103
46. Tala A, Vásquez E, Plaza C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el contexto de la pandemia. Rdo. promedio Chile [Internet]. Agosto de 2020 [consultado el 14 de abril de 2024]; 148(8): 1189-1194. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801189
47. Bernui I, Delgado D. Factores asociados al estado nutricional y riesgo en adultos mayores en establecimientos de atención primaria. Ana. fac. medicina [Internet]. Octubre de 2021 [consultado el 13 de abril de 2024]; 82(4): 261-268. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832021000400261
48. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 240-2014; [Citado 13 de Abr del 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6152682/5431127-resolucion-ministerial-n-m-240-2024-minsa.pdf?v=1712424449>
49. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001 actualizado por Consejo Universitario con Resolución

- N°0277- 2024-CU-ULADECH Católica [En línea] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Citado el 06 de Abril, 2024] Disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/266574/mod_folder/content/0/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf?forcedownload=1
50. Pinilla M, Ortiz M, Suárez J. Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. Salud, Barranquilla [Internet]. 2021 [cited 2024 May 09]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012055522021000200488
51. Salazar Martha, Salazar Bertha, Ávila H, Guerra J, Ruiz J, Durán T. Hábitos alimentarios y actividad física en adultos mayores con enfermedad crónica. *cienc enferm* [Internet]. 2020 [consultado el 23 de mayo del 2024] Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100216
52. Ministerio de Salud. Ansiedad y estrés pueden ocasionar enfermedades cardiovasculares sobre todo en adultos mayores. [internet]. Lima: 2021 [citado 20 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/es/n/325798>
53. Nutrición del anciano sano. [internet]. España: 2024 [citado 20 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/nutricion-ancianosano#:~:text=Las%20necesidades%20cal%C3%B3ricas%20de%20los,peso%20y%20la%20misma%20edad.>
54. Pinzón Olga. Desnutrición en el adulto mayor. *Rev. Cienc. Salud* [Internet]. agosto de 2023 [consultado el 9 de mayo de 2024]; 21(2): 1-. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169272732023000200001
55. Guadamuz Sylvia, Suárez G. Generalidades de la obesidad sarcopénica en adultos mayores. *Medicina. pierna*. Costa Rica [Internet]. marzo de 2020 [consultado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140900152020000100114#:~:text=La%20prevalencia%20de%20obesidad%20en,que%20la%20prevalencia%20disminuye%20\(7](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140900152020000100114#:~:text=La%20prevalencia%20de%20obesidad%20en,que%20la%20prevalencia%20disminuye%20(7)

ANEXO 01

Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS	VARIABLE O INDICADORES	METODOLOGIA
Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del Asentamiento Humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024	¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024?	Determinar la relación de los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024	Identificar los estilos de vida del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024 Identificar el estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024	HI: Existe relación significativa entre estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024 HO: No existe relación significativa entre estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024	Estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024 Estado nutricional del adulto mayor del Asentamiento Humano las Brisas_Samanco_Santa, 2024	Diseño: no experimental de doble casilla Muestra: 120 adultos mayores. Técnica: entrevista y observación.

ANEXO 02
ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

Modificado Por: Díaz R., Reyna E., Delgado R. (2008)

INSTRUMENTO 1

N°	Ítems	CRITERIOS			
		N	V	F	S
ALIMENTACIÓN		N	V	F	S
01	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida				
02	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetal, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
03	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.				
04	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
05	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
06	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
ACTIVIDAD Y EJERCICIO		N	V	F	S
07	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
08	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
MANEJO DEL ESTRÉS		N	V	F	S
09	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Crea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

74 a menos puntos no saludables

INSTRUMENTO 2



Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

Instituto Nacional de Salud



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



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

INSTRUCCIONES:

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

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

< : menor > : mayor ≥ : mayor o igual

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

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

	CLASIFICACIÓN						
	PESO (kg)						
	Delgadez		Normal	Sobrepeso		Obesidad	
Puntaje MINI	0	1	2	3	3	3	
Talla (m)	IMC	< 19	≥ 19	≥ 21	> 23	≥ 28	≥ 32
1,30		32,1	35,4	38,9	47,3	54,0	
1,31		32,6	36,0	39,5	48,0	54,9	
1,32		33,1	36,5	40,1	48,7	55,7	
1,33		33,6	37,1	40,7	49,5	56,6	
1,34		34,1	37,7	41,3	50,2	57,4	
1,35		34,6	38,2	42,0	51,0	58,3	
1,36		35,1	38,8	42,6	51,7	59,1	
1,37		35,6	39,4	43,2	52,5	60,0	
1,38		36,1	39,9	43,9	53,3	60,9	
1,39		36,7	40,5	44,5	54,0	61,8	
1,40		37,2	41,1	45,1	54,8	62,7	
1,41		37,7	41,7	45,8	55,6	63,6	
1,42		38,3	42,3	46,4	56,4	64,5	
1,43		38,8	42,9	47,1	57,2	65,4	
1,44		39,3	43,5	47,7	58,0	66,3	
1,45		39,9	44,1	48,4	58,8	67,2	
1,46		40,5	44,7	49,1	59,6	68,2	
1,47		41,0	45,3	49,8	60,5	69,1	
1,48		41,6	45,9	50,4	61,3	70,0	
1,49		42,1	46,6	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	

< : menor > : mayor ≥ : mayor o igual

IMC = Índice de Masa Corporal
Valores de peso considerados con el primer decimal (sin redondear)
> 23 : Valores de peso con el primer decimal correspondiente al IMC 23 + 0,1

Elaboración: Lic. Mirella Contreras Rojas. Área de Normas Técnicas. CEIMAY - www.ins.gub.pe. Jr. Tazari y Buero 276, Jesús María. Teléfono 0051-1-4603016. 1^o Edición 2007.

ANEXO 03
VALIDEZ DE CONFIABILIDAD
CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE
VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos(a)	0	0
	Total	20	100.0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	20

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE
VIDA

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

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

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

ANEXO 4



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por

Falla Echevarría Gabriela del Milagro

Que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, investigación, denominada **ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS_ SAMANCO_SANTA, 2024**

- La entrevista durará aproximadamente 30 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: gfallaechavrria@gmail.com o al número 950439457

Firma del investigador:	 
-------------------------	--



Chimbote, 24 de abril del 2024

CARTA N° 0000000569- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**SANTIAGO MARTINEZ MUÑOZ
ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS SAMANCO**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS BRISAS SAMANCO SANTA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en 120, a cargo de GABRIELA DEL MILAGRO FALLA ECHEVARRIA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 71050458, durante el período de 25-04-2024 al 29-04-2024.

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

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

Atentamente.



Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación

