



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

**ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS CONSTRUCTORES, NUEVO CHIMBOTE, 2024**

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

**AUTOR**

**DOMINGUEZ CARRETERO, JHENYFER MAYLIE**

**ORCID:0000-0001-5493-6355**

**ASESOR**

**GORRITTI SIAPPO, CARMEN LETICIA**

**ORCID:0000-0002-2943-1328**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0039-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **06:00** horas del día **20** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS CONSTRUCTORES, NUEVO CHIMBOTE, 2024**

**Presentada Por :**

(0112171181) **DOMINGUEZ CARRETERO JHENYFER MAYLIE**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

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

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**  
Presidente

**REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**  
Miembro

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**  
Miembro

**Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS CONSTRUCTORES, NUEVO CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante DOMINGUEZ CARRETERO JHENYFER MAYLIE, asesorado por GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% 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, 19 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

A mis padres por haberme inculcado valores y formarme como la persona que soy ahora, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluyen este.

A mis hermanos porque son mi motivación para seguir adelante en cada proyecto de vida, siendo también mi fortaleza para superar cada obstáculo que se presenta en el camino.

A mis abuelos por ser parte de este camino que me lleva a la superación profesional y por brindarme sus sabios consejos y experiencias para abordar cada circunstancia de la vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarme la vida y la salud para poder así alcanzar mis metas, y darme fuerzas suficientes para afrontar cada adversidad que en el camino se presenten.

A mis padres por el apoyo incondicional que me dan cada día, sobre todo en esta etapa de formación profesional, así como también el apoyo moral y emocional que recibo por parte de ellos.

A mis docentes quienes me brindan los conocimientos y saberes que son esenciales para poder culminar mi desarrollo profesional, también agradezco su perseverancia, paciencia y compromiso para poder terminar con éxito mi carrera profesional.

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema (descripción del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación).....	1
II. Marco teórico.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas.....	8
2.3 Hipótesis.....	10
III. Metodología.....	11
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación.....	11
3.2 Población.....	11
3.3 Operacionalización de las variables/categorías.....	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....	12
3.5 Método de análisis de datos/información.....	14
3.6 Aspectos Éticos.....	15
IV. Resultados.....	17
V. Discusión.....	20
VI. Conclusiones.....	26
VII. Recomendaciones.....	27
Referencias bibliográficas.....	28
Anexos.....	32
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	32
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	33
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	35
Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros.....	39

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 01:</b> ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS CONSTRUCTORES, NUEVO CHIMBOTE.....	17
<b>TABLA 02:</b> ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS CONSTRUCTORES, NUEVO CHIMBOTE.....	18
<b>TABLA 03:</b> RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS CONSTRUCTORES, NUEVO CHIMBOTE.....	19

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>FIGURA 01:</b> ESQUEMA DE DETERMINANTES DE LA SALUD.....	8
<b>FIGURA 02:</b> ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS CONSTRUCTORES, NUEVO CHIMBOTE.....	17
<b>FIGURA 03:</b> ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS CONSTRUCTORES, NUEVO CHIMBOTE.....	18

## RESUMEN

El trabajo de investigación se realizó en el asentamiento humano Los Constructores, con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores de dicha comunidad, ubicada en Nuevo Chimbote. Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, aplicado a una población muestral de 62 adultos mayores. Se emplearon las técnicas de encuesta, observación y medición antropométrica y los instrumentos de recolección de información: escala de estilo de vida y tabla de valoración del estado nutricional. La información se recolectó en abril de 2024, obteniendo lo siguiente: el 93,5% tienen un estilo de vida no saludable, el 51,6% tiene un estado nutricional normal, el 29,0% tiene delgadez y el 19,4% sobrepeso; sobre la relación entre el estilo de vida y estado nutricional se concluye que, no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

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

## **ABSTRACT**

The research work was carried out in the human settlement The Constructors, with the objective of determining the relationship between the lifestyle and nutritional status of the elderly in said community, located in Nuevo Chimbote. Quantitative, descriptive correlational study, applied to a sample population of 65 older adults. Survey, observation and anthropometric measurement techniques and information collection instruments were used: lifestyle scale and nutritional status assessment table. The information was collected in April 2024, obtaining the following: 93.5% have an unhealthy lifestyle, 51.6% have a normal nutritional status, 29.0% are thin and 19.4% overweight; Regarding the relationship between lifestyle and nutritional status, it is concluded that there is no statistically significant relationship between both variables.

Keywords: lifestyle, nutritional status, older adult

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial según la Organización Mundial de la salud (OMS) (1), el estilo de vida del adulto mayor es inadecuado, debido a las conductas en su alimentación, la falta de economía y problemas físicos que son limitantes para poder llevar una buena calidad de vida, así como también en su nivel social, ya que los limita en ocasiones el poder participar de las reuniones familiares. En el año 2021, hace referencia que las personas de la tercera edad son un grupo de personas vulnerables, por ello la vejez tiene relación con el estilo de vida y el estado nutricional, además los adultos mayores son considerados como una población frágil, tanto por su economía, su nivel social, y su nutrición.

Por otro lado, en el continente de África se estima que la población adulta mayor crecerá 15 veces más para el año 2100, de 46 millones a 694 millones, la pobreza es un factor de riesgo que tienen para el bienestar de su salud, ya que su economía solo se da por la agricultura, donde trabajan el 60% de hombres y el 50% de mujeres. Siendo un riesgo para su salud ya que no tienen la misma fuerza, su cuerpo es más frágil. Los datos señalan que sufren de desnutrición, uno de cada familia y un 30% tiene sobrepeso y obesidad (2).

Un estudio en el país de Guinea encontró que la prevalencia de trastornos nutricionales era aproximadamente del 20%. Existe un aumento en la prevalencia de problemas ligados al estado nutricional, donde predomina la desnutrición, el sobrepeso y obesidad. Por tal razón, la nutrición es vista como el factor más influyente en la salud de los adultos mayores. Muchos de estos adultos mayores no consumen adecuadamente alimentos ricos en nutrientes, algunos solo consumen dos veces al día, otros no acuden a servicios de salud oportunamente (3).

Por otra parte, la (OMS) (4) en el año 2022 mencionó que la esperanza de vida del adulto mayor ha aumentado a nivel mundial, ya que hay más personas adultas y se estima que aumentará en el año 2030, ya que de cada seis habrá uno que tenga entre 60 a 80 años, y que para el año 2050 el adulto mayor triplicará la cifra poblacional.

Además, en América Latina y el Caribe en el año 2022 la población adulta mayor representó un 13,4% de toda la población, la esperanza de vida aumentó de 48,6 años a 75,1 años desde 1950 al 2019. Esto supone reto y oportunidades para las personas, ya que muchas sufren de enfermedades crónicas, tienen un estado nutricional inadecuado por el mal estilo de vida, así como el sedentarismo (5).

Ahora bien, en Colombia el envejecimiento implica muchos cambios que corresponden o se relacionan con el estado nutricional del adulto mayor, siendo ellos los más vulnerables, considerándose como factores de riesgos por la pérdida del gusto y el olfato, así como la dificultad de masticar y deglutir alimentos, también las distintas enfermedades neurodegenerativas, tales como el cáncer, variación en la postura corporal, la falta de ayuda económica y social (6).

A nivel nacional, según el Instituto Nacional de Informática y Estadística (INEI) (7) reporta que la esperanza de vida es de 11 años aproximadamente, ahora en la actualidad la población peruana vive de 70 a 80 años. Según estudios se estima que 8 de 10 peruanos tienen una esperanza de vida mayor a los 60 años, sin embargo, la cuarta parte lleva un estilo de vida no saludable y un estado nutricional inadecuado. El estado nutricional de los adultos mayores que es el 60% tienen un estilo de vida no saludable, porque desconocen sobre los estilos de vida, consumen alimentos en pocas cantidades, alimentos hechos en frituras y poco saludable no realizan caminatas, se dedican al ocio gran parte del día reduciendo así la actividad física, no duermen a sus horas, son más sensibles a las cosas que pasan en la familia, todos estos problemas influyen en su estilo de vida y en su estado nutricional.

Asimismo, en el país, el 25% de las familias tienen al menos un adulto mayor, en cuanto a la población existe un mayor número de mujeres que de hombres, en cuanto a su salud el 83% de las personas de sexo femenino presentó problemas de salud, referente a los hombres afecta al 70% de ellos, en el área rural es el 83% y el 82% que padecen problemas de salud crónicos (8).

En cuanto a la región Ancash, la Dirección Regional de Salud de Ancash en el año 2020, reportó que los adultos mayores sufrieron de enfermedades respiratorias crónicas, así como enfermedades no transmisibles. En el 2018 fue menor (83,6%), la diabetes mellitus con un 41,0%, el 46,0% de las personas de 60 años a más vivían en hogares con personas menores de 30 años (9).

En el distrito de nuevo Chimbote, los adultos mayores llevan un estilo de vida no saludable, por el consumo de alimentos no balanceados, no realizan actividad física y no acuden a sus controles, también desconocen que son los estilos de vida saludable, en cuanto a su estado nutricional más de la mitad son normales, y presentan menos sobrepeso, delgadez y obesidad (10).

En el asentamiento humano Los Constructores de Nuevo Chimbote, la población de estudio son los adultos mayores, ya que se ha observado que su estado nutricional no es el

adecuado, así como su estilo de vida, sin embargo, muchos manifestaron desconocer sobre el estilo de vida y el estado nutricional y como este afecta a su salud, debido a ello tienen problemas constantes como Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda, Diabetes, Hipertensión arterial y personas con sobrepeso, que llevan una vida sedentaria.

Ante esta realidad el asentamiento humano Los Constructores de Nuevo Chimbote, se encuentra aún en desarrollo, sus viviendas están construidas de estera, otras de triplay y algunas de material noble, predominando las de triplay, cuentan con el programa del vaso de leche y algunos son beneficiarios de pensión 65. En cuanto se reporta, la falta de conocimiento y costumbres para llevar un estilo de vida saludable y en consecuencia un buen estado nutricional los ha llevado a padecer enfermedades crónicas. De seguir con esto, los efectos que se presentan en los adultos mayores se agudizarían, su estado nutricional está condicionada por factores nutricionales y el estilo de vida. Estos factores ejercen un papel determinante en la fragilidad y vulnerabilidad del adulto mayor, debido a los cambios hormonales que se presentan, la edad avanzada de la persona, y estos efectos son más difíciles de ser revertidos (11).

El estado nutricional en los adultos mayores como la delgadez y la obesidad no son situaciones excluidas, ya que ocasionan dificultades en la salud, que va afectando la calidad de vida de las personas, en sus actividades diarias, su independencia en las labores personales, así como la reducción en su esperanza de vida. Si se actúa eficazmente en los primeros años, tomando medidas oportunas que contribuya a tener una buena condición física, nutricional y funcional en los adultos mayores, se disminuiría de forma efectiva las afecciones y la comorbilidad, así como su grado de dependencia (12).

Ante la problemática presentada, se consideró pertinente formular el siguiente enunciado problema:

¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote, 2024?

Para dar solución al problema se planteó el objetivo general:

Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote.

Asimismo, para dar solución al objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el estilo de vida de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote.

- Identificar el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote.

Esta investigación está vinculada a la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería, denominada Factores de riesgo y determinantes de la salud, al ser uno de los determinantes de la salud su condición de ser saludable o no, depende de una alimentación saludable para un estado nutricional normal. En el Perú, actualmente la población está perdiendo años de vida por causas evitables, siendo una de ellas el inadecuado estilo de vida, también se observa que el estado nutricional tiene relación con el estilo de vida en las personas, por ello es necesario realizar esta investigación a su debido tiempo.

La importancia de esta investigación es para que las autoridades de la localidad, las autoridades regionales de salud, tomen conocimiento sobre los resultados y puedan implementar estrategias basadas en datos comprobados, ya que brindará una nueva perspectiva sobre los temas que deben ser tratados con mayor frecuencia. También es importante para la profesión de enfermería, porque va a permitir conocer el estilo de vida y su relación con el estado nutricional, y así poder implementar estrategias para el beneficio de la población. Así mismo para los adultos mayores de este asentamiento humano, ya que les va a permitir conocer sobre el estilo de vida que llevan y así ellos puedan tomar conciencia respecto a la salud y estilo de vida que conllevan.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedente Internacionales

**Brito, L. et al (13)**, en su investigación titulada “Estilos de Vidas de los Adultos Mayores Residentes en Parroquias Rurales del Cantón Riobamba, Ecuador 2021”. El objetivo fue describir el comportamiento de los estilos de vida en adultos mayores residentes en parroquias rurales del cantón Riobamba, Chimborazo, Ecuador. La investigación fue descriptiva, la población fue de 730 y la muestra estuvo conformada por 225 adultos mayores. Como resultado más de la mitad de los ancianos viven solos, asimismo presentan enfermedades crónicas, la mayoría realiza actividad física al menos dos veces a la semana y su alimentación es inadecuada, la mayoría acude al hospital 2 veces en todo el año. Concluyendo que existe un elevado número de adultos mayores con un estilo de vida no saludable, donde se observa que presentan enfermedades crónicas.

**Toapaxi, J. et al (14)**, en su estudio sobre la “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador, 2020”. El objetivo fue analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador. La investigación fue cuantitativa, correlacional, transversal y la muestra fue de 35 adultos mayores. Como resultado dió que el 76% de los ancianos viven solos, el 79,11% presentó diagnóstico de enfermedad crónica, el 94,22% realizan actividades físicas menos de 2 veces por semana y su alimentación es inadecuada, el 79,11% acude a controles de salud menos de 2 veces al año. Concluyendo que el 60% tienen un estilo de vida bueno, 31% muy bueno y el 9% presentan regular. Llegando como conclusión la población mantiene un estilo de vida adecuado.

**Romani, R. (15)**, investigó los “Estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor del centro de salud Mazamari 2021”. El objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el centro de salud Mazamari 2021. La investigación fue cuantitativa correlacional, descriptiva de corte transversal, la muestra fue de 150 adultos mayores. Dio como resultado que el 90% tiene un estilo de vida no saludable, y el 10% estilo de vida

saludable. Concluyendo que los adultos mayores tienen un diagnóstico nutricional de delgadez, seguido de diagnóstico normal, y se observó que si hay relación entre las variables

### **2.1.2. Antecedente Nacionales**

**Taica, S. (16)**, investigó el “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo -2020”. El objetivo fue determinar la relación que existe entre estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor. La investigación fue cuantitativa, correlacional, la muestra fue de 79 adultos mayores. Como resultado no llevan un estilo saludable, la valoración mostró que más de la mitad tiene delgadez, y menos de la mitad su estado nutricional es normal, mientras que la minoría tiene sobrepeso y obesidad. Concluyendo que la mayoría de los adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y que existe relación estadísticamente significativa con la valoración nutricional.

**Gutierrez, O. (17)**, en su investigación titulada el “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, Centro Poblado de Marian Distrito Independencia - Huaraz, 2020”. El objetivo fue determinar la relación entre estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, Centro Poblado de Marian Distrito Independencia - Huaraz, 2020. La investigación fue cuantitativa, nivel descriptivo, la muestra fue de 105 adultos mayores. Como resultado la mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable, en cuanto al estado nutricional, más de la mitad tiene sobrepeso y menos de la mitad presenta un estado nutricional normal, obesidad y delgadez. Concluyendo que, al realizar la prueba de Chi Cuadrado, se encuentra que si existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional.

**Guerrero, H. (18)**, en su investigación “Estilo de vida y estado nutricional del Adulto Mayor, centro poblado de Atipayán – Independencia – Huaraz, 2020”. El objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor, Centro Poblado de Atipayán – Independencia – Huaraz, 2020. La investigación fue cuantitativa, descriptivo correlacional, de diseño no experimental, la muestra fue de 102 adultos mayores. Como resultado la mayoría tiene estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo tienen estilo de vida saludable. En relación con el estado nutricional más de la mitad presenta

sobrepeso y menos de la mitad normal y un mínimo porcentaje tiene delgadez y obesidad. Concluyendo que, al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional.

### **2.1.3. Antecedentes Locales**

**Quinto, D. (19)**, en su investigación “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores, Anta-Carhuaz-Ancash; 2021”, el objetivo fue determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores, Anta-Carhuaz-Ancash 2021. La investigación fue cuantitativa de nivel descriptivo correlacional, con diseño de doble casilla, la muestra fue de 95 adultos mayores. Como resultado la mayoría de los adultos mayores tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo estilo de vida saludable. Más de la mitad tiene un estado nutricional normal. Concluyendo que, al aplicar la prueba chi cuadrado se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factor biosociocultural: grado de instrucción.

**Alcalde, A. (20)**, en su estudio sobre el “Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, Pueblo Joven “César Vallejo”-Chimbote, 2021”. El objetivo fue determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor, Pueblo Joven César Vallejo – Chimbote, 2021. La investigación fue cuantitativa, de corte transversal, descriptiva correlacional, la población es de 142 adultos mayores. Como resultado la mayoría tiene estilo de vida no saludable; casi la mitad tienen un estado nutricional normal; menos de la mitad tienen sobrepeso, presentan delgadez y por último tienen obesidad. Concluyendo que si existe relación entre las variables estilo de vida y el estado nutricional en el adulto mayor del Pueblo Joven Cesar Vallejo.

**Yopla, R. (21)**, investigó “Los determinantes biosocioeconómicos y de estilo de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del asentamiento humano Ampliación Ramal Playa\_Chimbote, 2021”. El objetivo fue describir los determinantes biosocioeconómicos y de estilos de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa \_ Chimbote, 2021. La investigación fue cuantitativa, de corte transversal, descriptiva correlacional, la población muestral

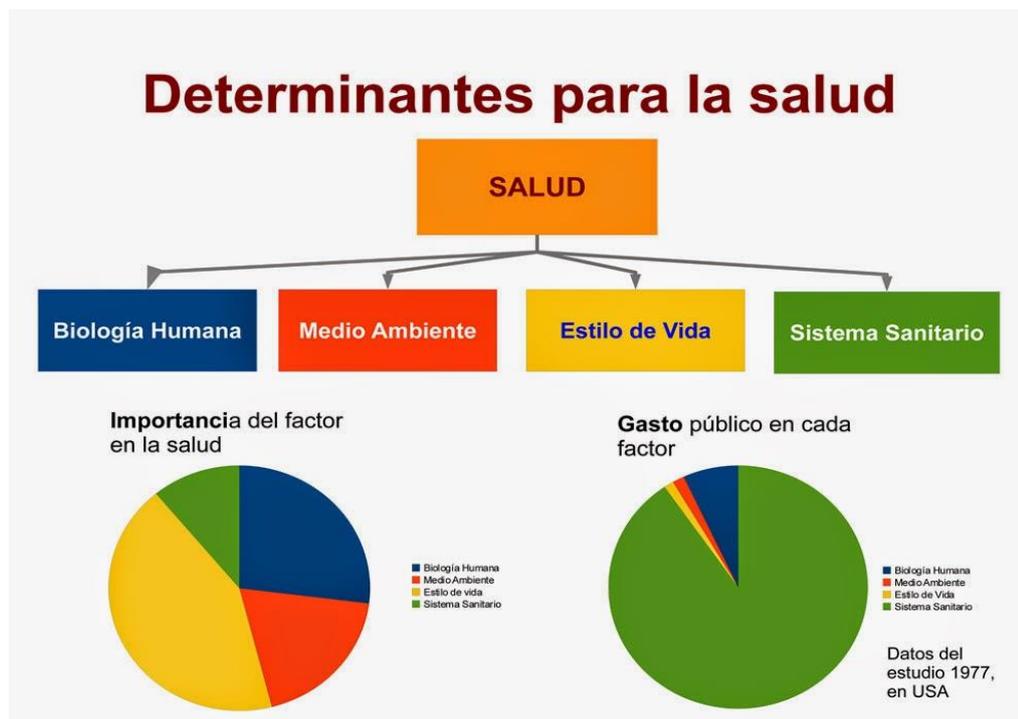
es de 60 adultos mayores. Como resultado el 85,0% no fuma, hi ha fumado nunca de manera habitual, 73,3% se bañan 4 veces a la semana, 70,0% consumen carne 3 o más veces a la semana, el 53,3% camina como actividad física en su tiempo libre. Concluyendo que la mayoría no se realizan algún examen médico y consumen alimentos diariamente como pan, cereales,verduras y hortalizas.

## 2.2. Bases teóricas

El trabajo de investigación se sustenta en el modelo de los Determinantes de la Salud de Marc Lalonde.

Marc Lalonde en su modelo enuncia cuatro determinantes de la salud que son: el medio ambiente, la biología humana, el estilo de vida y la atención sanitaria, de los cuales en el presente estudio se abordará el estilo de vida de los adultos mayores en estudio (22).

**Figura 01**  
**Esquema de Determinantes de la Salud**



Fuente: Lalonde. Canadá 1974. Organización Panamericana de la Salud OPS.

### Estilo de vida

Se puede definir como el comportamiento que tiene una persona, hábitos que pueden predisponer a la persona según el estilo de vida que lleva a sufrir de enfermedades crónicas. Se asocia con la toma de decisiones, pues es un factor que se

puede controlar según su voluntad, esta puede estar relacionada con el entorno u otras influencias que tiene el ser humano. El estilo de vida es el comportamiento y el único factor que se puede controlar, y de ello, se puede decir que es el que tiene mayor influencia sobre la salud (23, 24).

Se expresa en la cotidianidad que tiene el ser humano, pues todo conlleva al estilo de vida; realizando actividad física adecuada y/o cultivando buenos hábitos, y no llevando una vida sedentaria, no consumiendo drogas, no realizando la automedicación, eligiendo alimentos variados y de calidad, teniendo responsabilidades, y actividades que alivien el estrés. Aun así, la persona es consciente y depende de ella cuidar su salud e identificar aquello que le hace daño para evitar consecuencias a futuro (25).

Es importante mencionar que, los determinantes son propiedades basadas en el estilo de vida, y a su vez pueden estar influenciadas por otras condiciones que determinan la calidad de vida en cada individuo. Asimismo, el estado nutricional es la respuesta del estilo de vida, donde se reporta que en el adulto mayor tiene mayor importancia por su régimen alimenticio, su estilo de vida entre otros factores relacionados al proceso del envejecimiento, debido a esto se puede saber si una persona tiene delgadez, obesidad, sobrepeso o si esta normal su IMC (26).

### **Estado nutricional**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estado nutricional es definido como la relación entre las necesidades nutritivas de cada individuo, así como; la ingesta, absorción y el uso adecuado de los nutrientes. Para lograr un estado nutricional adecuado se elaboró diversos planes para poder realizar sus actividades cotidianas plenamente, las cuales consisten en una buena nutrición que se puede obtener mediante una dieta equilibrada y actividad física (27).

El estado nutricional en el adulto mayor se define como la situación del balance que se da entre la ingesta de alimentos y su utilización por parte del organismo, como resultado de su nutrición, su régimen alimentario, estilo de vida, entre otros factores que se relacionan al proceso de longevidad. También se define como la utilización que hace el organismo humano de los alimentos ingeridos. El estado nutricional del adulto mayor puede verse afectado por cambios fisiológicos, problemas de salud, disminución en la ingesta de alimentos y factores psicosociales.

La evaluación del estado nutricional es un conjunto de procedimientos que permite determinar el estado nutricional de una persona, teniendo en cuenta las

necesidades nutricionales y determinar los posibles riesgos de salud que se pueda presentar con relación a su estado nutricional. La evaluación del estado nutricional se realiza mediante el índice de masa corporal según la clasificación para el adulto mayor (28).

### **2.2.1. Bases conceptuales**

**Estilo de vida:** se define como todos los hábitos que tiene el ser humano respecto a su estado de salud, como el estilo de vida saludable o no saludable. Los estilos de vida pueden ser modificados a favor o en contra, pues es algo sobre lo cual, si se tiene control, también son considerados como tradiciones, hábitos, conductas, así como cada comportamiento de la persona como fue formada respecto a su estilo de vida (29).

**Estado nutricional:** se encuentra considerada como la condición física y fisiológica de una persona en relación con la ingestión y utilización de nutrientes esenciales, como vitaminas, minerales y macronutrientes (proteínas, carbohidratos y grasas), cuya importancia se ve reflejada en el estado de salud. Es un indicador de la salud y el bienestar nutricional de un individuo (30).

**Adulto mayor:** empieza desde la edad de 59 años en adelante hasta el fallecimiento, y se va caracterizando con el cansancio y la pérdida de fuerza y elasticidad de una persona, los huesos en la persona se vuelven más frágiles, la sensación va disminuyendo, por eso las caídas y fracturas son más frecuentes a esta edad, así también se puede mantener una mente clara hasta la edad de los 70 años, por eso la dieta es muy importante para reducir un poco estos cambios (31).

### **2.3. Hipótesis**

Ha: Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote.

Ho: No existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

- **Nivel de la investigación**

**Descriptivo correlacional:** Prioriza el conocimiento sobre las características del fenómeno, para describir las representaciones de manera narrativa, es correlacional porque plantea una hipótesis que determina la relación entre dos o más variables (32).

- **Tipo de investigación**

**Cuantitativo:** Este método se expresa en cuantificar y analizar la recopilación de datos, es un método potente en términos de validez externa, dado que, con una muestra representativa de la población en estudio, se hace inferencia del total, es objetiva, es inferencial y deductiva, enfocada en la realidad estática (32).

- **Diseño de la investigación**

**Correlacional:** Permite saber la relación estadística entre dos variables de estudio, ya sea en un entorno cerrado o público (32).

#### 3.2. Población y muestra

Conformado por la población muestral inicial de 68 y finalmente luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión junto al consentimiento informado se obtuvo una población muestral final de 62 adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores.

##### **Unidad de análisis**

Cada adulto mayor del asentamiento humano Los Constructores que formó parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adulto mayor que vivió por más de 1 año en el lugar.
- Adulto mayor que aceptó participar en el estudio.
- Adulto mayor que dispuso del tiempo para participar en el estudio.

##### **Criterios de Exclusión**

- Adulto mayor que tuvo algún problema de trastorno mental.
- Adulto mayor que tuvo algún problema de comunicación.
- Adulto mayor con capacidades especiales que le impidió emitir juicios o responder a instrumentos de recolección de información.

### **3.3. Variables. Definición y operacionalización**

#### **Variable 1. Variable Independiente**

##### **Estilo de vida**

##### **Definición conceptual:**

El estilo de vida son todas las acciones, costumbres o conductas que una persona realiza en cuanto a su salud, como el mantener una buena alimentación balanceada, mantener buena actitud para reducir el estrés, la actividad física, apoyo interpersonal, autorrealización y su responsabilidad en su salud (33).

##### **Operacionalización:**

Se utilizó para la variable independiente la escala nominal de:

- Saludable: 75 – 100 puntos
- No saludable: 25 – 74 puntos

#### **Variable 2. Variable Dependiente**

##### **Estado nutricional**

##### **Definición conceptual:**

El estado nutricional es la situación de una persona adulta mayor, como resultado de su nutrición, su régimen alimenticio, su estilo de vida entre otros factores relacionados al proceso del envejecimiento (34).

##### **Operacionalización:**

- Delgadez 0 =  $<19$
- Delgadez 1 =  $\geq 19$
- Delgadez 2 =  $\geq 21$
- Normal =  $>23$
- Sobrepeso =  $\geq 28$
- Obesidad =  $\geq 32$

### **3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información**

#### **3.4.1. Técnicas de recolección de datos**

En la presente investigación se utilizó la encuesta, la observación y medición antropométrica para la aplicación de los instrumentos de recolección de información (Escala de estilo de vida y la Tabla de valoración del estado nutricional).

#### **3.4.2. Instrumentos de recolección de información**

En la presente investigación se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación:

### **Instrumento 01**

#### **Escala de estilo de vida**

La escala de estilo de vida fue elaborada en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. Para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (Anexo 02).

Está constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones que son las siguientes:

- Alimentación saludable, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal, y autorrealización. Alimentación: Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume el adulto.
- Actividad y Ejercicio: Ítems 7 y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto.
- Manejo del Estrés: Ítems 9, 10, 11, 12, constituidas por interrogantes sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.
- Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16, constituidas por interrogantes sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo. Autorrealización: 17, 18, 19, constituidas por interrogantes sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.
- Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25, constituidas por interrogantes sobre actividades que realiza el adulto para favorecer su salud Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=1; V=2; F=3; S=4

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

Saludable: 75 a 100 puntos

No saludable: 25 a 74 puntos

## **Instrumento 02**

### **Tabla de valoración nutricional según IMC del adulto mayor**

Se utilizó la tabla de valoración nutricional antropométricas, según índice masa (IMC) para adultos mayores de 60 años elaborado por el Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable (CENAN) colaboración del MINSA, con resolución ministerial 240-2013, contiene valores de pesos para la respectiva talla y puntos de corte de IMC, recomendados para ambos sexos. Consiste en un sobre rectangular con una abertura central, por donde se visualizan los valores referenciales correspondientes a los valores límites de clasificación nutricional según IMC, contenidos en un encarte o lámina interior movable. Los valores se muestran en la tabla, y esto se categoriza como: Estado nutricional normal, delgadez, sobrepeso y obesidad (35).

#### **Control de Calidad de los datos:**

##### **Validez:**

Díaz R; Reyna, E; Delgado, R aseguraron la validez externa del instrumento de la escala de estilo de vida por juicio de expertos presentando el instrumento (Escala de estilo de vida) a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias se brindan mayor calidad y especificidad a los instrumentos. Se aseguró la validez externa de las tablas de valoración nutricional según índice de masa corporal para el adulto mayor, mediante la Resolución Ministerial N° 240-2013-MINSA. Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la fórmula  $r$  de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un  $r > 0.20$ , lo cual indica que el instrumento es válido. (Anexo 03)

**Confiabilidad:** Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R midieron y garantizaron la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable. La tabla de valoración nutricional según IMC del adulto mayor no se le realizó confiabilidad (Anexo 03).

### **3.5. Método de análisis de datos**

#### **Procedimientos de la recolección de datos:**

Para este trabajo se tomaron los siguientes puntos para la recolección de los datos:

- Se le solicitó e informó del consentimiento informado a cada uno de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores.
- Se coordinó un día para la aplicación del instrumento con los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores.
- Se aplicó el instrumento a cada uno de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores.
- Se realizó la lectura del instrumento a cada uno de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores.
- Se le informó que, el tiempo aproximado para el llenado del instrumento, es de 20 minutos.

### **Análisis y Procesamiento de los datos**

Los datos se ingresaron a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados con el software SPSS v. 25.0, y los resultados se procesaron en tablas simples y de doble entrada, con frecuencia y porcentajes para su respectivo análisis. Para el análisis correlacional se utilizó la prueba de Chi cuadrado según el tipo que corresponda, presentando el valor con un nivel de confianza del 95%.

### **3.6. Aspectos éticos**

Los principios éticos que guían la presente investigación están considerados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (36).

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

Toda la información relacionada al estudio fue almacenada de forma segura. Toda la información de los participantes fue almacenada en bases de datos protegidas por contraseñas en computadoras accesibles solo a investigadores del estudio. Toda la información que resulte del presente estudio fue tratada con estricta confidencialidad, y solamente la investigadora mencionada en el presente estudio, autoridades regulatorias locales, comités de ética, y aquellos que estas designen tuvieron acceso a esta información.

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

**Libre participación por propia voluntad:** Los participantes tienen el derecho de estar informados acerca de los propósitos y la finalidad de la investigación en la cual fueron participes a voluntad propia, a través de la firma del Formato de Consentimiento Informado de la Universidad (Anexo 04).

**Beneficencia, no maleficencia:** Todos los hallazgos encontrados en la investigación no causaron daño de ningún modo a los participantes de la investigación, los resultados de la investigación son descriptivos y permitieron implementar estrategias que mejoren su salud y calidad de vida. El participante no tuvo beneficios ni retribuciones por su participación.

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

**Justicia:** Se brindó un trato equitativo a todos los participantes durante todo el proceso a realizar en esta investigación.

## IV. RESULTADOS

**Tabla 01**

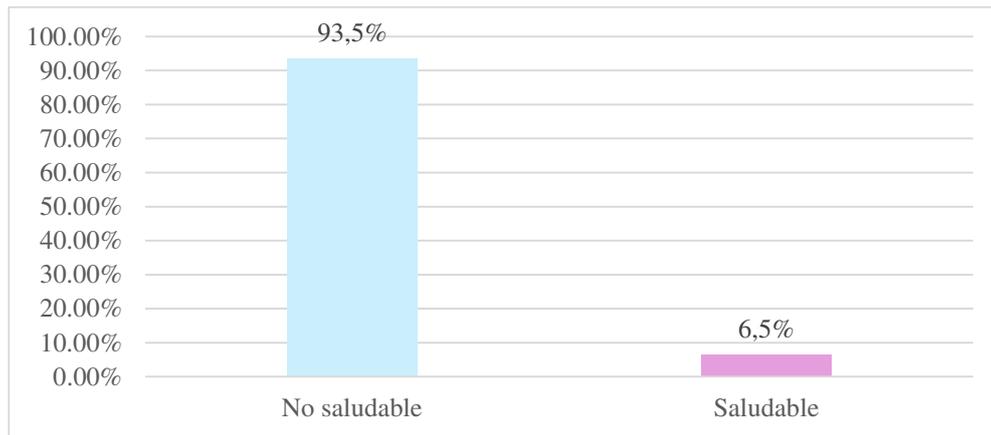
**Estilo de vida de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores,  
Nuevo Chimbote**

Estilo de vida	f	%
No saludable	58	93,5
Saludable	4	6,5
Total	62	100,0

**FUENTE:** Escala de estilo de vida, adaptada por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. Aplicada a los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, abril, 2024.

**Figura 02**

**Estilo de vida de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores,  
Nuevo Chimbote**



**FUENTE:** Escala de estilo de vida, adaptada por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. Aplicada a los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, abril, 2024.

**Tabla 02**

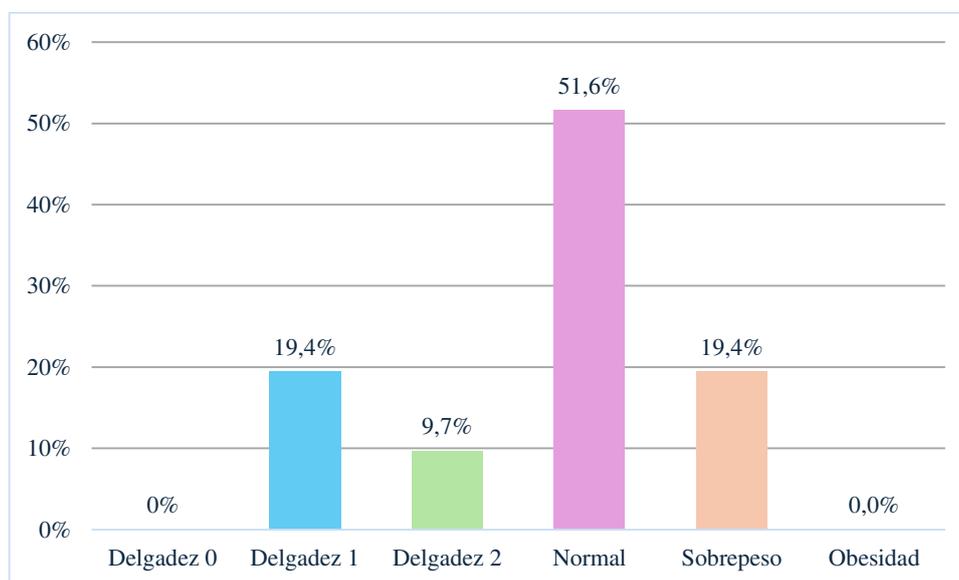
**Estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote**

Estado nutricional	f	%
Delgadez 0	0	0,0
Delgadez 1	12	19,4
Delgadez 2	6	9,7
Normal	32	51,6
Sobrepeso	12	19,4
Obesidad	0	0,0
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Tabla de valoración nutricional según IMC del adulto mayor, elaborado por el CENAN y MINSA. Aplicada a los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, abril, 2024.

**Figura 03**

**Estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote**



**FUENTE:** Tabla de valoración nutricional según IMC del adulto mayor, elaborado por el CENAN y MINSA. Aplicada a los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, abril, 2024.

**Tabla 03****Relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote**

Estado nutricional	Estilo de vida			Total	Chi <sup>2</sup>
	No saludable	Saludable			
Delgadez 0	n	0	0	0	X <sup>2</sup> =3,146; 3 gl P=0,370 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Delgadez 1	n	12	0	12	P=0,370 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	19,4%	0,0%	19,4%	
Delgadez 2	n	5	1	6	P=0,370 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	8,1%	1,6%	9,7%	
Normal	n	29	3	32	P=0,370 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	46,8%	4,8%	51,6%	
Sobrepeso	n	12	0	12	P=0,370 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	19,4%	0,0%	19,4%	
Total	n	58	4	62	P=0,370 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	93,5%	6,5%	100,0%	

**FUENTE:** Escala de estilo de vida, adaptada por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E y la tabla de valoración nutricional según IMC del adulto mayor, elaborado por el CENAN y MINSA. Aplicada a los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, abril, 2024.

## V. DISCUSIÓN

En la tabla 01 se evidencia que el 93,5% de los adultos mayores que participaron en la investigación tienen un estilo de vida no saludable. En cuanto al elevado porcentaje de los adultos mayores que tienen un estilo de vida no saludable, se observó en la aplicación de encuestas que predomina una alimentación inadecuada, así como una vida sedentaria al no realizar actividad física.

Ante ello, se han encontrado estudios similares al estudio como, Quinto, D. (19) en su investigación “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores, Anta-Carhuaz-Ancash; 2021” donde reporta que el 84,2% de adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable. Asimismo, Alcalde, A. (20) en su estudio “Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, Pueblo Joven “César Vallejo”-Chimbote, 2021” encontró que el 62,0% de adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable.

Sin embargo, Gutierrez, O. (17) encontró resultados diferentes en la investigación “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, centro poblado de Marian distrito Independencia - Huaraz, 2020” en la cual refiere que el 32,4% de adultos mayores tiene un estilo de vida saludable. A esto se le suma la investigación de Taica, S. (16) titulada “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo -2020” donde se evidencia que el 31,7% de adultos mayores tiene un estilo de vida saludable.

El estilo de vida es el comportamiento u hábito que tiene cada persona, de la cual predispone para satisfacer sus necesidades, la toma de decisiones es importante pues de ello dependerá que tengan un estilo de vida saludable o no y como respuesta que contraigan enfermedades crónico-degenerativas (23).

Por otro lado, el estilo de vida no saludable es el conjunto de actitudes y comportamientos que ponen en riesgo la salud de la persona, como puede ser una mala alimentación, llevar una vida sedentaria, es decir, sin actividad física, consumir sustancias psicoactivas, no tener un buen descanso, vivir estresado, entre otras condiciones que incrementan la aparición de enfermedades no transmisibles (25).

Estos resultados pueden explicarse en lo referido por Lalonde, M. en Sobreviela, C. (35) sobre el estilo de vida, enunciando que este factor abarca el 50% de la salud del ser humano y dado el porcentaje que le brinda lo convierte en el más importante. Asimismo, al estar basado en la conducta aprendida se puede moldear y adaptar en beneficio del estado de salud, disminuyendo aspectos negativos que pueden perjudicarlo gravemente. En como afecta, va a depender de las circunstancias de cada persona pues como regla general para tener un buen estilo de vida se debe tener un buen estado físico y emocional, lo que se corrobora en el presente estudio, donde los adultos evidencian una alimentación inadecuada.

Se evidencia que estar sano no implica solo la alimentación, los adultos mayores tienen hábitos que afectan su calidad de vida, comen insuficientes proteínas, se sacian más con los carbohidratos y esto afecta en su masa corporal debido a que algunos ya están con sobrepeso. La falta de atención en la familia, también les genera descontento y falta de motivación para cuidarse, el adulto al ser apegado a sus ideas arraigadas no se adapta a las cosas nuevas, por ello se ha visto que consumen lo que han aprendido desde su infancia. Solo algunos de ellos

se cuidan debido a que ya padecen de enfermedades como Diabetes Mellitus e Hipertensión arterial, pues afecta su vida diaria.

Cornejo, E. et al. (38) indica que el adulto mayor se forma por los hábitos que ha aprendido desde su niñez por lo que se mantiene hasta su mayoría de edad, y todo ello es influencia de los cambios físicos, psicológicos, socioeconómicos, entre otros lo que tiene un impacto no solo en su salud sino a nivel social y económico.

La OPS (39) sustenta que mantener una dieta saludable a lo largo de la vida previene la malnutrición y desnutrición, así como diversas enfermedades crónicas que pueden afectar el bienestar del adulto mayor. Sin embargo, en la actualidad se comercializan los alimentos procesados lo que facilita su consumo, pero afecta la salud pues consumirlo en grandes cantidades los vuelve propensos al sobrepeso y han generado un cambio en el patrón de la alimentación del adulto.

El autor Mosqueda, A. (40) realizó un estudio que abarca lo importante que es la actividad física en la población adulta mayor en el año 2022, respecto al alto índice de adultos mayores con la que se cuenta se muestra preocupación, pues hay evidencia estadística que a medida que se vuelven mayores sufren enfermedades crónicas; todas ellas arraigadas al estilo de vida inadecuado con la que han llevado a lo largo de los años.

Los adultos mayores del asentamiento humano no realizan actividades físicas diarias, tienden a ser sedentarios, es decir no caminan lo suficiente para generar un desgaste físico, solo realizan esto cuando visitan a un vecino cercano. En otras ocasiones, es debido a dolores corporales generados por caídas y al ser más frágiles sienten miedo por estar en constante movimiento, en algunos adultos esto se les dificulta por enfermedades crónicas, que afecta su movilidad.

Por lo mencionado anteriormente, se observó que los adultos mayores no tienen un estilo de vida saludable porque llevan una vida sedentaria al no realizar actividad física y consumir muchos carbohidratos, lo que puede generarles deficiencias en su estado de salud y sufrir enfermedades crónicas degenerativas. Se debe buscar socializar con centros de ayuda al adulto mayor, la actividad física, así como realizar sesiones educativas o demostrativas donde eduquen al poblador a generar un estilo de vida acorde a su situación socioeconómica. Por otra parte, las posibles limitaciones para tener un estilo de vida saludable se asocian al escaso conocimiento que tienen los adultos mayores acerca de una alimentación saludable, las costumbres y conocimientos que adoptan las personas en base a su entorno.

**En la tabla 02** se evidencia que el 51,6% de los adultos mayores que participaron en la investigación tienen un estado nutricional normal, el 19,1% tiene delgadez tipo 1 y el 19,4% sobrepeso.

Frente a lo mencionado, se han evidenciado estudios similares al trabajo de investigación como, Cabrera, J. (41) en su investigación “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del barrio Shancayan Bajo, distrito Independencia - Huaraz, 2020” donde reporta que el 53,0% de los adultos mayores tienen un estado nutricional normal, el 18,0% tiene delgadez, el 26,0% sobrepeso, sin embargo, difiere con la variable obesidad pues, el 3,0% presenta dicha condición.

Sumado a ello, Sotelo, L. (42) en su estudio “Estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores del caserío de Mishqui distrito de Tinco - Carhuaz, 2020” encontró que

el 31,43% de adultos mayores tienen un estado nutricional de delgadez, pero con respecto a las demás variables difiere, ya que, el 47,61% de su población tiene sobrepeso, el 10,48% tiene obesidad y el 10,48% tiene un estado nutricional normal.

Por otro lado, Gutierrez, O. (17) en su estudio “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, centro poblado de Marian distrito Independencia - Huaraz, 2020” halló resultados que difieren con la investigación, donde refiere que el 14,2% de adultos mayores tiene obesidad y el 55,3% sobrepeso. Asimismo, Broncano, R. (43) en su trabajo “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor de la población de Cajamarquilla - Huaraz, 2020” difiere con las variables en el estudio, pues se evidencia que el 55,24% tiene sobrepeso, el 4,76% obesidad y el 7,62% delgadez.

Según Garcia, S. et al. (44) en su estudio refiere que el estado nutricional es un determinante esencial en la salud, que puede alterarse por diferentes condiciones enlazadas a la edad, y especialmente en el adulto mayor puede verse en peligro para mantenerse en buen estado. Su deterioro afecta negativamente la calidad de vida del adulto mayor, incrementándose cuando vive solo, o presenta dificultad para abastecerse de la canasta básica.

Se evidencia que los adultos mayores de dicho asentamiento presentan un estado nutricional normal, lo cual significa que, bien pueden presentar una alimentación inadecuada pero no les falta alimento. Generalmente consumen carbohidratos como tallarín, papa y arroz, pero con poco contenido en proteína, presentan sus comidas completas debido a que viven con sus demás familiares y preparan la comida para todos los integrantes de la familia y no les falta un plato en la mesa.

Según Larriba, T. et al. (45) refieren que, la población adulta mayor es uno de los más vulnerables si se observa desde el punto de vista de la nutrición. Debido a que, los cambios fisiológicos que se dan propias de su edad van acompañados por lo emocional y ambiental, la falta de ingresos, la soledad puede generarles cambios importantes en su dieta, generándoles desnutrición, aunque a su edad la necesidad calórica disminuye, pero la necesidad nutritiva no cambia.

Los adultos mayores que presentan delgadez son debido a que, al vivir solos no les alcanza su pensión para poder comprar la canasta básica y por ello tienden a comer pocas veces al día, generalmente solo almuerzan y cenan, pero en pocas cantidades para que pueda alcanzarles para todo el mes. A todo ello, se le suma las dolencias que presentan propias de su edad, como el dolor al masticar o falta de dentadura que al no contar con la economía para poder ir al médico no tienen más opción que estar en esas condiciones.

Alape, J. (46) en su estudio cuestiona la importancia del IMC en el adulto mayor, debido a que está basado en resultados generados por personas jóvenes, donde un IMC considerado normal en una persona adulta joven puede valorarse como obesidad grado 1 en un adulto mayor, por ello debe evaluarse según la proporción de grasa en el cuerpo de cada persona.

Se puede evidenciar en el estudio que no muchos adultos mayores presentaron sobrepeso, y esto es debido al exceso de carbohidratos que han tenido durante su vida. Asimismo, se observó que el consumir grandes cantidades de papa, arroz o tallarín, pocas ensaladas y mínimas cantidades de proteína se convierten en un exceso de grasa en su

organismo. Se suma esto, la falta de actividad física que tienen en su vida diaria, no salen a caminar generalmente se quedan mirando televisión en sus casas o prefieren descansar por dolencias propias de su cuerpo.

Por lo mencionado anteriormente, más de la mitad presenta un estado nutricional normal por ello se puede decir que no todos tienen una nutrición ideal para su edad se puede considerar un factor de riesgo ya que el no estar bien alimentado puede volverlos propensos a sufrir de enfermedades a futuro. Las campañas enfocadas en el adulto mayor son esenciales para educar y velar por su salud, concientizar sobre la alimentación y/o enseñar platillos nutritivos acorde a su realidad y presupuesto. Derivarlos con el servicio de nutrición para que pueda ayudarlos a discernir sobre una alimentación saludable para su edad, detectar factores de riesgo y corregir conductas que sean nocivas para su salud. Así mismo cabe mencionar que, la posible limitación predisponente en cuanto a lo antes referido sería el bajo nivel de conocimiento sobre estado nutricional, también que el adulto mayor sea dependiente de otra persona para tener una adecuada nutrición.

**En la tabla 03** se evidencia la distribución porcentual respecto al estado nutricional y el estilo de vida donde se tiene que, el 19,4% tiene un estado nutricional de delgadez tipo 1 de la cual, el 19,4% tiene un estilo de vida no saludable; el 51,6% tiene un estado nutricional normal del cual, el 46,8% tiene un estilo de vida no saludable y el 4,8% saludable; el 19,4% tiene sobrepeso del cual, el 19,4% tiene un estilo de vida no saludable. Asimismo, se muestra la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional aplicando la prueba de independencia Chi cuadrado se tiene como resultado que,  $X^2=3,146$ ; 3 gl  $p=0,370 >0,05$ , evidenciándose que, no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Se tienen resultados similares a la investigación, Valerio, C. (47) en su estudio titulado “Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca - Carhuaz, 2020” se observa que, aplicando la prueba de independencia Chi cuadrado se tiene como resultado que,  $X^2=4,317$ ; 2 gl  $p=0,024 <0,05$ , evidenciándose que, no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. También tenemos a Guerrero, H. (18) en su estudio titulado “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, centro poblado de Atipayán - Independencia - Huaraz, 2020” se verifica que, aplicando la prueba de independencia Chi cuadrado se tiene como resultado que,  $X^2=3,218$ ; 3 gl  $p=0,037 <0,05$ , evidenciándose que, no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Un estudio que difiere con la investigación es la de Ibañez, B. (48) en su trabajo titulado “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, barrio de Los Olivos distrito Independencia - Huaraz, 2020” se evidencia que, si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. A esto se le suma Alcalde, A. (20) en su trabajo titulado “Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven “César Vallejo”- Chimbote, 2021” se evidencia que, si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Guallo, M. et al (49), en su artículo sobre el estilo de vida en el adulto mayor realizado en el año 2022, refiere que el estilo de vida saludable es una prioridad para manejar las acciones en salud y así implementarlas en el adulto mayor. Menciona que, es importante fomentar conductas en este grupo etario para que puedan así prevenir discapacidades y mejorar la calidad de vida en el adulto.

Según los resultados obtenidos, se evidencia que si bien es cierto los adultos mayores presentan un estado nutricional normal, gran mayoría de ellos tiene un estilo de vida no saludable, debido a que si bien no tienen conductas que fortalezcan su salud, tampoco son conscientes de cambiarlas o reducirlas para no perjudicarlas en su totalidad. Lo ideal sería que, balanceen su alimentación pues entre más proteínas y verduras, mejor fortalecerán su sistema orgánico, los carbohidratos también son esenciales ya que brindan energía, pero no deben consumirse en grandes cantidades.

Lamentablemente, para poder tener una buena alimentación se debe contar con el factor económico, ya que, en rango de precios, la proteína es lo que demanda más dinero, generalmente los alimentos baratos o envasados son económicos, pero no nos alimentan correctamente. Es importante que la familia completa, comprenda la importancia de la alimentación para que todos en conjunto puedan tener una alimentación sana.

Según Ibañez, B. (48), menciona la importancia de la alimentación en el adulto mayor donde este trabajo debe iniciarse desde la niñez para que los adultos mayores puedan tener una mejor calidad de vida y en conjunto un estado nutricional normal para que presenten un buen estado de salud, asimismo, recomienda que la difusión, información y educación en las buenas prácticas alimenticias se presenta como respuesta a las necesidades de la población adulta mayor.

Se evidenció que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables, aunque los adultos mayores no cuenten con un estilo de vida saludable no se encuentra relacionado con su estado nutricional, y su condición puede deberse a factores como el ingreso económico, entorno, emociones, etc. Pero ello, no significa que dejen de ser importantes, pues sus conductas corresponden a factores negativos que los vuelven propensos a enfermedades crónicas.

## VI. CONCLUSIONES

1. Casi todos los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote tienen un estilo de vida no saludable, esto debido a que tienen una vida sedentaria y no consumen alimentos ricos en nutrientes.
2. Más de la mitad de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote tienen un estado nutricional normal, sin embargo, existe un porcentaje significativo con delgadez tipo 1 y sobrepeso, debido a que viven con sus familiares por lo que cuentan con todas sus comidas en casa.
3. No existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote, su condición puede deberse a otros factores como el ingreso económico y/o su entorno.

## VII. RECOMENDACIONES

- Continuar con estudios de esta línea investigativa, para que así los estudiantes puedan ahondar en los factores que intervienen en el estilo de vida del adulto mayor.
- Dar a conocer los resultados del presente trabajo de investigación al centro de salud Yugoslavia para que puedan implementar campañas sobre como tener una alimentación equilibrada, así como incrementar su actividad física diaria y concientizar sobre su salud acudiendo a sus chequeos.
- Implementar campañas en el centro de salud que sean a favor del adulto mayor, para que puedan acudir por tomas de presión, dosaje de hemoglobina, glucosa, entre otros. Así como incentivar estrategias comunitarias en relación con sus carencias.
- Se recomienda brindar los resultados de la investigación a la población adulta mayor para que puedan tener conocimiento del estilo de vida que llevan y se pueda tomar conciencia para un mejor cambio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Década de envejecimiento saludable, Perú; 2021. [Internet]. [Consultado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
2. Mabiama G, Millimono T, Adiogo D. Desnutrición, sobrepeso y obesidad entre las personas mayores que viven en comunidades en África: Una revisión sistemática. [Internet] [Consultado el 11 de marzo del 2024] Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/355451613\\_Undernutrition\\_overweight\\_and\\_obesity\\_among\\_elderly\\_living\\_in\\_communities\\_in\\_Africa\\_a\\_systematic\\_review](https://www.researchgate.net/publication/355451613_Undernutrition_overweight_and_obesity_among_elderly_living_in_communities_in_Africa_a_systematic_review)
3. Organización Mundial de la salud. Informe: Década del envejecimiento saludable. [Internet]. [Consultado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/docs/default-source/documents/decade-of-health-ageing/decade-healthy-ageing-update1-es.pdf?sfvrsn=d9c40733\\_0](https://www.who.int/docs/default-source/documents/decade-of-health-ageing/decade-healthy-ageing-update1-es.pdf?sfvrsn=d9c40733_0)
4. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet] Ginebra: OMS; 2022 [Consultado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
5. Las Naciones Unidas. Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Inclusión y derechos de las personas mayores. [Internet] Madrid: CEPAL; [Consultado el 11 de marzo del 2024] Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>
6. Secretaría Distrital de Salud. Datos de Salud Seguridad Alimentaria y Nutricional: Malnutrición en población mayor de 65 años en Bogotá D.C. Observatorio de Salud de Bogotá-Salud Data. [Internet] Colombia, 2021[Consultado el 11 de marzo del 2024] Disponible en: <https://inventariobogota.sdp.gov.co/observatorios/observatorio-de-salud>
7. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030. Primera ed. Lima; 2021.
8. Instituto nacional de estadística e informática. Situación de la población adulta mayor. [Internet] 2019. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_adulto\\_mayor\\_1.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_1.pdf)
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2020 [Internet] 2019. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: [INEI - Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2020](#)
10. Dongo K. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Urbanización las Brisas II etapa \_ Nuevo Chimbote, 2019. [Internet] 2021. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16356/ADULTO\\_MAYOR\\_ESTADO\\_NUTRICIONAL\\_DONGO\\_MORALES\\_KATHERINE\\_KENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16356/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_DONGO_MORALES_KATHERINE_KENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Bernui Ivonne, Delgado-Pérez Doris. Factores asociados al estado y al riesgo nutricional en adultos mayores de establecimientos de atención primaria. An. Fac. med. [Internet]. 2021 Oct [citado 2024 Mar 24]; 82(4): 261-268. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832021000400261&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000400261&lng=es)

12. Asenjo Alarcón José Ander. Estado nutricional según características demográficas de adultos mayores peruanos. Rev. Finlay [Internet]. 2022 Mar [citado 2024 Mar 25]; 12(1): 51-56. Disponible en:  
<https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1060/2086>
13. Brito L, et al. Estilos de Vidas de los Adultos Mayores Residentes en Parroquias Rurales del Cantón Riobamba, Ecuador 2021. [Internet] 2021. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9232392>
14. Toapaxi J, et al. Estilos de Vidas de los Adultos Mayores Residentes en Parroquias Rurales del Cantón Riobamba, Ecuador 2021. [Internet] 2021. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en:  
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
15. Romani, P. Estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor del centro de salud Mazamari 2021. [Internet] 2021. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/329>
16. Taica, S. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo -2020. [Internet] 2021. [Consultado el 25 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9774>
17. Gutierrez, O. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, Centro Poblado de Marian Distrito Independencia - Huaraz, 2020. [Internet] 2023. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32091>
18. Guerrero, H. Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor, Centro Poblado de Atipayán – Independencia – Huaraz, 2020. [Internet] 2023. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en:  
<https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-20.500.13032-34041/Details>
19. Quinto, D. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores, Anta-Carhuaz-Ancash; 2021. [Internet] 2021. [Consultado el 27 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33699>
20. Alcalde, A. Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, Pueblo Joven “César Vallejo”-Chimbote, 2021. [Internet] 2022. [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/27127>
21. Yopla, R. Los determinantes biosocioeconómicos y de estilo de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del asentamiento humano Ampliación Ramal Playa\_Chimbote, 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27127>
22. Organización Panamericana de la Salud. El Honorable Marc Lalonde. [Internet] [Consultado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
23. Tulchinsky T. Marc Lalonde, the Health Field Concept and Health Promotion [Internet]. PMC 2018 [consultado 11 de marzo 2024]. Disponible en:

- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128045718000287?via%3Dihub>
24. Blake A. Hacia un estilo de vida saludable [Internet]. Eudeba: Argentina; 2016. [consultado 10 de junio del 2024]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Hacia\\_un\\_estilo\\_de\\_vida\\_saludable/QZGWAgAAQBAJ?hl=es&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Hacia_un_estilo_de_vida_saludable/QZGWAgAAQBAJ?hl=es&gbpv=0)
  25. Enfermeras/os. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Generalitat Valenciana. Temario Vol. I. Parte Específica [Internet]. Editorial CEP: Madrid; 2017. [consultado 10 de junio del 2024]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Enfermeras\\_os\\_Conselleria\\_de\\_Sanitat\\_Uni/tutCDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Enfermeras_os_Conselleria_de_Sanitat_Uni/tutCDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0)
  26. Aquino C, Orellana M, Misari J. Relationship between corporal mass index and social and demographic characteristics in elderly from a geriatric Peruvian institution. MEDISAN [Internet]. 2019 Abr [citado 2024 Abr 24]; 23( 2 ): 194-205. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192019000200194&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000200194&lng=es).
  27. Martínez E. Estado nutricional según la OMS entre los trabajadores del Hospital Inglés en Quito, Ecuador en febrero 2024. [Internet]. Quito: Universidad de las Américas; 2024 [Consultado el 13 de junio del 2024]. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15862/1/UDLA-EC-TMSSO-2024-10.pdf>
  28. Hanco B. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor beneficiario del programa nacional de asistencia solidaria Pensión 65 - Atuncolla 2019. [Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022 [Consultado el 13 de junio del 2024]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/17880/Hanco\\_Quelcca\\_Brighth\\_Maytee.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/17880/Hanco_Quelcca_Brighth_Maytee.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  29. Bolet, M, Socarrás M. La alimentación y nutrición de las personas mayores de 60 años. Rev haban cienc méd [Internet]. 2009 Mar [Consultado el 25 de marzo del 2024]; 8(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000100020&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000100020&lng=es)
  30. Ministerio de Salud. Estado nutricional en el Perú. [Internet]. 2011[ Consultado el 25 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321807-estado-nutricional-en-el-peru>
  31. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la persona Adulta Mayor. [Consultado el 13 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14196/228>
  32. Sampieri H. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill Education; 2014 [consultado 12 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp->

- <content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.
33. Unidad de Apoyo para el Aprendizaje. Estilo de vida [Internet]. [Consultado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en:  
<https://uapa.cuaieed.unam.mx/sites/default/files/minisite/static/d2417973-4e29-49c0-bca0-161bffd62d4c/contenido/index.html>
  34. Ministerio de salud. Resolución Ministerial N° 240 – 2013. [Internet] 2013. [Consultado el 25 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/240648-240-2013-minsa>
  35. Aguilar L, Contreras M. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor. [Internet] 2013 [Consultado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: [Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor \(ins.gob.pe\)](Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor (ins.gob.pe))
  36. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Reglamento de integridad científica [Internet]. Chimbote, Perú: ULADECH. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=reglamento+de+integridad+cient%C3%ADfica&lang=1&id=1&id=2>
  37. Sobreviela, C, et al. Estilo de vida como determinante de salud. Rev Sant Inv méd [Internet]. 2023 Feb [Consultado el 27 de abril del 2024] ;1(1). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/>
  38. Cornejo, E, et al. Estilos de Vida del Adulto Mayor desde un Enfoque Social, Biológico y Psicológico. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023 Oct [Consultado el 27 de abril del 2024] ;7(5). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8258/12445>
  39. Organización Panamericana de la Salud. Alimentación saludable. [Internet] Ginebra: OMS; 2023 [Consultado el 27 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alimentacion-saludable>
  40. Mosqueda A. Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores [Internet]. 2022 [citado el 27 de abril del 2024]; 1(36). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-78902021000800036](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800036)
  41. Cabrera, J. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del barrio Shancayan Bajo, distrito Independencia - Huaraz, 2020. [Internet] 2021. [Consultado el 12 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34133>
  42. Sotelo, L. Estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores del caserío de Mishqui distrito de Tinco - Carhuaz, 2020. [Internet] 2021. [Consultado el 12 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33339>

43. Broncano, R. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor de la población de Cajamarquilla - Huaraz, 2020. [Internet] 2021. [Consultado el 12 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34006>
44. Garcia, S. et al. Estado nutricional del adulto mayor. Rev Ocronos. [Internet] 2023 [citado el 12 de mayo del 2024]; 6(1):56. Disponible en: <https://revistamedica.com/estado-nutricional-adulto-mayor/>
45. Larriba, T. et al. Estudio de la malnutrición en personas mayores de 65 años: revisión sistemática. Rev Sanitaria de Inv. [Internet] 2022 [citado el 12 de mayo del 2024]; 1(1):1-3 Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estudio-de-la-malnutricion-en-personas-mayores-de-65-anos-revision-sistemica/>
46. Alape, J. Complejo vínculo entre el sobrepeso y salud de personas mayores: pérdida involuntaria de peso es peor. [Internet] 2024. [Consultado el 12 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/endocrinologia-diabetes/complejo-vinculo-entre-el-sobrepeso-y-salud-de-personas-mayores-perdida-involuntaria-de-peso-es-peor/22114>
47. Valerio, C. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca - Carhuaz, 2020. [Internet] 2021. [Consultado el 12 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33791>
48. Ibañez, B. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, barrio de Los Olivos distrito Independencia - Huaraz, 2020. [Internet] 2021. [Consultado el 12 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34004>
49. Guallo M, Parreño Á, Chávez J. Estilos de vida saludables en adultos mayores. Revista Cubana de Reumatología [Internet]. 2022 [citado el 12 de mayo del 2024]; 24 (4) Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1051/pdf>

## ANEXOS

### ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el estilo de vida de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote.</li> <li>• Identificar el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha. Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote.</li> <li>• Ho. No existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote.</li> </ul>	<p><b>Variable 1</b> <b>Variable independiente</b> <b>Estilo de vida</b> <b>Definición conceptual:</b> El estilo de vida son todas las acciones, costumbres o conductas que una persona realiza en cuanto a su salud, como el mantener una buena alimentación balanceada, mantener una buena actitud para reducir el estrés, la actividad física, apoyo interpersonal, autorrealización y su responsabilidad en su salud (31). <b>Operacionalización:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saludable: 75 – 100 puntos</li> <li>• No saludable: 25 – 74 puntos</li> </ul> <p><b>Variable 2</b> <b>Variable dependiente</b> <b>Estado nutricional</b> <b>Definición conceptual:</b> El estado nutricional es la situación de una persona adulta mayor, como resultado de su nutrición, su régimen alimenticio, su estilo de vida entre otros factores relacionados al proceso del envejecimiento (32). <b>Operacionalización:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Delgadez 0 = &lt;19</li> <li>• Delgadez 1 = ≥19</li> <li>• Delgadez 2 = ≥21</li> <li>• Normal = &gt;23</li> <li>• Sobrepeso = ≥28</li> <li>• Obesidad = ≥32</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativo <b>Nivel de Investigación:</b> Descriptivo correlacional <b>Diseño de la Investigación:</b> Correlacional <b>Población muestral:</b> 68 adultos mayores <b>Técnica:</b> Encuesta, observación y medición antropométrica <b>Instrumentos de recolección de información:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escala de estilo de vida</li> <li>• Tabla de valoración del estado nutricional</li> </ul>

## ANEXO 02. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

### Instrumento N°1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



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

#### ESCALA DE ESTILO DE VIDA Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008)

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

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

### **CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

NUNCA: N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Ministerio de Salud**  
*Perseguir que mejoramos Perseguir*

**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
			*			

**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

**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.

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

ADULTO MAYOR

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

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas. Área de Normas Técnicas. CENSA. www.ins.gob.pe. Tizón y Bueno 276. Área de Normas Técnicas. Teléfono: 0051-1-4600316. © ENSAJO 2007.

IMC = Índice de Masa Corporal  
 (peso en kg dividido por la talla en metros al cuadrado)  
 \* > 23 = Valor de peso con el primer decimal (por ejemplo) de un IMC de 23,4

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

\* La MINI Valoración Nutricional es para uso del especialista

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



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

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

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

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

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas

**ANEXO 03. FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS (DESCRIPCIÓN DE PROPIEDADES MÉTRICAS: VALIDEZ, CONFIABILIDAD, U OTROS)**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**



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



**VALIDÉZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA**

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

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

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

**Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido.**

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

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**



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



**CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA**

**Resumen del procesamiento de los casos**

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

**Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.**

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

**ANEXO 04. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO U OTROS  
PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS  
(Ciencias Sociales)**

La finalidad de este protocolo en Ciencias Sociales, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación se titula Estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote, 2024 y es dirigido por Dominguez Carretero Jhenyfer Maylie, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano Los Constructores, Nuevo Chimbote. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de una llamada. Si desea, también podrá escribir al correo [dominguezmaylie73@gmail.com](mailto:dominguezmaylie73@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

\_\_\_\_\_



Chimbote, 03 de abril del 2024

**CARTA N° 0000000061- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**MARGARITA ALTAMIRANO  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS CONSTRUCTORES**

**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 ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS CONSTRUCTORES, NUEVO CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS CONSTRUCTORES, a cargo de JHENYFER MAYLIE DOMINGUEZ CARRETERO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 71859467, durante el período de 01-04-2024 al 15-04-2024.

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.

  
42950917.





Dr. Willy Valle Salvatierra  
Coordinador de Gestión de Investigación