

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA



**Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos
mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Ramírez Maguiña, Emely Beatriz

Asesora:

Muñoz Toledo, Gladys Blanca

Código ORCID 0000-0003-0115-1786

Huacho – Perú

2024

Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	21
3. Problema	22
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	22
5. Hipótesis	23
6. Objetivos	23
Metodología	25
1. Tipo y Diseño de la investigación	25
2. Población – Muestra	26
3. Técnicas e instrumentos de investigación	26
4. Procesamiento y análisis de información	28
Resultados	31
Análisis y Discusión	39
Conclusiones	43
Recomendaciones	44
Agradecimientos	45
Referencias bibliográficas	46

Anexos y Apéndices	52
1. Matriz de operacionalización de variables	52
2. Matriz de consistencia	55
3. Instrumentos de recolección de datos	57
4. Validez y confiabilidad	61
5. Resultados generales	68
6. Base de datos	79
7. Consentimiento informado	82
8. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación	84
9. Repositorio institucional digital	85
10. Reporte de similitud	86

Índice de tablas

Nº	Descripción	Pág.
Tabla 1	Alimentación de los estilos de vida relacionado al estado nutricional	29
Tabla 2	Actividad física y ejercicio físico de los estilos de vida relacionado al estado nutricional	30
Tabla 3	Manejo del estrés de los estilos de vida relacionado al estado nutricional	31
Tabla 4	Responsabilidad de los estilos de vida relacionado al estado nutricional	32
Tabla 5	Soporte interpersonal de los estilos de vida relacionado estado nutricional	33
Tabla 6	Autorrealización de los estilos de vida relacionado estado nutricional	34
Tabla 7	Estilos de vida relacionado al estado nutricional	35
Tabla 8	Edad y sexo de los adultos mayores	73
Tabla 9	Estado civil y sexo de los adultos mayores	75

Índice de figuras

Nº	Figura	Pág.
Figura 1	Identificación de los estilos de vida relacionado al estado nutricional	66
Figura 2	Caracterización de la actividad física y ejercicio físico de los estilos de vida relacionado al estado nutricional	67
Figura 3	Determinación del manejo del estrés de los estilos de vida relacionado al estado nutricional	68
Figura 4	Identificación de la responsabilidad de los estilos de vida relacionado al estado nutricional	69
Figura 5	Precisión del soporte interpersonal de los estilos de vida y estado nutricional	70
Figura 6	Observación de la autorrealización de los estilos de vida y estado nutricional	71
Figura 7	Caracterización de los estilos de vida y estado nutricional	72
Figura 8	Caracterización de la edad y sexo de los adultos mayores	74
Figura 9	Caracterización del estado civil y sexo de los adultos mayores	76

Palabras clave

Tema	Estilos de vida, estado nutricional.
Especialidad	Enfermería.

keyword

Topic	Lifestyles, nutritional status.
Specialty	Nursing.

Línea de Investigación

Línea de investigación	Prevención y promoción de la salud.
Área	Ciencias médicas y de salud.
Sub área	Ciencias de la salud.
Disciplina	Salud ocupacional.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado “Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024” del (a) estudiante: **RAMÍREZ MAGATTA EMILY BEATRIZ**, identificación: DNI: Código Nº 1715200001, se ha verificado un porcentaje de similitud del **25%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario Nº 5057-2019-USP-CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y postgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Cómbuta, 01 de agosto de 2021

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTINEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores, del
Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024**

**Lifestyles related to nutritional status in older adults, from the Pedro Reyes
Barboza Polyclinic - Barranca, 2024**

RESUMEN

El propósito de la investigación fue definir el estilo de vida e identificar el estado nutricional, el objetivo fue determinar la relación del estilo de vida con el estado nutricional, investigación tipo observacional, finalidad aplicada, según su alcance descriptiva, diseño cuantitativo correlacional no experimental, prospectiva y transversal, en una población censal de 150 adultos mayores, mediante una encuesta validado por juicio de expertos, una confiabilidad de 0.855 del Alfa de Cronbach, la hipótesis contrastada por el coeficiente de Rho de Spearman, los resultados evidencian que no existe relación entre la alimentación de los estilos de vida son no saludables en el 100%, la actividad física y ejercicio físico de los estilos de vida son no saludables en el 99.3%, el manejo del estrés de los estilos de vida son no saludables en el 98%, la responsabilidad de los estilos de vida son no saludable en el 94%, el soporte interpersonal de los estilos de vida son no saludables 99.3% y la autorrealización de los estilos de vida son no saludables en el 98% con el estado nutricional en el 56.7%, se concluye que los estilos de vida son no saludables y no existe relación con el estado nutricional en los adultos mayores del Policlínico Pedro Reyes Barboza – Barranca marzo - junio 2024.

ABSTRACT

The purpose of the research was to define the lifestyle and identify the nutritional status, the objective was to determine the relationship of the lifestyle with the nutritional status, observational type research, applied purpose, according to its descriptive scope, non-experimental correlational quantitative design, prospective and cross-sectional, in a census population of 150 older adults, through a survey validated by expert judgment, a reliability of 0.855 of Cronbach's Alpha, the hypothesis tested by Spearman's Rho coefficient, the results show that there is no relationship between diet lifestyles are unhealthy in 100%, physical activity and physical exercise lifestyles are unhealthy in 99.3%, stress management lifestyles are unhealthy in 98% , the responsibility of the lifestyles are unhealthy in 94%, the interpersonal support of the lifestyles are unhealthy 99.3% and the self-actualization of the lifestyles are unhealthy in 98% with the nutritional status in the 56.7%, it is concluded that lifestyles are unhealthy and there is no relationship with the nutritional status in older adults at the Pedro Reyes Barboza Polyclinic – Barranca March - June 2024.

Introducción

Las personas mayores, siguiendo a la Organización Mundial de la Salud (2022) desde la visión biológica, la vejez como proceso natural de la vida deriva en el acopio por desgastes a nivel molecular y celular a través de la evolución de los años transcurridos con decadencias evidentes e innegables en sus suficiencias corporales e intelectuales, el ritmo de senectud es mucho más rápido, la población mayor de 60 años entre el 2015 al 2050 se duplicará al 22%, para el 2030 una de cada seis personas tendrá más de 60 años, y en el 2050, el 80% de los adultos mayores se triplicará radicando en naciones en procesos de desarrollo con economías pobres o limitadas. (párr. 1, 2), la población adulta peruana, como lo menciona el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020) de acuerdo a las estimaciones existen 4 millones 140 mil adultos mayores tienen más de 60 años abarcando un total del 12,7% de los habitantes, el 15,6% son octogenarios, y solo 16 de un total de 100 viviendas con personas longevas acceden a programas alimentarios, a nivel nacional el 77,9% de los adultos mayores sufren de padecimientos sanitarios calificados como incurables por su cronicidad, tales enfermedades como procesos artrosicos, presión arterial alta, padecimientos asmático, dolencias reumáticas, problemas endocrinos como la diabetes, tuberculosis, colesterina, obesidad, sobrepeso. (p. 1, 2)

1. Antecedentes y fundamentación científica

Se planificó un proceso de búsqueda bibliografía usando páginas virtuales que han facilitado elegir de forma adecuada antecedentes nacionales e internacionales, se consideró aquellos que dan respaldan el estudio que hemos realizado, por otro lado, hemos desarrollado la fundamentación científica en el cual se sustentó la investigación, tratando de conceptualizar y caracterizar las variables de estudio a través de sus procesos dimensionales e indicadores.

Antecedentes internacionales

En México García, et al (2023) desarrollan una investigación, plasmaron el objetivo para caracterizar el estado nutricional de los adultos mayores, basado en una metodología de tipo descriptivo, diseño no experimental, transversal, usando un total

muestral de 42 adultos mayores, los resultados evidencian, el rango de edad oscila entre 61-86 años, 54.76% fueron del sexo femenino y 45.23% fueron del sexo masculino, el 62% de las mujeres presentaron un el estado nutricional de riesgo de desnutrición, el 52% los hombres caracterizaron a buen estado nutricional, concluyen que existen predisposición al peligro de un estado de nutrición inadecuado en personas del sexo femenino, es importante y necesario implementar estrategias para integrar hábitos alimentarios saludables en los adultos mayores.

Una investigación ejecutada en México por Salinas, De La Cruz y Manrique (2022) quienes proponen un objetivo con la finalidad de diagnosticar las circunstancias sanitarias y el estado de nutrición en personas adultas mayores, emplearon una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal en 9,047 adultos mayores, los resultados muestran enfermedades crónicas, el 42.4% tienen hipertensión arterial, el 25.5% hipercolesterolemia, el 25.1% diabetes, el 21.4% hipertrigliceridemia, fragilidad 10.6%, 55% tiene diferentes morbilidades, 40.6% depresión, 9.3% presenta merma de peso involuntario, limitaciones para caminar el 6.7%, referente al estado nutricional evidencia que el 74.5% presentaron sobrepeso/obesidad, el 87.7% tiene obesidad abdominal y el 16.7% pérdida de masa muscular, concluyen que los estilos de vida inadecuados tiene repercusión de carácter negativo que conlleva y origina aparición de enfermedades crónicas y el estado nutricional será inadecuado.

Henao, Núñez y Fajardo (2022), en Colombia, proponen un estudio a través del objetivo que plasmaron para caracterizar el estado nutricional de adultos mayores, hicieron uso de una metodología aplicada descriptiva cuantitativa, diseño no experimental, transversal, la muestra fueron 80 adultos mayores, sus resultados evidenciaron que existe buen estado de nutrición en las persona con senectud, sin embargo, el 70% presentaron alteraciones en el estado de nutrición, el 11,25% presentan peligro a una inadecuada nutrición en el futuro, concluyen que los adultos

mayores presentan factores de riesgo y alteraciones nutricionales caracterizado por el sobrepeso siendo evidente el peso relacionado la talla con exposición a patologías tales como padecimientos cardiovasculares, presión arterial elevada, la diabetes y diferentes tipologías cancerosas que disminuye la autorrealización.

En Ecuador, Matías (2022) realiza una investigación cuyo objetivo fue establecer los estilos de vida de las personas mayores, a través de una metodología de estudio cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental, transversal, en una muestra de 44 individuos, los resultados muestran que el 77% ingieren tres alimentos diarios, el 55% consume frutas, el 48% ingiere agua en cantidades adecuadas y el 41% consume alimentados balanceados que incluye carnes y verduras, concluye que los adultos mayores ostentan estilos de vida adecuados a través de su buena nutrición e ingesta de nutrientes y desarrollo de ejercicios que mantiene su movimientos físicos activos.

Una investigación ejecutada en Ecuador, por Toapaxi, Guarate y Cusme (2020) considera el objetivo de observar el estilo de vida y su condición clínica, utilizaron una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, no experimental, transversal, en una población censal de 35 adultos mayores, la evidencias en sus resultados exponen que el 44% tiene una edad entre 60 a 70 años, existe buen predominio en el estilo de vida, la mayoría ingiere alimentos bajos en sal y control de grasas en su alimentación, conservan un peso apropiado, se auto medican de forma esporádico, un 43% exterioriza malestares dolorosos corporales que limitan el desarrollo de actividades adecuadas, concluyen que las personas con senectud muestran adecuado estilo de vida con soporte interpersonal, es importante fortalecer acciones pedagógicas referidas a conservar su estado clínico corporal adecuado con la ingesta de frutas y verduras.

Una investigación, ejecutada en Ecuador por Ríos, Yaulema y Rodríguez (2022) con el objetivo de especificar el estado nutricional y calidad de vida de los adultos mayores, emplearon una metodología cuantitativa, descriptiva, diseño no experimental,

transversal, emplearon una muestra de 244 adultos mayores, los resultados encontrados referente al estado nutricional muestran que el 30.74% tienen sobrepeso, y el 17.21% evidencian obesidad, el 62.30% no realizan ninguna actividad física, y el 70.08% presentaron alguna comorbilidad, concluyen que los adultos mayores tienen excesivo predominio de trastornos nutricionales y la calidad de vida es inadecuada.

Un estudio desarrollado en Ecuador por Álvarez, et al (2020) cuyo objetivo fue ponderar el riesgo nutricional y estado funcional, emplearon una metodología descriptiva transversal, diseño no experimental, la muestra fueron 112 adultos mayores, los resultados obtenidos exponen una edad media de $70,6 \pm 8,6$ años, la hipertensión fue el padecimiento crónico de mayor incidencia del 68,75%, evidencia sobrepeso en el 46,4%, el 40,2% presentaron riesgo de malnutrición y 56,3% tenían cierto nivel de dependencia funcional, concluyeron que los riesgos nutricionales de los adultos mayores se caracterizan por una contextura corporal aumentada y dificultades funcionales que los hacen dependientes, los componentes de peligros o inseguridad identificados están conexos a procesos de malnutrición.

Una propuesta de investigación llevada a cabo en Cuba por Hernández 2020a, Hernández 2020b y Hernández 2020c (2020) cuyo objetivo fue establecer la intervención educativa en los estilos de vida de los adultos mayores, emplearon una metodología, diseño cuasi experimental, la muestra fueron 50 adultos mayores, los resultados expresan claramente condiciones físicas de los estilos de vida que están en riesgo en el 44%, nada saludables en el 24% y poco saludables en el 12%, relativo a las costumbres habituales alimentarias de los estilos de vida están en riesgo en el 48%, poco saludables 24% nada saludables en el 10%, concluyeron que después de la intervención educativa que se les dio a la población estudio transformaron los estilos de vida, en las prácticas alimentarias, circunstancias físicas, mejorando el proceso de vida optima y de calidad, así como el proceso del ponderado en su nutrición.

El estudio investigativo realizado en Ecuador por Castro (2019) plasma el objetivo para precisar los estilos y calidad de vida del adulto mayor, planteó un proceso de metodología descriptiva, cuantitativa, diseño no experimental, transversal, la población fueron 30 adultos mayores, los resultados encontrados revelan de manera clara referido a la edad se barema de 65 a 75 años , los estilos de vida en mayor porcentaje muestra ser saludables asociados a tener buena alimentación, desarrollo de actividad física, descanso y recreo, ingesta de elementos con componentes que le ayudan a mantener un sueño reparador y llevar de forma óptima su auto asistencia en su cuidado concluye que los adultos mayores demuestran a través de los días el desarrollo de su cuidado de forma independiente y segura, los adultos muestra buena calidad de vida y autorrealización en sus planes.

Antecedentes nacionales

Una investigación desarrollada en Huaraz, por Gutiérrez (2023) con el objetivo de analizar el estilo de vida con el estado de nutrición de las personas mayores, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, diseño no experimental, la muestra fueron 105 adultos mayores, se evidencia resultados referentes a los estilos de vida no inadecuados en el 71%, respecto al proceso de la ingesta para mantener su estado nutricional 55,3% presentaron sobrepeso, el 14.2% obesidad y el 2.9% delgadez, concluye que los adultos mayores muestran estilos de vida poco saludables y presentan un estado de nutrición alterado con problemas de salud como el incremento de peso para su talla, obesidad y delgadez.

En Cajamarca, Asenjo (2022) plasma una investigación, cuyo objetivo fue comprobar el estado de nutrición según características demográficas de personas adultas mayores, utilizó una metodología descriptiva, diseño no experimental, transversal, en una muestra de 99,056 adultos mayores, los resultados muestran que el 54.3% presentaron un estado nutricional normal, los hombres fueron 62.2% y las mujeres 49.9%, el 50.1% tenían edades oscilantes entre 60 a 69 años, el 56.7% de la

población tienen edades de 70 a 79 años, asimismo, el 59.3% más de 80 años, concluye que los adultos mayores presentan un estado de nutrición estándar, por otro lado, la longevidad o proceso de envejecer muchas veces es no placentero por las enfermedades o comorbilidades que se presentan en la vejez.

En Puerto Maldonado se lleva a cabo una investigación formulada por León y Soria (2022) a través del objetivo de precisar el impacto de los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores, recurrieron a una metodología descriptiva correlacional, diseño no experimental, cuantitativa, transversal, la población considerada fueron 18 adultos mayores, sus resultados evidencian que el 61.1% estilos de vida poco adecuado y el 22.2% inadecuados, el 61.1% mostraron estado nutricional de acuerdo al peso normal poco adecuado y el 27.8% inadecuados, concluyen que los estilos de vida son inadecuados y tienen una relación media que se evidencia por peso ponderal en los adultos mayores y riesgo del estado de nutrición que lo puede llevar a un proceso de desnutrición.

En Huaraz, Aquino (2022) propone una investigación, en la cual plasmó el objetivo para precisar el estilo de vida relacionado al estado de nutrición en individuos adultos, utilizó una metodología de tipo cuantitativa, descriptiva correlacional, diseño no experimental, transversal, en 70 personas que fueron considerado en la muestra, los resultados encontrados evidencia, que el 81.4% poseen estilos de vida no saludables, en cuanto al estado de nutrición el 53% evidencian delgadez y el 44% es normal, y solo el 3% presentaron obesidad, concluye que los adultos mayores presenta inadecuados y no saludables los estilos de vida referente al estado de nutrición es inadecuado y se evidencia delgadez.

Una investigación ejecutada en Chiclayo por Taica (2022) con el objetivo planteado para observar la correspondencia que se asocia al estilo de vida con el estado de nutrición de los adultos mayores, el estudio se basó mediante una metodología

descriptiva correlacional, cuantitativa, diseño no experimental, la muestra de 79 adultos mayores, los resultados mostraron que el 68.35% presentaron un estilo de vida no beneficiosa e insana, en la evaluación nutricional se encontró que el 53.16% tienen una categorización de delgados, el 11.39% mostró elevado peso ponderal, el 3.80% evidencian excesiva acumulación de grasa, concluye que adultos mayores demuestran estilos de vida inadecuados e insano, además, inadecuado estado nutricional.

En Lima, Domínguez (2022) propone una investigación cuyo objetivo fue precisar la asociación de los estilos de vida con el estado de nutrición en la población adulta mayor, mediante una metodología descriptiva correlacional, cuantitativa, diseño no experimental, en una población de 60 adultos mayores, los resultados encaminan a comprobar estilos de vida beneficiosa y saludable en el 68.3% presentaron y el estado nutricional normal en el 70% para el peso y talla, al valorar el índice de masa corporal, se observa el 26.7% presentaron delgadez o bajo peso, el 16.7% presentaron elevado peso corporal para su estatura y el 6.7% obesidad, concluyen que los adultos mayores tienen estilos de vida saludables y el estado de nutrición normal.

En Lima, Bravo y Morales (2022) realizan una investigación, el objetivo fue analizar el estilo de vida de los adultos mayores, mediante una metodología cuantitativa, descriptiva, diseño no experimental, transversal, la muestra fueron 120 adultos mayores, los resultados muestran que el 50,83% presentaron un estilo de vida regular y 49,17% presentaron un nivel bueno, en la dimensión estilo de vida biológico el 50,83% fue excelente, en la dimensión en el estilo de vida psicológico el 54,17% bueno en la mayoría, excepto la dimensión del estilo vida social el 75,83% refirieron que fue regular, concluyen que existe predominio del estilo de vida regular, en las magnitudes estilo de vida orgánico, psicológico fue evidente el estilo de vida adecuado, y el estilo de vida social fue moderado y adecuado manejo del estrés.

Una investigación desarrollada en Lima por Bernui y Delgado (2021) con el objetivo de describir los elementos intervinientes al estado de nutrición en individuos adultos mayores, usaron una metodología descriptiva, observacional, diseño no experimental, transaccional, en sus resultados muestran que el 46% tienen edades oscilantes entre 70 a 79 años, el 79% fueron del sexo femenino, el 32.4% presentaron riesgo de malnutrición, el riesgo de malnutrición está relacionado a la ingesta de medicamentos, referente al índice de masa corporal el 50% evidenciaron exceso de peso según la OPS y el 80% según la OMS, concluyen que los adultos mayores presentaron exceso de peso según la OPS y OMS, además, un tercio están expuestos a riesgo de mal nutrición de acuerdo al Mini Nutritional Assessment.

Un estudio propuesto en Lima por Vela, et al (2021) proponen el objetivo de precisar las características de los estilos de vida en pacientes adultos mayores, emplearon una metodología descriptiva observacional, diseño no experimental, transversal, la población fueron 74 adultos mayores, los resultados mostraron una edad promedio de 75,4 años con prevalencia del sexo femenino, el perímetro abdominal fue de 86.8 cm, la glucosa fue de 97 mg/dl, la hemoglobina fue de 15.4 g/dl, el ácido úrico fue de 7mg/dl, el 4% tienen diabetes, 21.6% tuvieron presión arterial elevada y el 22.2% anemia, concluye que existe factores de riesgo característicos coligados que evidencia inadecuados estilos de vida que exponen a sobrepeso, obesidad y patologías crónicas.

En Lima, Escobar (2021) desarrolla una investigación, siendo el objetivo precisar la asociación del estilo de vida y el estado de nutrición en adultos diagnosticados de COVID-19, empleó una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, diseño no experimental, transversal, en una población de 100 adultos mayores, sus resultados evidencian que el 55% demuestran estilos de vida saludables, el 32% muy saludables, el estado nutricional muestra que el 51% evidencia peso mayor a su talla, el 31% tienen obesidad grado I, el 3% obesidad grado II, y el 2% obesidad grado III, concluye que

los adultos mayores presentan estilos de vida saludables, no obstante, muestran un estado nutricional alterado que evidencia obesidad son riesgo a enfermedades crónicas.

En Chimbote, Alcalde (2021) plantea una investiga cuyo objetivo fue establecer la asociación de los estilos de vida con el estado de nutrición en el adulto mayor, emplea una metodología aplicada cuantitativa descriptiva correlacional, transversal, diseño no experimental, la población fueron 142 adultos mayores, los resultados muestran el 23.9% evidencian estilos de vida inadecuados, el 50% poseen un estado de nutrición estándar, concluye que los adultos mayores presentan estilos de vida pocos saludables con evidencia por sobrepeso, obesidad y delgadez.

En Tumbes, Morán y Torres (2021) desarrollaron una investigación, cuyo objetivo fue precisar la asociación entre los estilos de vida con el estado de nutrición del adulto mayor, usaron una metodología aplicada cuantitativa, descriptiva, diseño no experimental, transversal, la muestra fueron 40 adultos mayores, sus resultados encontrados revelan niveles altos de estilos de vida beneficiosos y saludables; referente al estado de nutrición, existe sobrepeso en el 57.5%, peso normal en el 35%, delgadez en el delgadez y 2.5% tiene obesidad, el sexo predominante fue el femenino en el 52.5% la edad oscila entre 60 a 70 años en el 55%, el 35% evidencian 71 a 80 años y el 10% presentaron más 81 años; el 60% tienen un estado de casados, el 30% manifestaron ser viudos y el 10% son solteros, el 70% de los adultos no desarrollan ningún tipo de trabajo, concluyen que los adultos mayores muestran adecuados estilos de vida saludables e inadecuados estados nutricionales que se caracterizan por sobrepeso y delgadez.

Un trabajo investigativo llevado a cabo en Tarapoto por Cachique y López (2021) formularon el objetivo para observar el estilo de vida asociado a las magnitudes socioculturales del adulto mayor, utilizaron una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, diseño no experimental, transversal, la muestra fueron 145 adultos

mayores, los resultados evidencian que los estilos de vida inadecuados del 56.6%, en cuanto a la magnitud alimentación es no saludable en el 59.3%, en la magnitud ejercicios físicos recreativos son no saludable en el 57.2%, en la dimensión manejo del estrés es no saludable en el 67.6%, en la dimensión apoyo interpersonal es no saludable en el 69.7%, en la dimensión autorrealización es no saludable en el 63.4%, concluyen que los estilos de vida de las personas adultas son poco beneficiosos por ser no saludable, es importante valorar y suscitar reuniones educativas con el propósito de prevenir enfermedades y preservar adecuadamente la condición clínica.

En Tarapoto, se ejecuta una investigación por Tantalean (2021) cuyo objetivo fue precisar la correlación de los estilos de vida y el estado de nutrición del adulto mayor, a través de una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, cuantitativa, diseño no experimental, la muestra fueron 40 adultos mayores, los resultados evidencian que el 60.0% (24) presentan edades entre 60 a 70 años, el 57.5% (23) refirieron ser del sexo masculino, el 66.5% (26) no tiene estudios, el 52.5% (21) conviven con su pareja, el 67.5% (27) se dedican a la agricultura, el 57.5% (23) manifiestan tener 1 a 3 hijos, el 85.0% (34) poseen estilos de vida no beneficiosos, el 57.5% (23) presentan inadecuado estado nutricional, el 27.5% (11) presentan delgadez, el 20.0% (8) evidencian sobrepeso y el 10.0% (4) presentan obesidad, en la magnitud alimentación el 28.0% (7) presentan un estilo de vida inadecuado, en la magnitud de actividad y deporte el 24.0% (6) no presentaron estilos de vida saludables, en la magnitud manejo del estrés el 33.3% (5) señalaron asumir un estilo de vida beneficiosa siendo saludable, en la magnitud de soporte de interrelación el 16.0% (4) presentan estilos de vida de riesgo no beneficioso, en la magnitud autorrealización el 26.7% ostentan estilos de vida saludables, en la magnitud de compromiso responsable y salud el 20.0% practican estilos de vida poco saludables, en conclusión refiere que los estilos de vida y el estado nutricional son inadecuados evidenciado por delgadez, obesidad y sobrepeso.

En Puno, se formula una investigación a través de Jaramillo (2021) propone el objetivo para determinar el estado de nutrición y calidad de vida del adulto mayor, utiliza una metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal, cuya población fueron 88 adultos mayores, los resultados revelan que el 33% presentan signos de desnutrición al presentar delgadez, el 10.2% evidencian sobrepeso, en la dimensión físico y psicológico presentan estilo de vida insanos en el 59.1%, en la magnitud relaciones sociales y medio ambiente el 88.6% el estilo de vida es insano, en la dimensión alimentación el estilo de vida es saludable en el 62.5%, concluye que se encuentra inicios de desnutrición y sobrepeso relacionado al estado nutricional.

En Trujillo se lleva a cabo una investigación por Borjas (2020) propone el objetivo para caracterizar los estilos de vida relacionados al estado de nutrición en adultos, empleó una metodología descriptiva correlacional, cuantitativa, diseño no experimental, transversal, la muestra fueron 249 adultos mayores, los resultados exponen que el 50.06% tienen estilos de vida adecuadamente regulares e inadecuados en el 32.13%, el estado nutricional muestra sobrepeso el 42.97%, el 33.73% obesidad, solo el 22.49 presentan un estado nutricional normal, concluye que los estilos de vida de los adultos mayores son adecuadamente moderados con estados nutricionales inadecuados que evidencian sobrepeso y obesidad.

En Chimbote Dongo (2019) lleva a cabo una investigación cuyo objetivo fue establecer los estilos de vida relacionados al estado de nutrición del adulto mayor, empleó una metodología aplicada descriptiva correlacional, cuantitativa, diseño no experimental, transversal, en una población de 143 adultos mayores, sus resultados muestran que el 60.8% presentaron estilos de vida insanos, el 27.2% evidencian sobrepeso, el 18.2% delgadez y el 12.6% obesidad, concluye que los adultos mayores presentaron estilos de vida no saludables, evidenciando estado de nutrición estándar.

La fundamentación científica la desarrollaremos los asientos para la conceptualización que permita operacionalizar las variables tratando de caracterizar las dimensiones e indicadores.

Variable: Estilos de vida en los adultos mayores

Los estilos de vida, para Osorio (2022) es un concepto sociológico que articula el conjunto de actitudes, conductas y prácticas adoptada por los individuos para alcanzar una meta particular efectiva en nuestras vidas como el desempeño personal, profesional, social, académico, así como mejorar las condiciones físicas o corporales hasta la prevención de patologías crónicas. (párr. 3), según Bravo y Morales (2022) el estilo de vida lo expresamos mediante la interrelación permanente de los contextos propios de vida que cada persona adopta, donde confluyen los hábitos nutricionales y costumbres alimenticias, conductas y comportamiento práctico, higiene y aseo personal, ocio y distracción, relaciones de sociabilidad, experiencias sexuales y procesos de confrontar los aspectos sociales; asimismo del contexto intercultural, económico - financiero y político de mutuo particular o en conjunto. (p. 13)

Los estilos de vida según Zurita (2022) son modos de existencia, de ahondar, de anhelar y de proceder cuyo patrón puede ir aumentando o decreciendo, envuelve elementos psicológicos de conducta. (p. 25), en los estilos de vida interactúan situaciones de vida, según Bravo y Morales (2022) situaciones como los factores medioambientales y de comportamientos que presentan mayor relevancia para mantener una buena salud como las conductas o hábitos nutricionales saludables, o las conductas de riesgo que contribuyen en la persona a enfermar como alimentación inadecuada, hábitos de fumar, actividades sexuales sin protección, la inactividad y sedentarismo que contribuye a la aparición de patologías que con el transcurrir del tiempo se han vuelto crónicas por falta de prevención o control como la elevada presión arterial, la obesidad, el incremento de peso, la diabetes. (p. 14)

Los estilos de vida forman los cimientos de la fase epidémica en la prevención de enfermedades, de acuerdo con Guallo, Parreño y Chávez (2022) en el conjunto de estilos de vida saludables se considera una adecuada nutrición, adecuado peso corporal, prácticas de actividades físicas, descanso, sueño adecuado, control de enfermedades, relaciones interpersonales, comunicación asertiva, actividad sexual, los estilos de vida nocivos o dañinos se describen a las alteraciones nutricionales como la obesidad y sobrepeso, sedentarismo, consumo elevado de sal, consumo de tabaco, ingesta elevada de grasas de origen animal. (p. 3), por otro lado, Tantalean (2021) los estilos de vida son aspectos concluyentes causado por componentes de peligros y/o elementos benefactores, que conviene considerar como un proceso dinámico articuladas a ejercicios de contextos sociales, de tal forma para llevar a cabos adecuados estilos de vida fundamental para satisfacer las necesidad y requerimientos individuales de las personas y asumirlos con responsabilidad en la prevención de problemas bio-psico-social y espiritual tratando de mantener el bienestar y estado de salud en hemostasia. (p. 23)

Los estilos de vida de acuerdo con Macedo (2021) son patrones de conducta que han sido escogidos internamente en las opciones favorables por las personas de acuerdo a sus posibilidades de elegir según condiciones socioeconómicas. (p. 6), es importante establecer estrategias para desarrollar estilos de vida saludables, para Tantalean (2021) debe ser funcional asociando las oportunidades y privaciones a lo largo de las fases de la vida de manera holística en el adulto mayor abarcan diversas dimensiones. (p. 24)

Según Tantalean (2021) las fases dimensionales de los estilos de vida saludable son seis tal como se describen.

La dimensión alimentación, se caracteriza por ser un proceso a través del cual el cuerpo absorbe, produce, incorpora y usa los nutrientes que van a producir energía, que facilite el trabajo adecuado de los diversos tejidos y sistemas del organismo humano, el desarrollo y sostenimiento habitual de la vida, debemos de considerar tipo de dieta

frecuencia y tipos de alimentos, ingesta de líquidos.

La dimensión actividad y ejercicios físicos, se caracterizan por la demanda de fuerza anatómica que contribuye al movimiento de todo el cuerpo o un sistema de forma armónica, metódica y periódica con la intención de perfeccionar, desenvolver y preservar las acciones locomotoras de un individuo que está en senectud, las actividades físicas ejercicios, deben ser caminatas recreativas o de ocio, paseo de desplazamiento u ocupacionales, tareas domésticas, juegos, deportes, familiares o comunitarias, baile, técnica de relajación, natación.

La dimensión manejo del estrés, se caracterizan por la voluntad para controlar y disminuir la tensión a través de ejercicios coordinados sencillos o complejos, los adultos mayores pueden presentar preocupación la salud estropeada, economía precaria o retos para conservar su autonomía, pueden presentar estrés físico y emocional, es importante desarrollar actividades de relajación y respiración, paseos, escuchar música, seguir tratamiento medicamentoso.

La dimensión responsabilidad con salud, se caracteriza por establecer opciones saludables y adecuadas correctas como fortalecer la autonomía, independencia, participación familiar, conocer los hábitos nocivos, conocer su enfermedad, controlar su peso, control de su glicemia y presión arterial, tipo de nutrición, control médico, medicación horaria - dosis – efectos.

La dimensión soporte interpersonal, se caracteriza por ser sociable, integrarse e interactuar con otras personas y apoyo mutuo, involucrarse en actividades cotidianas, disponibilidad de la amistad como medio de felicidad, adecuadas relaciones interpersonales

La dimensión autorrealización, es el mecanismo de adopción para desarrollar sus talentos innatos y potenciales personales, lograr sus metas y satisfacción, capacidad de ejecutar actividades entretenidas, lúdicas o manualidades para satisfacción propia que contribuyan a la comunidad, realización personal. (p. 25 - 30)

Los estilos de vida como parte de los determinantes sanitarios, siguiendo a

Veramendi, Portocarero y Espinoza (2020) menciona al conjunto de cualidades y conductas que efectúan y desenvuelven los individuos consciente y voluntaria a lo largo de su vida en beneficio a la salud integral, los patrones alimenticios es un factor primordial para un buen estado nutricional, es importante conocer que los estilos de vida evidencian cambio y alteraciones de acuerdo con el status social, nivel económico, etno-cultural y mental que pueden derivar en problemas en la salud del individuo. (p. 247), según Zambrano y Rivera (2020) los estilos de vida trascienden efectivamente en la salud, como realizar actividad física, buena y saludable alimentación, establecer tiempo de descanso, ocio y diversión, actividades de socialización, autoestima positiva, fortalecen el bienestar psicológico, mejora la autopercepción, facilita quemar grasa corporal y el sedentarismo. (p. 2)

Los estilos de vida que benefician a la salud, según el Ministerio de Salud (2020) la actividad física planificada de manera progresiva contribuye al fortalecimiento del sistema muscular y óseo, el sistema cardiovascular, ayudan el trabajo del corazón y el sistema circulatorio de la sangre de forma adecuada, evidencia efecto hacia el bienestar, reduce el desconsuelo, el estrés y angustia - ansiedad, previene y recude el colesterol y controla la glicemia, permite una mejor calidad del sueño, facilita a relajación, fortalece la memoria, la atención y concentración; igualmente se debe tener una alimentación y nutrición saludable mantiene la salud equilibrada, retrasa el envejecimiento ingiriendo dietas con variados alimentos y jugos naturales balanceado, consumir frutas, verduras. (p. 4)

Variable: Estado nutricional en los adultos mayores

El estado nutricional es un determinante importante de salud, según García, et al (2023) suele verse trastornado por diferentes condiciones patológicas, cambios concernientes con la edad de forma progresiva que conllevan al riesgo la auto suficiencia de los adultos mayores para conservar un adecuado estado de nutrición como consecuencia de la ingesta de mínima cuantía de nutrientes causado por el

decrecimiento de la fuerza de contractibilidad de los músculos para el proceso de masticar, pérdida gradual de la dentición, modificación del sentido del gusto y el olfato, modificaciones en la funcionabilidad del estómago, reducción de los proceso de absorción de los alimentos y nutrientes; inadecuados modelos de vida como la ingesta de nutrientes alimenticios de bajo costo con altos contenidos en carbohidratos e inadecuado contenidos de proteínas; ingesta de alcohol y tabaco, reducción en deportes y adiestramiento físico, la posmenopausia, el desánimo y decaimiento depresivo, aumento de los padecimientos crónicos, y la inadecuada cualidad de vida favorecen el aumento de la malnutrición en el adulto mayor. (párr. 11, 12)

En el estado nutricional adquieren importancia el índice de masa corporal, coincidiendo con Bernui y Delgado (2021) es un indicador nutricional, es necesario evaluar las condiciones de salud del adulto mayor, existen diversos factores que interactúan entre sí, que pueden originar un proceso deficiente nutricional como las enfermedades que causan disminución de la masa muscular consecuentemente originará deterioro de la fortaleza muscular, que causa detrimento de su función adecuadas que se asocia a un pésima predicción; los riesgo de malnutrición están relacionados a múltiples factores

Los factores personales, entre los que destacan las mujeres, edad avanzada, apetito disminuido, edentulos, sintomatología de depresión, disminución cognoscitiva, variada morbilidad, polimedicación, hospitalizaciones recientes.

Los factores de sociabilidad, dentro de los cuales se identifican la falta de formación formal, retraimiento en el entorno social, limitado o carencia de un adecuado nivel económico dentro de la familia de manera sostenida. (p. 262)

Existen diversos métodos subjetivos y objetivos para estimar el estado de nutrición de los adultos mayores, según Tafur, Guerra, Carbonell, y Ghisays (2018) facilitan conceptualizar y asociar el estado socioeconómico y alimentario con la salud;

los métodos están establecidos mediante indicadores medibles de manera cuantificable o cualitativos.

Se consideran indicadores objetivos o cuantificables prevalecen los procesos clínicos, que admiten examinar órganos y sistemas además de identificar la sintomatología o heridas cutáneas inherentes a determinadas circunstancias sanitarias concernientes al proceso en el mantenimiento nutricional del cuerpo y las medidas antropométricas facilitan la valoración corporal como el peso, talla, contornos abdominales y pliegues grasos. (p. 2)

Los adultos mayores presentan cambios del envejecimiento según Tafur, Guerra, Carbonell, y Ghisays (2018) inherentes a la ingesta de nutrientes alimenticios y estado de nutrición entre los cuales mencionamos:

Los factores físicos, se caracterizan por dificultades para el proceso de masticar de forma adecuada los alimentos, salivación e ingestión, incapacidad, deterioro cognitivo sensorial y disminución del proceso digestivo.

Los factores fisiológicos, se identifican el deterioro de la asimilación basal, perturbaciones para la desintegración adecuada de los hidratos de carbono para una absorción idónea, modificaciones en la contextura anatómica, interrelación entre medicamentos y alimentos, disminución de las necesidades energéticas por el transcurrir del tiempo de edad.

Los factores alimenticios, derivado por el tipo de comidas, muchas veces limitadas a frutas y verduras frescas, es importante ingerir complementos vitamínicos y minerales, que contribuyen a fortalecer el sistema inmunitario y reducir los riesgos a contraer enfermedades.

Los factores psicosociales, destacan el nivel pobre de economía familiar, restricción para generar una economía solvente, incorrectas costumbres alimentarias, soledad, depresión y anorexias.

Los factores ambientales, muchos adultos mayores, conviven con sus familiares, no suelen presentar malnutrición, pero si están en peligro a malnutrición. (p. 2)

Una apropiada valoración del estado nutricional de acuerdo con Camina, et al (2016) es primordial una identificación prematura con exposición a la desnutrición, establecer las circunstancias de inseguridad, detectar los orígenes de las potenciales pérdidas nutricionales para optimizar el estado nutricional y valorar las intervenciones nutricionales. (p. 2), según Ray y Oropeza (2014) constituye un factor relevante en el cuidado del adulto mayor, los diversos procesos de transformación física y corporal, intelectuales, sociales y ambientales a través del proceso camino a la etapa de vejez podrían perturbar el estado de nutrición, incluye una progresión de modificaciones funcionales con merma celular y bajada o deterioro anatómico en los adultos mayores, con la avanzada edad incrementa las patologías crónicas - degenerativas, que conllevan a incapacidades y disminución en las expectativas de vida; los adultos mayores presentan peculiaridades diferenciales para atender sus necesidades; las pluripatologías y varias enfermedades crónicas del adulto mayor; la multimedicación o ingesta prescrita de diversos medicamentos. (p. 3)

El estado de nutrición del adulto mayor, para el Ministerio de Salud (2013) es el entorno sanitario, como producto de la alimentación, su cuidado alimenticio, su estilo de vida y componentes concernientes al transcurso del proceso de envejecer.

Es necesario realizar la comprobación de la talla como medida antropométrica estándar, en los adultos mayores la estatura es referencial originado por diversos elementos que alteran su postura para realizar una medición confiable como la comprensión vertebral, detrimento de la musculatura, modificaciones en la postura.

El peso corporal, se modifica según la edad, sexo, los estilos de vida, condiciones de la salud personal, por lo tanto, es la estimación de la masa corporal de una persona referida en kilos, establece una compostura próxima de la acumulación corporal general de energía.

El índice de masa corporal, es una valoración numérica que determina el estado de salud y situación física del individuo, y está relacionado con el peso y la talla elevada al cuadrado. (p. 13, 14)

De acuerdo al índice de masa corporal (IMC) según el Ministerio de Salud (2013) determina la apreciación del componente de nutrición antropométrica, en tal circunstancia los productos conseguidos en el control de peso y cálculo de la talla establecerá la clasificación del estado nutricional que se obtendrá mediante la fórmula:
$$\text{IMC} = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$$

Estado nutricional de delgadez: Son todos aquellos individuos adultos mayores clasificadas con un $\text{IMC} \leq 23.0$, se caracteriza por una malnutrición por pérdida relacionada a diversas dificultades, entre los cuales mencionamos los problemas a nivel psíquico (depresión, perturbaciones de memoria o desorden, fantasía, embriaguez, tabaco), problemas del sensorio (reducción del sistema auditivo, del gusto y de la visión,), dificultades físicas (inmovilidad, debilidad), problemas sociales (soledad, inadecuadas prácticas para alimentarse, humillación), problemas orales (segmentos dentarios incompletos), problemas intestinales (mala absorción), problemas híper catabólicos (procesos cancerígenos, endocrino metabólicos).

Estado nutricional estándar: Son todos los individuos adultos mayores clasificadas con un IMC de > 23 a < 28 , es ideal y mantener de manera constante.

Estado nutricional con sobrepeso: Son todas las personas adultas mayores clasificadas con un IMC de ≥ 28 a < 32 , es una mal nutrición por abundancia, representado por ingerir altos valores calóricos, pésimas costumbres alimentarias, pobre actividad física.

Estado nutricional de obesidad: Son todas las personas adultas mayores clasificadas con un $\text{IMC} \geq 32$, es una malnutrición por elevado consumo de calorías, muestran alto peligro de padecimientos cerebrovasculares, cardiovasculares, cáncer de mamas, diabetes mellitus tipo 2 no insulino dependiente, padecimientos por reflujo gastroesofágico, osteoartritis, y quebranto para movilizarse. (p. 25)

La investigación se respalda en las teorías de enfermería, promoción de la salud y del autocuidado que preservan la fundamentación científica como bases teóricas especializadas.

La teoría de enfermería de Nola Pender referido al modelo de promoción corresponde a la prevención y actitudes de la persona es importante articular el entorno del modelo sanitario con la comunidad con la intención de mejorar la salud sistémica y holística promoviendo los cambios conductuales y practicar intervenciones de prevención, según Gil, et al (2021) es fundamental identificar los determinantes sociales sanitarios reduciendo los peligros que contribuyen al detrimento de la salud, la promoción de la salud la conforman dos factores elementales que interactúan entre sí para atesorar una armonía bio-físico-mental de la salud, el comportamiento del individuo de conservar el valor de la salud personal y familiar basados en los aspectos cognoscentes efectivos de acuerdo a los rasgos personales, mediante las experiencias adquiridas previamente, rasgos culturales, que faciliten mejorar la conducta del contexto personal y familiar, incluyendo a los profesionales de la salud que guíen adecuadamente los cambios de sus hábitos y faciliten los cambios en beneficios integral de la salud. (p. 2)

La teoría de enfermería del autocuidado de Dorothea Orem es una actividad reguladora como función humana inherente de cada individuo según Naranjo, Concepción y Rodríguez (2017) cuyo propósito es conservar un equilibrio la salud y bienestar mediante un sistema de acción encaminada que permita alcanzar una meta u objetivo, el autocuidado se desarrolla por el beneficio interior de la persona, el autocuidado debe de instruirse y utilizarse para salvaguardar la vida equilibrada y una buena salud holística en las esferas bio-psico/mental-social y espiritual mediante las acciones de regulación del autocuidado.

La teoría autocuidado fundamenta el proceso de aprendizaje cognitivo y pragmático para satisfacer las necesidades y requerimientos de sí mismo diseñadas y producidas para alcanzar los objetivos en contextos de riesgo y dificultades complejas antes, durante y después del deterioro y resquebrajamiento de la salud. (p. 2)

2. Justificación de la investigación

El propósito de la investigación fue definir el estilo de vida e identificar el estado nutricional causado por el proceso natural del envejecimiento de los adultos mayores.

La justificación teórica, permite incrementar el corpus teórico especializado de los cambios físicos, metabólicos, emocionales y funcionales para una mejor adaptación de los adultos mayores, como consecuencia derivada de la revisión bibliográfica para la prevención al riesgo de padecimientos no transmisibles, además, de las dolencias cardiovasculares, endocrinológicas, oncológicas y patologías respiratorias crónicas.

La justificación practica permite conocer la extensión del problema de los estilos de vida y el estado nutricional, los resultados que se obtengan contribuyen a implementar protocolos o guías con la finalidad de disminuir la incidencia de factores de riesgos y exposición al sedentarismo, sobrepeso y la obesidad para prevenir la enfermedad y fortalecer la promoción de la salud.

La justificación metodológica fue la implementación de un método específico mediante herramientas confiables que generen acervo bibliográfico actualizados de utilidad en exploraciones específicas siguiendo el método científico.

La justificación científica permite proyectar operaciones en la intervención de los estilos de vida sean eficaces con la finalidad mejorar el estado nutricional que facilite llevar a cabo estudios con otros objetivos, de tal modo que los resultados deriven en beneficio de los adultos mayores.

La justificación social, favorece el proceso clínico en las personsasen la fase relevante de su ciclo vital buscando la inclusión e integridad en el equilibrio holístico físico, mental y social de los adultos mayores.

3. Problema

El sobrepeso y la obesidad, según el Instituto Nacional de Salud (2019) son grandes problemas de salud que afectan al Perú que genera incremento de costos en la salud de la población, es ineludible promover prácticas alimentaras y estilos de vida saludables, disminuyendo la ingesta excesiva de grasas saturadas, grasas transgénicas, azúcares y sodio, que se encuentran en alimentos industrializados denominados comida chatarra, el 70% son adultos mayores entre mujeres y varones padecen obesidad y sobrepeso. (párr. 2, 3), el adulto mayor presenta conductas experimentadas, para Ventura (2017) se aprenden en el proceso que transcurren en el ciclo vital, dichas comportamientos son parte del estilo de vida que tiene influencias por aquellas peculiaridades individuales y los componentes social, económico, entnocultural que conserva la salud y contribuyen en los padecimientos del adulto aumentando sus riesgos y vulnerabilidad. (p. 2)

Formulación del problema

¿Cómo se relaciona el estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo – junio 2024?

4. Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de estilo de vida: Representación habitual de vida establecida por la interconexión de las situaciones de vida y conductas de riesgo concluyentes por magnitudes socioculturales y particularidades personales. (Lorenzo y Díaz, 2019, p. 1)

Definición operacional de estilo de vida: Se midió a través de un cuestionario elaborado por el autor mediante seis dimensiones tales como alimentación, actividad y ejercicios físicos, manejo del estrés, responsabilidad con salud, soporte interpersonal, autorrealización conformada por 36 ítems, la validación fue mediante

juicio de expertos, a una escala valoración de, siempre 3 puntos, a veces 2 puntos, y nunca 1 punto, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.

Definición conceptual de estado nutricional: Nivel de alimentación que cubre las necesidades y requerimientos del organismo que se caracteriza en determinadas circunstancias por exceso o deficiencia. (Gutiérrez, 2023, p. 34)

Definición operacional de estado nutricional: Se medió mediante un cuestionario estructurado de acuerdo a la Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor del Ministerio de Salud.

5. Hipótesis

H₁: El estilo de vida se relaciona con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.

H₀ El estilo de vida no se relaciona con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.

6. Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.

Objetivos Específicos

Precisar la relación entre la alimentación del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.

Establecer la relación entre la actividad y ejercicio físico del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.

Conocer la relación entre el manejo del estrés del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.

Analizar la relación entre la responsabilidad del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.

Demostrar la relación entre el soporte interpersonal del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.

Definir la relación entre la autorrealización del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.

Metodología

1. Tipo y Diseño de la investigación

Tipo de investigación

Hemos propuesto una investigación basado en un estudio observacional, no hubo manipulación o intervención sin intervención del investigador, los objetos sometidos a observación y la pesquisa asignada refleja el progreso tal como de desarrollaron los acontecimientos. (Hernández y Mendoza, 2018).

Según finalidad

Siguiendo su finalidad, hemos presentado una indagación aplicada, cuya intención fue ayudar en la solución a un problema real, orientado en la indagación de un nuevo conocimiento en el progreso científico tecnológico para incrementar el desarrollo de la profesión enfermero y ciencias de la salud. (Hernández y Mendoza, 2018).

Según su alcance

Propusimos según su alcance una investigación descriptiva, el diseño de la investigación fue no experimental cuantitativo correlacional de tal forma que el científico sólo se circundó a estimar las variables sin maniobrar su momento natural. (Hernández y Mendoza, 2018), a la par, se estableció una investigación prospectiva debido a que los datos se solucionaron de acuerdo a los objetivos, la investigación fue de corte transversal, los datos recolectados se recogieron en un periodo manifiesto del tiempo.

Diseño: $M_1 = X \quad r \quad Y$

Donde:

M₁: Muestra de sujeto, adultos mayores.

X: Estilos de vida.

r: Índice de correlación.

Y: Estado nutricional.

2. Población – Muestra

Población

Hemos trabajado con una población muestral censal constituida por 150 adultos mayores, según Cohen y Gómez (2019) la población presenta características habituales, se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple de acuerdo a los intereses del investigador.

Criterios de inclusión: Todos los adultos mayores que asistieron al Policlínico Pedro Reyes Barboza-Barranca, que desearon intervenir espontáneamente en la pesquisa, y firmaron el consentimiento informado, sin signos y síntomas a la enfermedad de COVID-19 y presentaron su carnet de vacunación con 4 dosis.

Criterios de exclusión: Todos los adultos mayores que asistieron al Policlínico Pedro Reyes Barboza-Barranca, y no desearon participar voluntariamente del estudio de investigación, no firmaron el consentimiento informado, con signos y síntomas a la enfermedad de COVID-19 y no presentaron su carnet de vacunación con 4 dosis.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas e instrumentos

Para la recolección de datos hemos utilizado una encuesta, y el instrumento fue un cuestionario, que se empleó en los adultos mayores, el cuestionario fue sometido a juicio de expertos para su validez y mediante prueba piloto para comprobar su confiabilidad se aplicó el alfa de Cronbach; un instrumento según Arias (2020) se elabora a través de una serie de preguntas según las dimensiones e indicadores mediante un proceso de elaboración de los reactivos que revelen la validez de los instrumentos al ser aplicados en el campo de estudio. (p. 10).

Propusimos un cuestionario en tres partes elaborado por el investigador, la primera parte estuvo conformada por los datos generales, la segunda parte se consideró la variable estilo de vida y la tercera parte la variable estado nutricional.

La primera parte la formaron los datos generales con 3 ítems libres.

La segunda parte la variable estilo de vida contiene 6 dimensiones con un total de 36 ítems o reactivos, la dimensión alimentación conformada por 4 ítems, la dimensión actividad y ejercicios físicos tiene 6 ítems y la dimensión manejo del estrés tiene 6 ítems, dimensión responsabilidad con salud tiene 6 ítems, dimensión soporte interpersonal tiene 6 ítems, dimensión autorrealización 6 ítems, se medirán a través de una escala valoración de, *siempre 3 puntos, a veces 2 puntos, y nunca 1 punto.*

Variable estilo de vida: 36 ítems.

Puntaje máximo: 108 puntos.

Puntaje mínimo: 36 puntos.

Diferencia: 2 puntos, a un baremo de:

No saludable: 36 a 72 puntos.

Saludable: >73 puntos.

Dimensión alimentación: 4 ítems.

Puntaje máximo: 12 puntos.

Puntaje mínimo: 4 puntos.

Diferencia: 8 puntos, a un baremo de:

No saludable: 4 a 8 puntos.

Saludable: >9 puntos.

Dimensión actividad y ejercicios físicos: 6 ítems.

Puntaje máximo: 18 puntos.

Puntaje mínimo: 6 puntos.

Diferencia: 12 puntos, a un baremo de:

No saludable: 6 a 12 puntos.

Saludable: >13 puntos

Dimensión manejo del estrés: 6 ítems.

Puntaje máximo: 18 puntos.

Puntaje mínimo: 6 puntos.

Diferencia: 12 puntos, a un baremo de:

No saludable: 6 a 12 puntos.

Saludable: >13 puntos

Dimensión responsabilidad con salud: 8 ítems.

Puntaje máximo: 24 puntos.

Puntaje mínimo: 8 puntos.

Diferencia: 16 puntos, a un baremo de:

No saludable: 8 a 16 puntos.

Saludable: >17 puntos

Dimensión soporte interpersonal: 6 ítems.

Puntaje máximo: 18 puntos.

Puntaje mínimo: 6 puntos.

Diferencia: 12 puntos, a un baremo de:

No saludable: 6 a 12 puntos.

Saludable: >13 puntos

Dimensión autorrealización: 6 ítems.

Puntaje máximo: 18 puntos.

Puntaje mínimo: 6 puntos.

Diferencia: 12 puntos, a un baremo de:

No saludable: 6 a 12 puntos.

Saludable: >13 puntos

La tercera parte se evaluó el estado nutricional, conformada por una dimensión denominada índice de masa corporal conformada por 4 ítems, extraída de la Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor del Ministerio de Salud.

- Delgadez: $IMC \leq 23.0$.
- Normal: IMC de > 23 a < 28 .
- Sobrepeso: IMC de ≥ 28 a < 32 .
- Obesidad: $IMC \geq 32$.

Validez y confiabilidad

1. Experto 1.

Apellidos y Nombres: Bonilla Alva Juanita Elizabeth.

Profesión: Licenciado en Enfermería

Especialidad: Centro quirúrgico.

Grado académico: Maestro en Salud Pública.

2. Experto 2.

Apellidos y Nombres: Bautista Quispe Amador

Profesión: Licenciado en Enfermería

Especialidad: Cuidado enfermero en emergencias y desastres

Grado académico: Maestro en gestión en los servicios de salud

3. Experto 3.

Apellidos y Nombres: Zegarra Arismendiz Doris Violeta

Profesión: Licenciada en Enfermería

Especialidad: Crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia

El procedimiento establecido y seguido para ejecutar la investigación, previamente se solicitó consentimiento y permiso con documento físico al director del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca; el transcurso para la confección de los datos se desarrolló de modo presencial, se contó con el apoyo de 02 colaboradores en la fase de desarrollo del cuestionario, el tiempo estimado para contestar el

cuestionario fue de 30 minutos. El instrumento fue validado mediante de tres jueces expertos, 03 profesionales de enfermería, la confiabilidad fue mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach con una confiabilidad alta de 0.855.

4. Procesamiento y análisis de información

Los resultados de la investigación se realizó el proceso e inspeccionado de modo crítico respaldado por el modelo científico deductivo cuantitativo descriptivo correlacional; durante el transcurso se programó el desarrollo de la investigación de acuerdo a los puntajes determinados con la intención de demostrar la hipótesis planteada. (Glandia, et al 2017), para la culminación del informe de tesis, hemos considerado las normas APA-6, y el protocolo metodológico de investigación 2022 de la DGI de la USP (Universidad San Pedro, 2022), la validez del instrumento fue mediante juicio de expertos y la confiabilidad a través de la prueba piloto (Cohen y Gómez, 2019), los productos obtenidos se muestran en tablas y gráficos según objetivos formulados con una significancia del 95% y error del 5%.

Resultados

Tabla 1

Alimentación de los estilos de vida relacionado al estado nutricional.

Alimentación de los estilos de vida	Estado nutricional								Total	
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No saludable	7	4.7	85	56.7	39	26.0	19	12.7	150	100.0
Saludable	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	7	4.7	85	56.7	39	26.0	19	12.7	150	100.0

Fuente: Elaboración propia

Podemos observar, referente a la alimentación de los estilos de vida son no saludables en el 100% de la población estudiada relacionado al estado nutricional, el 56.7% es normal, el 26% tiene sobrepeso, el 12.7% tiene obesidad y el 4.7% presenta delgadez.

Tabla 2***Actividad física y ejercicio físico de los estilos de vida relacionado al estado nutricional***

Actividad física y ejercicio físico de los estilos de vida	Estado nutricional								Total	
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No saludable	7	4.7	84	56.0	39	26.0	19	12.7	149	99.3
Saludable	0	0.0	1	0.7	0	0.0	0	0.0	1	0.7
Total	7	4.7	85	56.7	39	26.0	19	12.7	150	100.0

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la actividad física y ejercicio físico de los estilos de vida, son no saludables en el 99.3% y saludables el 0.7%, relacionado al estado nutricional, el 56.7% presentan un nivel normal, el 26% evidencian sobrepeso, el 12.7% muestran obesidad y el 4.7% tiene delgadez.

Tabla 3
Manejo del estrés de los estilos de vida relacionado al estado nutricional

Manejo del estrés de los estilos de vida	Estado nutricional								Total	
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No saludable	7	4.7	84	56.0	37	24.7	19	12.7	147	98.0
Saludable	0	0.0	1	0.7	2	1.3	0	0.0	3	2.0
Total	7	4.7	85	56.7	39	26.0	19	12.7	150	100.0

Fuente: Elaboración propia

Referente al manejo del estrés de los estilos de vida, son no saludables en el 98% y saludable en el 2%, relacionado al estado nutricional, el 56.7% presentan un nivel normal, el 26% evidencian sobrepeso, el 12.7% muestran obesidad y el 4.7% tiene delgadez.

Tabla 4
Responsabilidad de los estilos de vida relacionado al estado nutricional

Responsabilidad de los estilos de vida	Estado nutricional								Total	
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No saludable	6	4.0	82	54.7	36	24.0	17	11.3	141	94.0
Saludable	1	0.7	3	2.0	3	2.0	2	1.3	9	6.0
Total	7	4.7	85	56.7	39	26.0	19	12.7	150	100.0

Fuente: Elaboración propia

Evidenciamos referente a la responsabilidad de los estilos de vida, no son saludable en el 94% y saludables en el 6%, relacionado al estado nutricional, el 56.7% evidencia un nivel normal, el 26% presentan sobrepeso, el 12.7% tienen obesidad y el 4.7% muestran delgadez.

Tabla 5
Soporte interpersonal de los estilos de vida relacionado estado nutricional

Soporte interpersonal de los estilos de vida	Estado nutricional								Total	
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No saludable	7	4.7	85	56.7	38	25.3	19	12.7	149	99.3
Saludable	0	0.0	0	0.0	1	0.7	0	0.0	1	0.7
Total	7	4.7	85	56.7	39	26.0	19	12.7	150	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se evidencia del soporte interpersonal de los estilos de vida, son no saludables 99.3% y saludable 0.7%, relacionado al estado nutricional, el 56.7% presentan un nivel normal, el 26% evidencian sobrepeso, el 12.7% muestran obesidad y el 4.7% tiene delgadez.

Tabla 6
Autorrealización de los estilos de vida relacionado estado nutricional

Autorrealización de los estilos de vida	Estado nutricional								Total	
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No saludable	7	4.7	84	56.0	39	26.0	17	11.3	147	98.0
Saludable	0	0.0	1	0.7	0	0.0	2	1.3	3	2.0
Total	7	4.7	85	56.7	39	26.0	19	12.7	150	100.0

Fuente: Elaboración propia

Podemos evidenciar referente a la autorrealización de los estilos de vida, son no saludables en el 98% y saludable en el 2%, relacionado al estado nutricional, el 56.7% presentan un nivel normal, el 26% evidencian sobrepeso, el 12.7% muestran obesidad y el 4.7% tiene delgadez.

Tabla 7
Estilos de vida relacionado al estado nutricional

Estilos de vida	Estado nutricional								Total	
	Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No saludable	7	4.7	85	56.7	39	26.0	19	12.7	150	100.0
Saludable	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	7	4.7	85	56.7	39	26.0	19	12.7	150	100.0

Fuente: Elaboración propia

De la tabla, podemos observar que los estilos de vida son no saludables en el 100% de población de estudios, relacionado al estado nutricional, el 56.7% presentan un nivel normal, el 26% evidencian sobrepeso, el 12.7% muestran obesidad y el 4.7% tiene delgadez.

Prueba de hipótesis

H₁: El estilo de vida se relaciona con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.

H₀ El estilo de vida no se relaciona con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.

Regla de decisión

Se utilizó un nivel de significancia = 5%

Si el valor $p \geq 0,05$, aceptamos la hipótesis nula.

Si el valor $p < 0,05$ aceptamos la hipótesis alterna.

		Estilos de vida	Estado nutricional
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,047
		N	,638
	Estado nutricional	Coefficiente de correlación	150
		Sig. (bilateral)	,047
		N	,638

Según el p-valor “sig (bilateral): $0.638 > 0.05$; lo que conlleva a NO rechazar la H₀; lo que evidencia con el valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman $t = 0.047$, concluyendo que no hay asociación entre el estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca.

Análisis y Discusión

Según la teoría de enfermería promoción de la salud de Nola Pender de acuerdo con Gil, et al (2021) es fundamental articular el contexto bio-físico-mental para mejorar la salud de los individuos mediante experiencias propias y adquiridas de otras personas que interactúan entre sí, igualmente la teoría del autocuidado de Oren según Naranjo, et al (2017) es importante preservar un equilibrio a través de acciones que regulen el proceso y actividades del autocuidado para lograr metas saludables inherentes en cada persona de manera que logre satisfacer sus necesidades como función reguladora; el estilo de vida asocia a un conjunto de comportamientos adoptados y prácticas, según Osorio (2022) conllevan al logro de metas, por otro lado, Bravo y Morales (2022) es una interrelación de contextos que adopta cada persona o familia en sus hábitos nutricionales, los resultados muestran que la alimentación de los estilos de vida en el 100% de las personas mayores son no saludables, para Tantalean (2021) la alimentación en el adulto mayor se debe caracterizar por un proceso que realiza el organismo para recibir, absorber y obtener sus nutrientes a través de la frecuencia de alimentos en tres comidas principales y dos refrigerios compuesta según tipo de alimentos nutritivos que contenga proteínas, carbohidratos y vitaminas, así como una dieta balanceada con adecuada de ingesta de líquidos, al ser relacionado con el estado nutricional, el 56.7% es normal, el 26% tiene sobrepeso, el 12.7% tiene obesidad y el 4.7% presenta delgadez, encontramos semejanza con la investigación de Salinas, et al (2022) y Cachique y López (2021) encuentra una alimentación inadecuada, asimismo, hallamos diferencias en la publicación de García, et al (2023), Matías (2022) quienes encuentran hábitos alimentarios adecuados,

El estilo de vida representa elementos psicológicos, para Bravo y Morales (2022) y Zurita (2022) estos elementos interactúan en la adquisición de prácticas saludables de los individuos, la evidencia de los resultados de la actividad física y ejercicio físico de los estilos de vida, el 99.3% muestran que son no saludables, de acuerdo con Tantalean (2021) se caracteriza por el desarrollo del esfuerzo físico que contribuye a un trabajo idóneo de los órganos del cuerpo, esto incluye el tipo, tiempo y horario de la actividad física, técnicas

de relajamiento, llevar a cabo tareas domésticas, realizar juegos refractivos, bailar, practicar natación, así como ejecutar actividades comunitarias o sociables, relacionado al estado nutricional, el 56.7% muestran un nivel estándar, el 26% evidencian sobrepeso, el 12.7% muestran obesidad y el 4.7% tiene delgadez, los resultados difieren del estudio de Matías (2022) y Cachique y López (2021) que encuentra adecuado desarrollo de la actividad física y tipos de ejercicios físicos.

El estilo de vida, según Guallo, et al (2022) en determinadas ocasiones se ve afectada por factores externos nocivos que causan estrés, siendo esencial llevar a cabo actividades saludables, los resultados muestra que la conducción del estrés de los estilos de vida, el 98% de la población muestran que son no saludables, para Tantalean (2021) el manejo del estrés presenta característica en la cual persona debe conocer y saber el origen de la tensión o proceso de preocupación controlando los factores estresores, es fundamental tener autonomía en sus decisiones, tener un adecuado estado físico y emocional a través de desarrollar actividades de relajación, y si es necesario seguir una terapéutica medicamentosa, relacionado al estado nutricional, el 56.7% exhiben un nivel uniforme, el 26% evidencian sobrepeso, el 12.7% muestran obesidad y el 4.7% tiene delgadez diferimos con el estudio de Bravo y Morales (2022) y Cachique y López (2021) quienes encuentran adecuado manejo del estrés y control de los factores estresantes.

El estilo de vida, según Macedo (2021) y Bravo y Morales (2022) tiene relevancia por comportamientos elegidos de manera libre, responsable y favorable de una persona con el propósito de reducir las magnitudes de riesgo a su salud, las consecuencias muestran que la responsabilidad de los estilos de vida, que el 94% no son saludables, de acuerdo con Tantalean (2021) muestra sus características cuyas opciones elegidas deben ser saludables, ir a su control médico, conocer sus enfermedad y complicaciones a través del desarrollo de actividades sanas, eliminando hábitos perjudiciales, controlando su peso, presión arterial y glicemia, y tener una tipo de nutrición saludable, relacionado al estado nutricional, el 56.7% evidencia un nivel normal, el 26% presentan sobrepeso, el 12.7%

tienen obesidad y el 4.7% muestran delgadez, los resultados coinciden con Cachique y López (2021) que encuentran inadecuada responsabilidad para lograr estilos de vida saludables.

Para Guallo, et al (2022) y Macedo (2021) mejorar las relaciones interpersonales y la posibilidad de elegir condiciones saludables asociado a oportunidades, los resultados muestran que el soporte interpersonal de los estilos de vida, en el 99.3% de los adultos mayores son no saludables 99.3%, de acuerdo con Tantalean (2021) se caracteriza porque el ser humano es sociable con lazos de amistad e interacción y apoyo mutuo, tiene que demostrar el desarrollo cotidiano de actividades comunes que permite acentuar las relaciones interpersonales, las cuales no se evidencian en la población de estudio, relacionado al estado nutricional, el 56.7% demuestran un nivel adecuado, el 26% evidencian sobrepeso, el 12.7% muestran obesidad y el 4.7% tiene delgadez, el estudio nuestra diferencia con Toapaxi, et al (2020) y Cachique y López (2021) quienes encuentran adecuados estilos de vida con soporte interpersonal.

Según Osorio (2022) y Zurita (2022) el estilo de vida adecuado contribuye a mejorar el desempeño personal, en la población de estudio se evidencia que, la autorrealización de los estilos de vida, en el 98% son no saludables, para Tantalean (2021) se deben de caracterizar por el desarrollo de sus talentos innatos que conlleven alcanzar metas y objetivos, a través de actividades de entretenimiento que permitan llegar a la satisfacción y realización personal, lo cual están ausentes en la población de estudio, relacionado al estado nutricional, el 56.7% ostentan un nivel ideal, el 26% evidencian sobrepeso, el 12.7% muestran obesidad y el 4.7% tiene delgadez, el estudio de Henao, et al (2022) encuentra factores contributivos caracterizado por procesos que alteran el sistema nutricional que influyen en la autorrealización por complicaciones de la salud integral por enfermedades comorbidas que coinciden con los resultados, sin embargo, se encuentra

diferencias con Cachique y López (2021) y Castro (2019) quien encuentra autonomía y autorrealización en beneficios integral sanitarios.

El estilo de vida saludable para Veramendi, et al (2020) lleva consigo un adecuado beneficio integral a la salud con equilibrados patrones alimenticios, según Zambrano y Rivera (2020) mejora la autopercepción, socialización e incrementa la autoestima con bienestar psicológico, por otro lado, para el Ministerio de Salud (2020) es fundamental tener una alimentación y nutrición saludable e equilibrada, de acuerdo con los resultados podemos observar que los estilos de vida en el 100% son no sanos en el 100%, según Tantalean (2021) se debe caracterizar por tener una alimentación nutritiva con desarrollo de actividades y ejercicios físicos, controlando los factores que causan estrés, demostrando responsabilidad con su salud, manteniendo un soporte interpersonal idóneo que lo lleve a la autorrealización personal, relacionado al estado nutricional, el 56.7% exteriorizan un nivel uniforme, el 26% evidencian sobrepeso, el 12.7% muestran obesidad y el 4.7% tiene delgadez, los resultados muestran concordancia con Gutiérrez (2023), Ríos, et al (2022), León y Soria (2022), Aquino (2022), Taica (2022), Vela, et al (2021), Alcalde (2021) y Dongo (2019) quienes encuentran estilos de vida inadecuados caracterizados por sobrepeso, obesidad y delgadez, por otro lado, muestra moderada coincidencia con Bernui y Delgado (2021) Álvarez, et al. (2020) al encontrar riesgos nutricionales, encontramos diferencias con el estudio de Domínguez (2022), Bravo y Morales (2022), Morán y Torres (2021), Jaramillo (2021) y Castro (2019) muestran diferencia al encontrar buenos estilos de vida saludables y el estudio de Escobar (2021), y Borjas (2020) al evidenciar estados nutricionales alterados, igualmente, Asenjo (2022) y Taica (2022) encuentra estados nutricionales adecuados o normales, asimismo, Hernández, et al (2020) encuentran que las modificaciones de los estilos de vida adecuados favorecen adquirir adecuada alimentación, perfeccionar las circunstancias de salud y estado nutricional con adecuado desarrollo de ejercicios, Domínguez (2022) encuentra estados nutricionales normales.

Conclusiones

Se llegó a determinar que los estilos de vida son no saludables en el 100% por lo cual no existe relación con el estado nutricional al encontrar un nivel normal en el 56.7% a un margen de error del 5% y nivel de significancia del 95% en los adultos mayores del Policlínico Pedro Reyes Barboza – Barranca marzo - junio 2024.

Hemos podido precisar que no existe relación entre la alimentación de los estilos de vida son no saludables en el 100% relacionado al estado nutricional donde el 56.7% es normal, a un margen de error del 5% y nivel de significancia del 95% en los adultos mayores.

Se pudo establecer que la actividad física y ejercicio físico de los estilos de vida, son no saludables en el 99.3% y no existe relación con el estado nutricional en el 56.7% que presentan un nivel normal, a un margen de error del 5% y nivel de significancia del 95% en los adultos mayores.

Se logró conocer a un margen de error del 5% y nivel de significancia del 95% que, el manejo del estrés de los estilos de vida, son no saludables en el 98% y no existe relación con el estado nutricional en el 56.7% de los adultos mayores.

Se logra analizar que la responsabilidad de los estilos de vida, no son saludable en el 94% y no existe relación con el estado nutricional en el 56.7% presentan un nivel normal en los adultos mayores, a un margen de error del 5% y nivel de significancia del 95%.

Se pudo demostrar que el soporte interpersonal de los estilos de vida, son no saludables 99.3% y no existe relación con el estado nutricional en el 56.7% presentan un nivel normal, a un margen de error del 5% y nivel de significancia del 95% en los adultos mayores.

Se logra definir que la autorrealización de los estilos de vida, son no saludables en el 98% y no existe relación con el estado nutricional en el 56.7% quienes presentan un nivel normal a un margen de error del 5% y nivel de significancia del 95% en los adultos mayores.

Recomendaciones

Se recomienda al director Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca reuniones de trabajo con los coordinadores de apoyo a la gestión con la finalidad de diseñar estrategias para fortalecer el estilo de vida y mejorar el estado nutricional de los adultos mayores.

Se recomienda al director Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca reuniones de trabajo con los coordinadores de apoyo a la gestión con la finalidad de implementar estrategias que favorezcan el estilo de vida y mejorar el estado nutricional de los adultos mayores.

Se recomienda a los coordinadores de apoyo a la gestión del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca realizar reuniones con el propósito de aplicar las estrategias que favorecen mejorar el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

Se recomienda a la coordinadora de enfermería del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca formar equipos de trabajo con la finalidad de establecer un plan educativo según las estrategias para concientizar a los adultos mayores en cuidar el estilo de vida y mejorar el estado nutricional de los adultos mayores.

Se recomienda a los profesionales de enfermería del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca educar a paciente y familia para fortalecer el estilo de vida y mejorar el estado nutricional de los adultos mayores.

Se recomienda a la coordinadora de enfermería del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca dar a conocer los resultados de la investigación y desarrollar investigaciones en otras poblaciones.

Se recomienda a la coordinadora de enfermería del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca dar a conocer los resultados de la investigación al Colegio de Enfermeros de su Región.

Agradecimiento

En especial a mi hija Araiza.

A SAGESY por su apoyo, tiempo y orientación.

A mis profesores de la Universidad San Pedro.

Referencias bibliográficas

- Alcalde, A. (2021). *Estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor, Pueblo Joven César Vallejo – Chimbote, 2021. Universidad Católica los Ángeles Chimbote*. Recuperado de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27127/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_ALCALDE_ASCATE_ARACELI_SOLANGE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Álvarez A, et al. (2020). *Caracterización nutricional y funcional de adultos mayores de una comunidad de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago. Ecuador*. Recuperado de <https://doi.org/10.35454/rncm.v3n1.067>
- Aquiño, I. (2022). *Estilos de vida y estado nutricional de los adultos de la comunidad de Tuyu, Marcara - Carhuaz, 2020*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13032/29082>
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Recuperado de www.cienciaysociedad.org
- Asenjo, J. (2022). *Estado nutricional según características demográficas de adultos mayores peruanos*. <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1060>
- Bernui, I., y Delgado, D. (2021). *Factores asociados al estado y al riesgo nutricional en adultos mayores de establecimientos de atención primaria*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v82i4.20799>
- Borjas, S. (2020). *Estilos de vida relacionados con el estado nutricional y presión arterial en personas adultas de la ciudad de Trujillo 2020*. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51357>
- Bravo, R., y Morales, I. (2022). *Estilos de vida en adultos mayores atendidos en un establecimiento de salud en San Juan De Lurigancho – 2022*. Recuperado de <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/917/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cachique, G., López, L. (2021). *Estilo de vida y factores socioculturales del adulto mayor con diabetes mellitus Tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II - E -*

Banda de Shilcayo. Julio - diciembre año 2020. Recuperado de <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3930/1/ENFERMER%20A%20-%20Gilder%20Cachique%20Guerra%20%26%20Lludi%20L%20%26%20Sangama.pdf>

Camina, M., et al (2016). *Valoración del estado nutricional en Geriatría: declaración de consenso del Grupo de Nutrición de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología.* Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-valoracion-del-estado-nutricional-geriatria-S0211139X15001341>

Castro, R. (2019). *Estilos y calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad Patuco, cantón Celica, en el periodo septiembre 2018 agosto 2019.* Universidad Nacional de Loja, Ecuador. Recuperado de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22609/1/TESIS%20ROSI%20TA%20Digital.1.pdf>

Cohen, N., y Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación, ¿para qué?: la producción de los datos y los diseños.* (1ª. ed.). Buenos Aires: Teseo.

Domínguez, M. (2022). *Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el Albergue Casa De Todos - Palomino 2022.* Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6515>

Dongo, K. (2019). *Estilos de vida y Estado Nutricional del Adulto Maduro y Mayor de la Urb. Las Brisas II Etapa – Nuevo Chimbote, 2019.* Universidad Católica los Ángeles. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13032/16356>

Escobar, G. (2021). *Estilo de vida relacionado con el estado nutricional en adultos diagnosticados de COVID19, Comas, Lima 2021.* Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91139>

García, S., et al (2023). *Estado nutricional del adulto mayor.* Recuperado de <https://revistamedica.com/estado-nutricional-adulto-mayor/>

- Gil, M., et al. (2021). *Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud*. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.011>
- Glandia, C., et al. (2017). *Metodología de la investigación: estrategias de indagación I*. (1ª. ed.). Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.
- Guallo, M., Parreño, A., y Chávez, J. (2022). *Estilos de vida saludables en adultos mayores*. Recuperado de https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
- Gutiérrez, O. (2023). *Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, centro poblado de Marian distrito Independencia - Huaraz, 2020*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13032/32091>
- Henao, A., Núñez, M., y Fajardo, E. (2022). *Estado nutricional del adulto mayor que asiste a un grupo de apoyo. Universidad Francisco de Paula Santander, Colombia*. Recuperado de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1373218/articulo-1-3240.pdf>
- Hernández, R., Hernández, Y., y Hernández, A. (2020). *Efectividad de intervención educativa sobre estilos de vida en adultos mayores. Nueva Paz 2019-2020*. Recuperado de <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay>
- Hernández, R. y Mendoza, Ch. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas de cuantitativa, cualitativa y mixta*. (1ª. ed.). México: McGrawHill Interamericana Editores S.A.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2020). *En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores*. Recuperado de https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np121_2020.pdf
- Instituto Nacional de Salud (2019). *Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso*. Recuperado de <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>

- Jaramillo, F. (2021). *Estado nutricional y calidad de vida del adulto mayor en el Hospital “Carlos Cornejo Roselló Vizcardo” de Azángaro 2020*. Recuperado de <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/275>
- León, M., y Soria, B. (2022). *Influencia de los estilos de vida en el estado nutricional en el adulto mayor de la Casa Acogida de Ancianos Apaktone de Puerto Maldonado 2021*. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.14070/831>
- Lorenzo, J., y Díaz, H. (2019). *Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo XXI*. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v23n2/1561-3194-rpr-23-02-170.pdf>
- Macedo, L. (2021). *Estilo de vida y salud*. Recuperado de <https://tutoria.unam.mx/sites/default/files/2021-08/PIT-%20Estilo%20de%20vida%20Agosto%202021.pdf>
- Matías, H. (2022). *Estilos de vida de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Venus de Valdivia, La Libertad, 2022*. Recuperado de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8944>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2013). *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2858.pdf>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2020). *Cuidado y autocuidado de la salud de las personas adultas mayores*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5178.pdf>
- Morán, K., y Torres, L. (2021). *Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021. Universidad Nacional de Tumbes*. Recuperado de <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63428>
- Naranjo, Y., Concepción, J., y Rodríguez, M. (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Envejecimiento y salud*. recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Osorio, O. (2022). *4 Estilos de vida saludables y sus hábitos*. Recuperado de <https://www.tinyrockets.app/blog/habitos-estilos-de-vida-saludable#Article-1>
- Ray, N., y Oropeza, P. (2014). *Evaluación del estado nutricional de adultos mayores que viven en un centro geriátrico en Caracas, basada en técnicas de despistaje de desnutrición Mini Nutritional Assessment (MNA)*. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772014000100008
- Ríos, P., Yaulema, L., y Rodríguez, M. (2022). *Actividad física, estado nutricional y calidad de vida en adultos mayores de áreas rurales*. Recuperado de <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/download/2132/1600>
- Salinas, A., De La Cruz, V., y Manrique, B. (2022). *Condiciones de salud, síndromes geriátricos y estado nutricional de los adultos mayores en México*. Recuperado de <https://doi.org/10.21149/11840>
- Tafur, J., Guerra, M., Carbonell, A., y Ghisays, M. (2018). *Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor*. Recuperado de https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/factores_que_afectan_el_estado.pdf
- Taica, S. (2022). *Estilo de vida y estado nutricional del Adulto Mayor en el Centro De Salud Túpac Amaru, Chiclayo -2020*. Universidad Señor de Sipán. Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9774/Taica%20Burga%20Salustina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tantalean, A. (2021). *Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la Banda de Shilcayo, setiembre 2019 – febrero 2020* Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11458/3866>
- Toapaxi, E., Guarate, Y., y Cusme, N. (2020). *Influencia del estilo de vida en el estado de*

- salud de los adultos mayores.* Recuperado de DOI: <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i4.966.2020>
- Universidad San Pedro (2022). *Protocolo de investigación.* Resolución de Consejo Universitario N° 0370-2022-USP/CU
- Vela, J., et al. (2021). *Características coligadas al estilo de vida en pacientes adultos mayores en un Centro de Salud de los Andes en el Perú.* Recuperado de <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i1.4081>
- Ventura, A., y Zevallos, A. (2017). *Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.* Recuperado de DOI: <https://doi.org/10.35383/cietna.v6i1.218>
- Veramendi, N., Portocarero, E., y Espinoza, F. (2020). *Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de COVID-19.* Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-246.pdf>
- Zambrano, R., y Rivera, V. (2020). *Estilos de vida de estudiantes de carreras tecnológicas en el área de salud.* Recuperado de https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/11_estilo_vida.pdf
- Zurita, C. (2022). *Promoción de estilo de vida saludables y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa – Castilla - Piura, 2020.* Recuperado de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28806/ESTILO_VIDA_ZURITA_NEIRA_CYNTIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Anexo

1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Estilo de vida	Forma general de vida establecida por la interacción de las situaciones de vida y conductas de riesgo determinados por factores socioculturales y características personales. (Lorenzo y Díaz, 2019, p. 1)	Se medirá mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante seis dimensiones tales como alimentación, actividad y ejercicios físicos, manejo del estrés, responsabilidad con salud, soporte interpersonal, autorrealización conformada por 36 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos, a una escala valoración de, siempre 3 puntos, a veces 2 puntos, y nunca 1 punto, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.	Alimentación	▪ Frecuencia de alimentos ▪ Tipo de alimentos ▪ Tipo de dieta ▪ Ingesta de líquidos	4 ítems	Nominal
			Actividad y ejercicios físicos	▪ Tipo de actividad física ▪ Frecuencia de la actividad ▪ Tiempo de la actividad física ▪ Horario de la actividad física ▪ Tareas domésticas ▪ Actividades comunitarias o sociables	4 ítems	Nominal
			Manejo del estrés	▪ Conoce el origen de la tensión o preocupación ▪ Tiene autonomía ▪ Estado físico y emocional ▪ Actividad de relajación	6 ítems	Nominal

				▪ Actividad de respiración ▪ Tipo de tratamiento		
			Responsabilidad con salud	▪ Desarrolla actividades saludables ▪ Hábitos nocivos ▪ Conoce su enfermedad ▪ Controla su peso ▪ Controla su glicemia ▪ Controla su presión arterial ▪ Tipo de nutrición ▪ Control medico	8 ítems	Nominal
			Soporte interpersonal	▪ Sociable ▪ Interactúa con los demás ▪ Apoyo mutuo ▪ Desarrolla actividades cotidianas ▪ Disponibilidad de amistad ▪ Relaciones interpersonales	6 ítems	Nominal
			Autorrealización	▪ Desarrolla sus talentos innatos ▪ Desarrolla sus talentos potenciales	6 ítems	Nominal

				▪ Logro de metas ▪ Actividades de entretenimiento ▪ Actividades de satisfacción ▪ Realización personal		
Variable: Estado nutricional	Nivel de alimentación que cubre las necesidades y requerimientos del organismo que se caracteriza en determinadas circunstancias por exceso o deficiencia. (Gutiérrez, 2023, p. 34)	Se medirá mediante un cuestionario estructurado de acuerdo a la Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor del Ministerio de Salud.	Índice de masa corporal	▪ Delgadez: $IMC \leq 23.0$ ▪ Normal: IMC de > 23 a < 28 ▪ Sobrepeso: IMC de ≥ 28 a < 32 ▪ Obesidad: $IMC \geq 32$	4 ítems	Razón o intervalo

2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cómo se relaciona el estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024?	Variable: Estilo de vida	Objetivo general Determinar la relación del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.	H1: El estilo de vida se relaciona con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.	Tipo de investigación Observacional sin intervención Según su finalidad aplicada Según su alcance
	Variable: Estado nutricional	Objetivos específicos Precisar la relación entre la alimentación del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024. Establecer la relación entre la actividad y ejercicio físico del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024. Conocer la relación entre el manejo	H0 El estilo de vida no se relaciona con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.	Descriptivo correlacional, no experimental, trasversal Población muestral (censal) constituida por 150 adultos mayores. La validez será mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería. La confiabilidad se ha realizado a través del alfa de Cronbach, que alcanzó un valor de 0.885 considerado como bueno

		del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024. Analizar la relación entre la responsabilidad del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024. Demostrar la relación entre el soporte interpersonal del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024. Definir la relación entre la autorrealización del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.		
--	--	--	--	--

Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

Cuestionario

Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024

Estimado/a señor/a, soy bachiller de enfermería de la Universidad San Pedro Filial Huacho, en esta oportunidad recorro a su voluntad y a la vez hacerle llegar el presente cuestionario, cuyo objetivo determinar la relación del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024.

A continuación, tiene una serie de preguntas con alternativas, sírvase marcar cada una de ellas y marque la respuesta que usted crea conveniente, sus respuestas tienen carácter reservado. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

I. Datos generales

1. Sexo: M _____ F _____
2. Edad: _____
3. Estado civil: Soltero/a ____ Casado/a ____ Conviviente ____ Separado/a ____
Viudo/a ____

II. Estilo de vida

Puntaje: 1 Nunca. 2 A veces. 3 Siempre

Nº	Ítems	Siempre	A veces	Nunca
Alimentación				
1	La frecuencia de los alimentos es desayuno, almuerzo y cena, además de algún refrigerio			
2	El tipo de alimentos que consume incluye vegetales, frutas, legumbres, cereales			
3	El tipo de dieta que consume es natural			

4	El consume de líquidos es de 6 a 8 vasos de agua al día			
Actividad y ejercicios físicos				
5	El tipo de actividad física que realiza incluye caminatas, paseos, baile,			
6	La frecuencia de la actividad física es diaria			
7	El tiempo de la actividad física es de 30 minutos al menos 3 veces por semana			
8	El horario de la actividad física la realiza a cualquier hora del día			
9	Realiza tareas domésticas como cocinar, barrer, arreglar su ropa, u otra actividad			
10	Realiza actividades comunitarias o sociables como bailar, pasear, actividades recreativas			
Manejo del estrés				
11	El origen de la tensión o preocupaciones por su estado de salud o por su economía			
12	Tiene autonomía e independencia en sus decisiones con sus familiares			
13	Presenta o tiene un estado físico y emocional adecuado			
14	Realiza alguna de actividad de relajación como cantar, bailar, reír, u otra actividad			
15	Realiza alguna actividad de respiración			
16	Tienen algún tipo de tratamiento con medicinas			
Responsabilidad con salud				
17	Desarrolla actividades saludables con sus familiares o amigos			

18	Tiene hábitos nocivos como fumar cigarro, beber licor			
19	Conoce su enfermedad y consecuencias			
20	Controla su peso todos los meses			
21	Controla su glicemia u azúcar cada semana			
22	Controla su presión arterial cada semana			
23	El tipo de nutrición incluye frutas, verduras y jugos naturales			
24	Asiste a su control medico			
Soporte interpersonal				
25	Se considera una persona sociable			
26	Le gusta interactúa o relacionarse con los demás			
27	Recibe y realiza apoyo mutuo			
28	Desarrolla actividades cotidianas de manera independiente como caminar, realizar manualidades			
29	Tiene disponibilidad para practicar y reunirse con sus amigos			
30	Sus relaciones interpersonales con familiares y amigos son amenas			
Autorrealización				
31	Desarrolla sus talentos innatos como cantar, bailar, manualidades, lectura u otra actividad			
32	Pone en práctica y desarrolla sus talentos potenciales como pintar, bailar, cantar			
33	Ha logrados sus metas y objetivos			
34	Realiza actividades de entretenimiento como juegos lúdicos, manualidades			
35	Las actividades que realiza le dan satisfacción			
36	Siente que ha logrado su realización personal			

Cuestionario

**Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores, del
Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024**

III. Estado nutricional

**Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona
adulto mayor del Ministerio de Salud**

N°	Índice de masa corporal			
	Delgadez: IMC $\leq$ 23.0	Normal: IMC de > 23 a < 28	Sobrepeso: IMC de ≥ 28 a < 32	Obesidad: IMC ≥ 32
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
....				
150				

Anexo 4. Validez y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Juanita Elizabeth Bonilla Alva

Fecha: 21/05/2024

Especialidad: Centro quirúrgico

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Ramírez Maguiña, Emely Beatriz

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial					72	117
Sumatoria Total		189				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.945				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

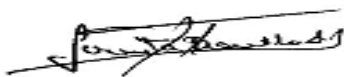
III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{189} = \boxed{0.945}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Apellidos y Nombres: Bonilla Alva Juanita Elizabeth

Grado Académico: Maestro en Salud Pública

DNI. 15844678

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Amador Bautista Quispe

Fecha: 21/05/2024

Especialidad: Emergencias y Desastres

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Ramírez Maguiña, Emely Beatriz

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores,
del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024”**

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					36	155
Sumatoria Total		191				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.95				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$191 = 0.95$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Apellidos y Nombres: Bautista Quispe Amador

Grado Académico: Maestro en Gestión en los servicios de salud

DNI. 41013678

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Doris Violeta Zegarra Arismendiz

Fecha: 21/05/2024 Especialidad: Crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Ramírez Maguiña, Emely Beatriz

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					90	95
Sumatoria Total		185				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.925				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$\boxed{185} = \boxed{0.925}$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Apellidos y Nombres: Zegarra Arismendiz Doris Violeta

Especialidad: Crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia

DNI. 03671514

Confiabilidad

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{S^2} \right],$$

donde

- s_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{VSP}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	36	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	36	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.885	36

Anexo 5. Resultados

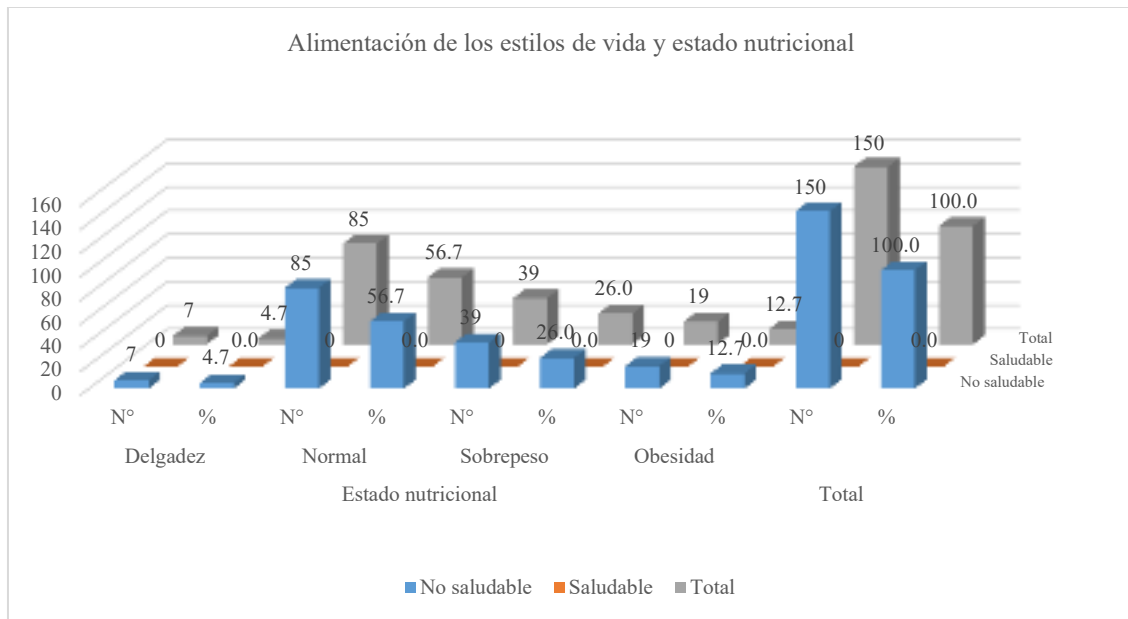


Figura 1. Identificación de los estilos de vida relacionado al estado nutricional.

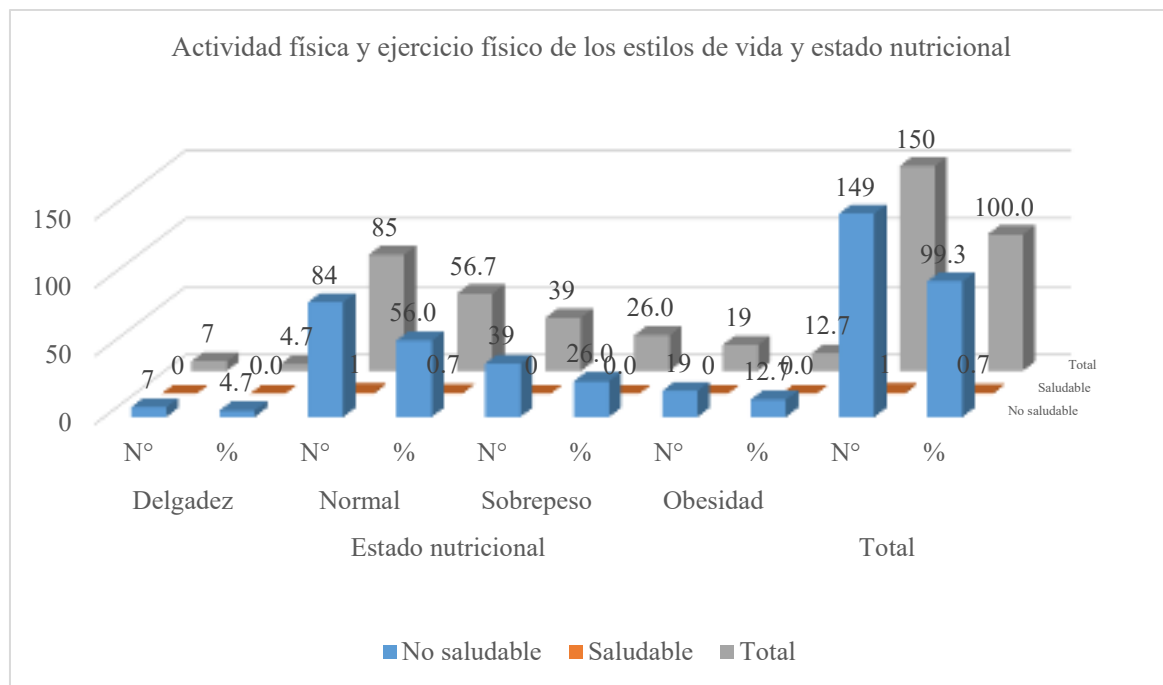


Figura 2. Caracterización de la actividad física y ejercicio físico de los estilos de vida relacionado al estado nutricional.

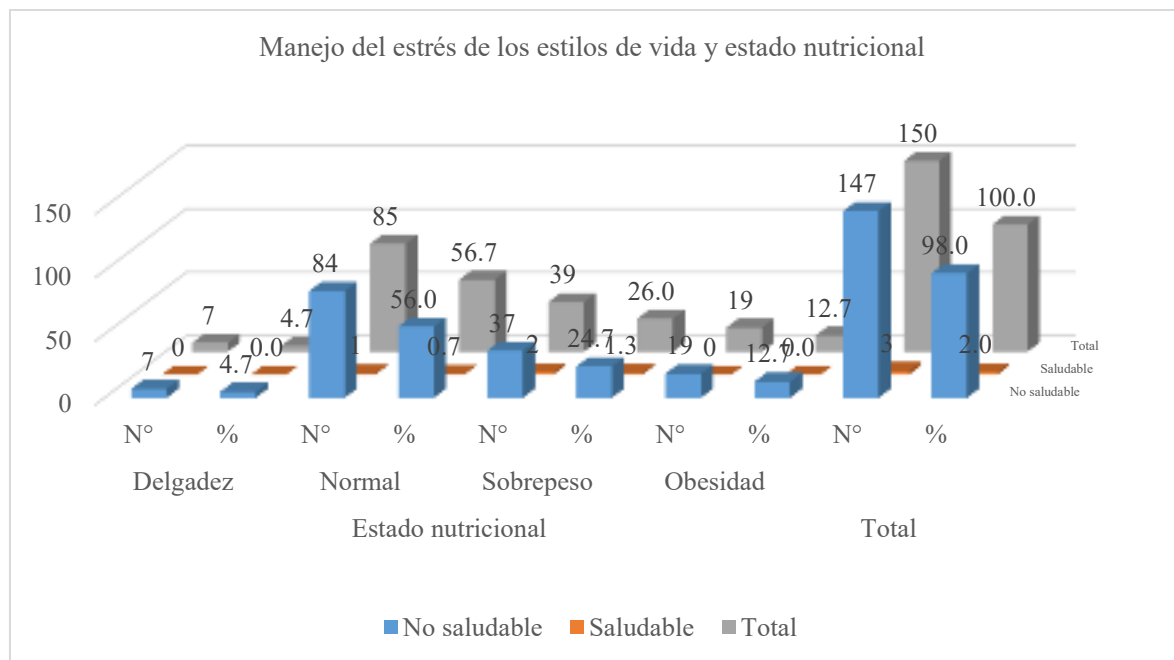


Figura 3. Determinación del manejo del estrés de los estilos de vida relacionado al estado nutricional.

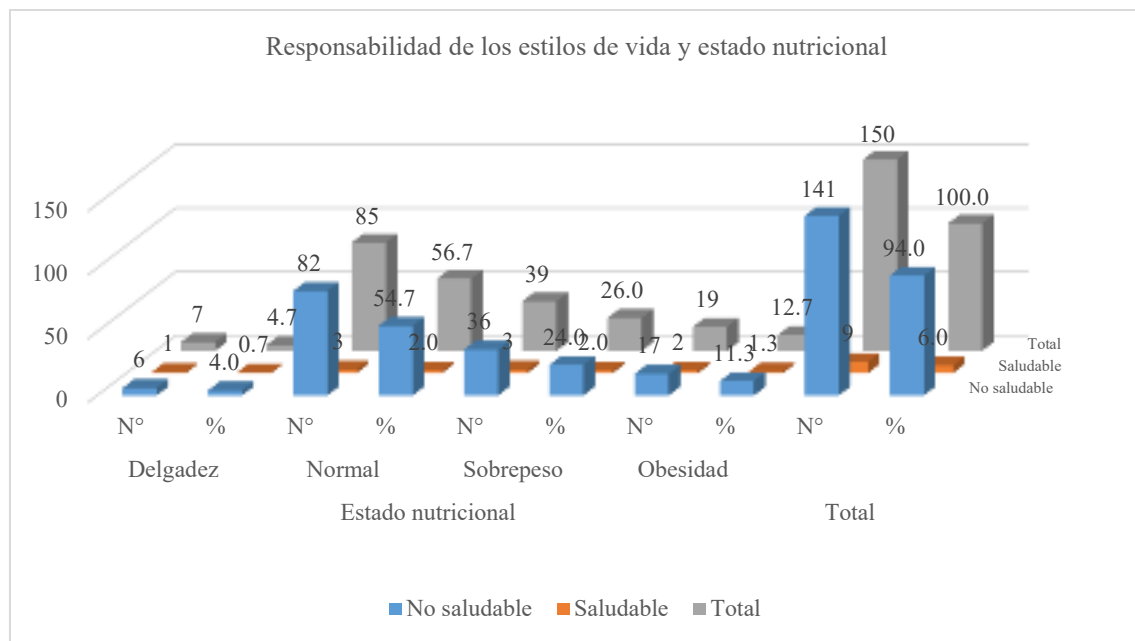


Figura 4. Identificación de la responsabilidad de los estilos de vida relacionado al estado nutricional.

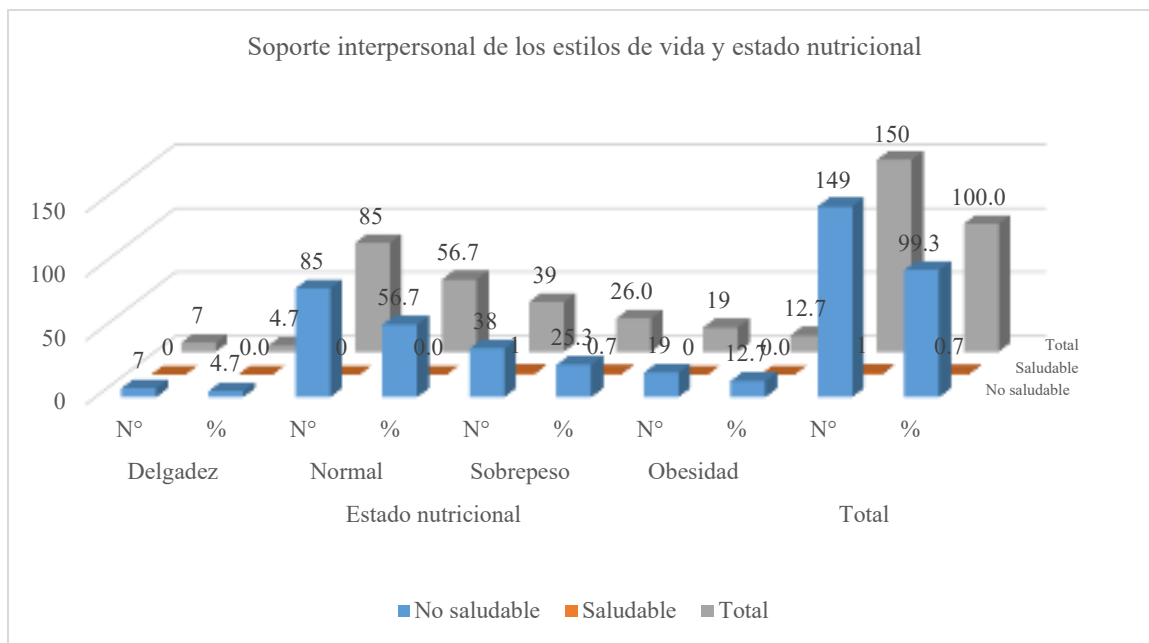


Figura 5. Precisión del soporte interpersonal de los estilos de vida y estado nutricional.

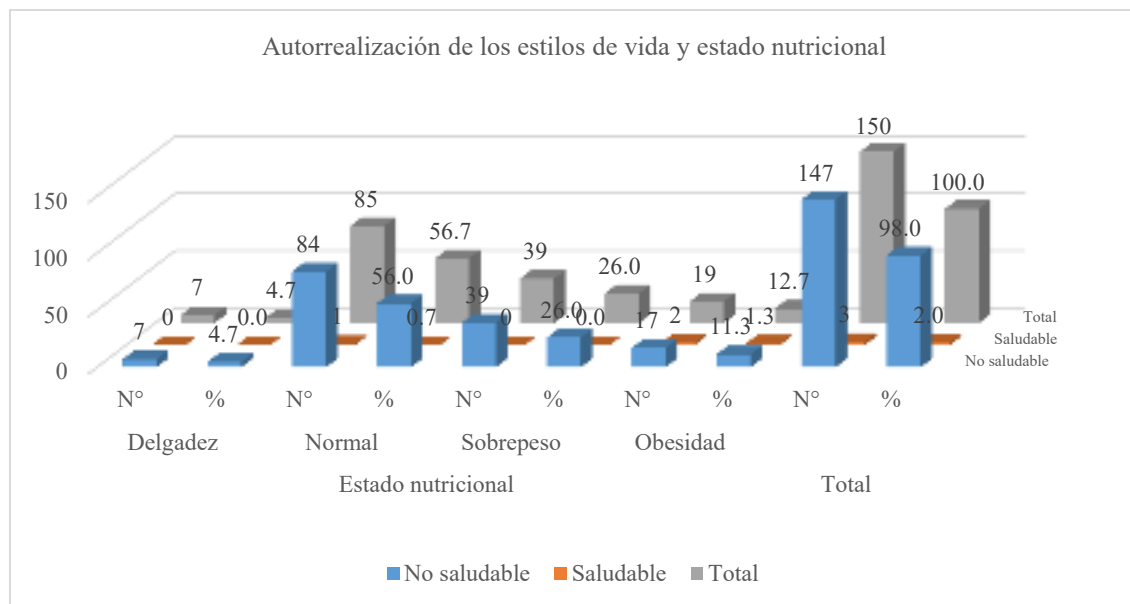


Figura 6. Observación de la autorrealización de los estilos de vida y estado nutricional.

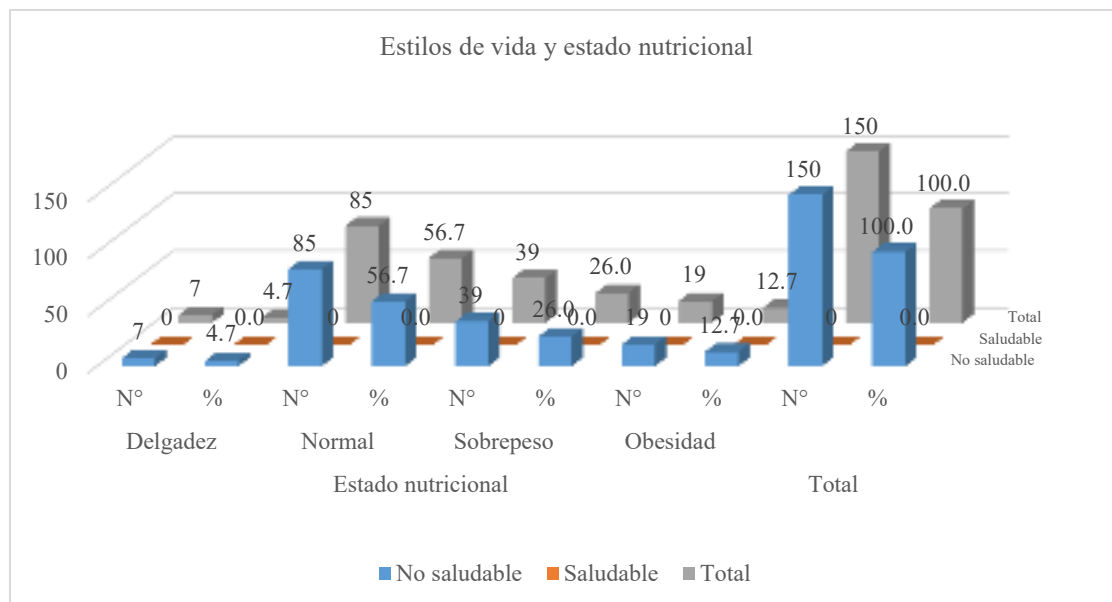


Figura 7. Caracterización de los estilos de vida y estado nutricional.

Tabla 8.***Edad y sexo de los adultos mayores.***

Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
40 - 50	0	0.0	1	0.7	1	0.7
51 - 60	3	2.0	6	4.0	9	6.0
61 - 70	19	12.7	29	19.3	48	32.0
71 - 80	35	23.3	30	20.0	65	43.3
81 - 90	12	8.0	11	7.3	23	15.3
>91	4	2.7	0	0.0	4	2.7
Total	73	48.7	77	51.3	150	100.0

Fuente: Elaboración propia

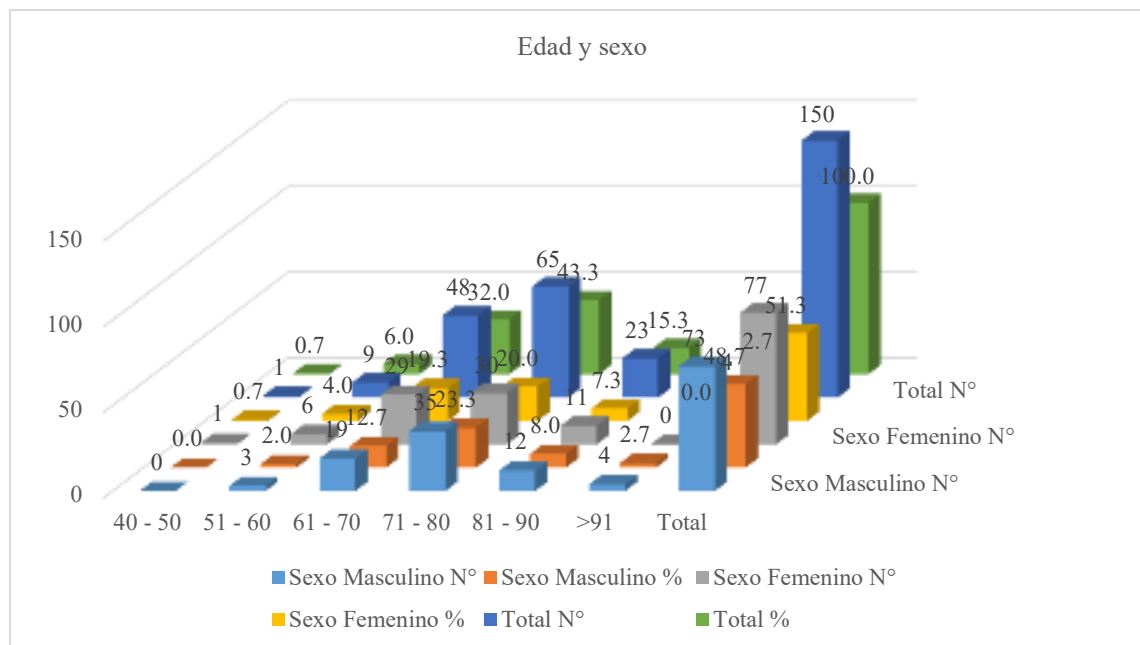


Figura 8. Caracterización de la edad y sexo de los adultos mayores.

Tabla 9.***Estado civil y sexo de los adultos mayores.***

Estado civil	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Soltero/a	2	1.3	4	2.7	6	4.0
Casado/a	34	22.7	44	29.3	78	52.0
Conviviente	15	10.0	12	8.0	27	18.0
Separado/a	9	6.0	8	5.3	17	11.3
Viudo/a	13	8.7	9	6.0	22	14.7
Total	73	48.7	77	51.3	150	100.0

Fuente: Elaboración propia

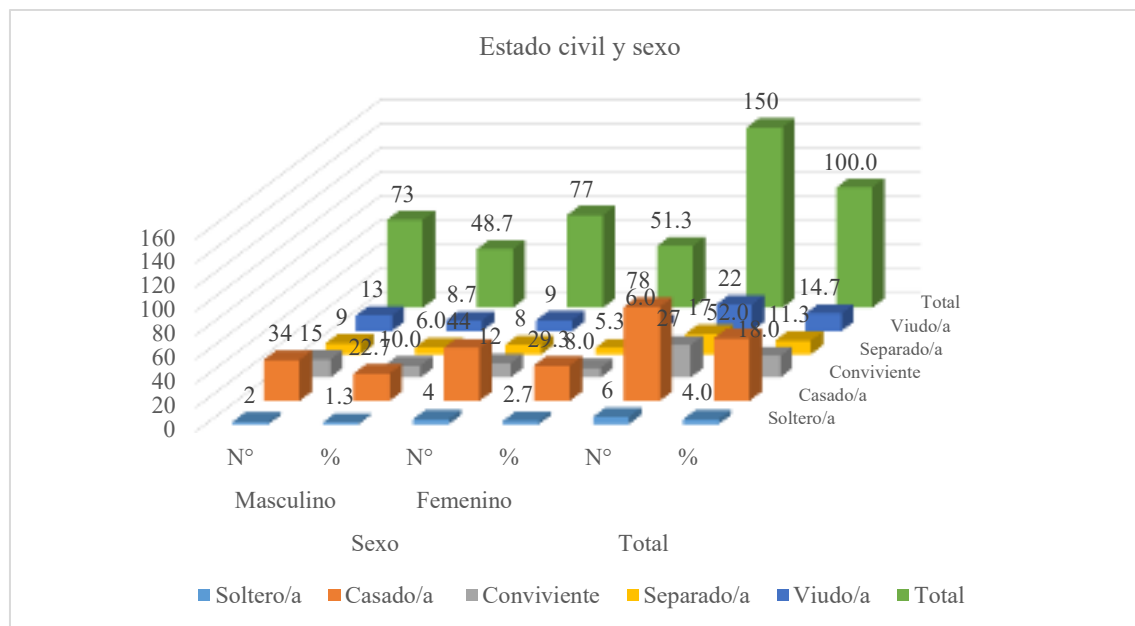


Figura 9. Caracterización del estado civil y sexo de los adultos mayores.

Anexo 6. Base de datos

Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024																																																																					
Nº	Sexo		Datos generales						Estilo de vida																														Estado nutricional																														
			Estado Civil						Alimentación				Actividad y ejercicios físicos						Manejo del estrés						Responsabilidad con salud						Soporte interpersonal						Autorrealización						Total	Delgado z IMC ≤ 23.0	Normal IMC de 23 a < 28	Sobrepeso IMC de 28 a < 32	Obesidad IMC ≥ 32																						
	Edad	Solet ero/a	Casa do/a	Con vivie nte	Sepa rado/a	Viu do/a	1	2	3	4	ST	1	2	3	4	5	6	ST	1	2	3	4	5	6	ST	1	2	3	4	5	6	7	8	ST	1	2	3	4	5	6	ST	1						2	3	4	5	6	ST																
1		1	82		1						1	1	2	2	6	2	2	2	2	1	2	11	2	2	2	2	2	3	13	2	3	2	2	3	3	2	3	20	1	1	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	72			29												
2	1		61		1						1	1	1	2	5	1	2	1	1	1	1	3	9	2	1	1	2	3	12	1	3	1	1	2	2	2	1	1	13	1	1	2	3	2	2	12	2	2	1	1	2	10	61			29													
3	3	1	74		1						1	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	10	2	1	1	2	2	2	10	2	3	2	1	1	1	1	2	1	13	2	2	2	1	2	2	11	2	2	2	2	2	2	12	60				37											
4	1		60			1					1	2	1	2	6	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	2	3	2	12	2	3	2	1	2	2	1	1	14	1	2	2	2	2	2	11	2	1	2	2	1	1	9	63				34												
5	5	1	80		1						1	1	2	1	5	1	2	2	2	1	1	9	2	1	1	2	1	2	9	1	2	2	1	1	2	2	1	1	12	1	2	2	2	2	2	11	2	1	2	2	1	1	9	55			30												
6	1		73				1				1	1	1	1	4	1	1	1	2	2	2	9	2	1	1	2	2	2	10	1	3	2	2	2	2	2	1	15	1	1	2	2	2	2	10	2	1	3	2	2	1	2	10	58			30												
7	1		82					1			1	1	1	1	4	1	2	2	1	1	2	9	2	1	1	2	2	2	10	1	3	2	2	1	2	1	1	13	1	1	2	2	2	2	10	2	3	2	2	2	2	14	60	26															
8	1		74		1						1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	8	2	2	2	2	2	3	13	2	3	2	1	2	1	2	1	14	2	1	2	3	1	1	10	2	2	3	2	2	13	62	26																
9	1		85		1						1	2	2	1	6	1	2	1	2	1	2	9	2	1	1	2	3	12	2	2	2	1	1	2	1	2	13	2	2	1	1	2	9	2	2	2	2	1	2	11	60	27																	
10	1		60		1						1	1	2	1	5	1	1	1	1	2	1	7	2	2	1	2	3	3	13	1	2	2	2	1	2	1	13	1	1	1	3	1	8	2	2	3	2	1	1	11	57			29															
11	1		82			1					1	1	1	2	5	1	2	2	1	2	10	2	1	1	3	2	2	11	2	3	1	2	2	2	1	1	14	1	2	1	1	1	7	2	2	1	2	1	1	9	56			29															
12	1		92		1						1	2	1	3	7	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	3	2	2	12	3	3	1	2	2	1	1	14	1	2	1	1	1	7	2	2	1	2	1	1	9	60	26																	
13	1	1	61			1					1	2	2	3	8	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	2	2	1	10	2	3	1	2	2	1	1	13	1	2	1	1	1	7	2	2	2	2	2	12	60				34															
14	1		79			1					1	2	2	2	7	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	1	10	2	3	2	2	2	1	1	14	1	1	2	2	1	1	8	2	2	2	2	2	12	62	27																	
15	1		79		1						1	2	1	2	6	3	2	2	2	2	2	13	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	9	2	3	2	1	1	14	1	1	2	2	1	1	8	2	2	2	2	2	12	62	25														
16	1		67		1						1	1	1	2	5	2	1	1	2	1	2	9	2	1	1	2	2	2	10	1	3	1	1	2	2	2	2	14	2	1	2	2	2	1	10	1	2	2	2	2	11	59	26																
17	1	1	77	1							1	1	1	2	5	1	1	2	1	2	1	9	2	2	1	2	2	2	11	1	3	1	1	2	2	2	2	14	1	2	2	2	2	1	10	1	1	3	3	2	1	11	60	25															
18	1		71					1			1	2	2	2	7	1	1	2	1	1	2	8	2	1	1	2	3	2	11	1	3	1	1	1	1	1	1	12	1	1	3	2	2	2	11	2	1	3	3	2	2	13	62				37												
19	1	1	81			1					1	1	2	1	5	1	2	2	1	2	2	10	2	1	2	1	3	2	11	1	3	1	1	1	1	1	1	10	1	2	1	2	2	9	2	1	2	2	2	2	11	56			33														
20	1		71			1					1	2	1	1	5	1	2	2	1	2	2	10	1	1	1	1	3	2	9	2	3	2	1	2	2	1	1	17	1	1	1	1	1	6	2	2	2	2	2	10	57				33														
21	1		69		1						1	1	1	2	5	1	2	2	2	2	1	11	2	1	2	2	2	10	1	2	2	1	2	2	1	1	1	11	1	1	2	1	1	1	7	1	1	2	2	1	1	8	52			30													
22	1		75		1						1	2	1	2	6	2	2	2	2	1	2	3	12	2	1	1	2	2	10	1	3	2	1	1	1	1	1	11	1	2	1	1	1	7	1	1	2	2	1	2	9	55	25																
23	1		70			1					1	1	1	2	6	2	2	2	1	2	3	11	2	2	1	2	2	10	1	2	2	1	1	1	1	1	12	1	2	1	1	1	7	1	1	2	2	1	2	9	56			29															
24	1	1	81			1					1	1	1	2	5	1	2	2	1	2	2	10	2	2	1	2	2	2	11	2	3	2	1	1	1	1	1	12	2	1	2	1	2	2	10	1	2	2	2	1	2	10	58	27															
25	1		86		1						1	1	1	1	4	1	3	2	1	1	2	10	2	1	2	1	2	1	9	2	3	2	1	2	1	2	1	14	2	2	3	2	2	2	13	1	2	1	2	1	2	9	59	27															
26	1		87			1					1	2	1	1	5	1	2	2	1	1	2	9	2	1	1	1	2	2	9	2	3	1	2	2	1	2	1	14	1	2	2	2	2	1	10	1	2	2	2	2	1	10	57			30													
27	1		64		1						1	2	2	2	7	1	1	2	2	2	2	10	2	1	1	2	2	10	1	3	2	1	1	1	2	2	13	1	1	2	2	1	8	1	2	3	2	1	1	10	58	29																	
28	1		66			1					1	2	2	2	7	2	2	2	2	2	2	12	2	1	1	1	1	3	9	1	2	1	1	1	1	1	2	10	1	2	2	1	2	2	10	2	2	3	2	1	1	11	59	30															
29	1		80		1						1	1	1	2	5	1	2	2	2	2	1	10	2	2	1	2	3	11	2	2	2	2	1	2	1	1	13	1	1	2	2	1	1	8	1	1	2	2	1	1	8	55				34													
30	1		78			1					1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	2	2	1	1	2	2	10	1	3	2	1	1	2	1	1	12	2	3	1	2	1	10	1	1	1	2	1	2	8	51			28														
31	1		73			1					1	1	2	2	6	2	2	2	1	2	1	10	2	1	1	2	2	10	1	3	2	1	1	1	1	1	11	1	1	2	1	2	1	8	1	1	2	2	1	2	9	54	23.8																
32	1	1	61			1					1	1	1	2	6	2	2	2	1	2	1	10	2	1	1	2	2	10	1	2	2	1	1	1	1	1	10	1	2	1	2	1	1	8	2	1	2	2	1	1	9	53	24.8																
33	1		79		1						1	1	2	2	6	2	2	2	2	2	2	11	2	1	1	2	2	10	2	2	2	1	2	1	1	1	12	1	1	2	1	2	1	8	2	1	1	2	1	1	8	55	25.9																
34	1	1	89		1						1	2	2	2	7	2	2	2	2	1	2	11	1	1	1	2	2	2	9	2	3	1	1	2	1	2	1	13	1	1	2	2	1	8	2	1	2	2	1	1	9	57			28.6														
35	1		73			1					1	2	2	2	7	1	2	2	1	2	2	10	2	1	2	2	2	2	11	2	2	1	1	1	1	2	2	12	2	1	2	2	1	1	8	1	1	2	2	1	2	9	57	24															
36	1		6																																																																		

Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024																																																								
Nº	Datos generales							Estilo de vida																																		Estado nutricional														
	Sexo		Edad	Estado Civil				Alimentación				Actividad y ejercicios físicos				Manejo del estrés				Responsabilidad con salud								Soporte interpersonal						Autorrealización						Total	Delgadez z IMC ≤ 23.0	Normal IMC de 23.1 a 28	Sobrepeso o IMC de 28 a 32	Obesidad IMC ≥ 32												
				Soltero/a	Casado/a	Conviviente	Separado/a	Viu- do/a	1	2	3	4	ST	1	2	3	4	5	6	ST	1	2	3	4	5	6	ST	1	2	3	4	5	6	ST	1	2	3	4	5						6	ST										
51		1	61		1				1	1	1	1	4	2	2	1	2	2	2	11	2	1	2	1	2	1	9	1	2	1	2	2	2	1	2	13	1	1	1	1	1	6	2	1	1	2	1	1	8	51		24.7				
52		1	63						1	1	1	1	4	2	2	2	1	2	2	11	1	1	2	2	2	1	9	2	3	1	2	2	2	2	1	15	1	2	1	2	1	2	9	2	1	1	2	1	2	9	57		24.6			
53	1		65		1					1	2	1	5	1	2	2	2	1	2	10	2	1	1	2	2	1	9	1	3	1	2	2	2	2	1	14	1	2	2	1	1	2	9	2	2	1	2	2	2	11	58		24.8			
54		1	66		1					1	2	2	1	6	2	2	1	1	1	2	9	2	1	1	1	2	2	9	2	2	1	1	1	2	2	1	12	1	1	2	2	2	10	1	1	2	2	2	2	10	56		24.5			
55	1		68					1		1	2	2	2	7	2	2	1	2	2	1	10	2	1	1	1	2	1	8	1	2	1	1	1	1	1	1	9	1	1	2	1	2	2	9	2	1	2	2	1	1	9	52		27		
56	1		75						1	1	2	2	1	6	1	2	2	2	2	11	2	2	2	1	2	1	10	1	2	1	2	1	1	2	2	12	1	2	3	2	2	12	2	2	1	1	1	1	8	59		26				
57	1		80			1				1	2	2	1	6	1	2	2	2	2	11	2	2	2	1	2	1	10	1	2	1	2	1	1	2	2	12	1	2	2	2	2	11	2	1	2	1	1	1	8	58		25.9				
58		1	64		1					1	2	2	1	6	1	2	2	2	2	11	2	1	1	1	2	1	8	1	2	1	2	1	1	2	2	12	1	2	2	2	2	1	10	2	1	2	1	1	1	8	55		26.7			
59		1	66		1					1	2	2	1	6	1	2	2	2	2	11	2	1	1	1	1	7	1	2	1	2	1	1	2	2	12	1	1	2	2	2	1	9	2	1	2	2	1	1	9	54		25.6				
60		1	69		1					1	2	2	2	7	1	1	2	2	2	10	2	1	1	1	1	7	1	2	2	2	1	1	2	1	2	13	1	1	1	2	2	1	8	2	1	2	2	1	2	10	55		25.3			
61		1	66		1					1	2	1	2	6	1	1	2	2	2	1	9	2	1	2	1	1	1	8	1	2	2	1	1	2	1	12	1	1	1	2	2	1	8	2	2	2	2	2	12	55		27.8				
62	1		80					1		1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	1	9	2	1	2	2	1	2	10	1	2	2	1	2	2	1	2	13	1	1	1	1	1	2	7	2	2	2	2	2	12	56			29.4		
63		1	41			1				1	1	1	1	2	5	2	1	2	2	2	1	10	2	1	2	2	1	2	10	1	2	1	2	2	2	13	1	1	3	1	1	1	2	9	2	1	1	2	2	1	9	56	20			
64	1		64				1			1	2	2	1	6	2	1	2	2	2	1	10	2	2	2	2	2	12	1	2	1	2	2	1	2	2	13	1	2	2	1	1	1	8	2	1	1	1	2	1	8	57		24.2			
65	1		64		1					1	1	1	1	4	2	1	2	1	2	10	2	2	2	2	2	12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	2	2	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	7	49		25.7				
66		1	53		1					1	2	2	1	6	2	2	2	1	2	2	11	1	2	2	1	2	1	9	1	1	1	2	1	1	1	9	1	2	2	2	1	2	10	2	2	1	1	1	2	9	54		24.2			
67	1		66		1					1	1	1	1	4	2	2	2	1	2	2	11	1	2	2	1	1	1	8	1	1	2	1	1	2	1	1	10	1	1	2	2	2	10	2	2	1	1	1	2	9	52			29.3		
68		1	80					1		1	2	2	1	6	2	2	2	2	2	1	10	1	1	2	1	2	1	8	2	2	2	1	2	2	1	14	1	1	1	2	1	2	8	2	1	1	2	2	1	9	55			32.1		
69		1	67			1				1	1	2	2	6	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	2	2	11	2	1	1	1	2	2	2	13	1	1	1	2	1	1	2	8	2	1	2	2	2	1	10	59		25.2			
70	1		74			1				1	2	2	2	7	2	1	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	11	2	2	2	1	2	2	2	14	1	1	2	2	2	1	9	2	1	1	1	1	2	8	59		27.2				
71		1	82		1					1	2	2	2	7	2	1	2	2	2	11	2	2	2	2	1	2	11	2	3	2	2	2	1	1	2	15	1	2	2	2	1	2	10	2	1	2	1	1	1	8	62			32.5		
72	1		72		1					1	2	2	2	7	2	1	2	2	2	11	2	2	2	2	1	2	11	1	3	2	2	1	2	2	15	1	2	2	2	1	2	10	2	2	1	1	1	2	9	63			27.4			
73		1	51		1					1	2	2	2	7	2	1	2	2	2	11	2	1	2	2	1	2	10	1	3	2	2	1	2	2	15	1	2	1	2	1	2	9	2	1	2	1	2	2	10	62	22.6					
74		1	76		1					1	2	2	2	7	2	1	2	1	1	2	9	2	1	2	1	2	10	1	3	2	2	2	2	2	16	2	2	2	1	2	1	2	10	2	2	1	2	2	11	63			32			
75		1	62		1					1	2	2	2	7	2	2	1	1	1	2	9	2	1	2	1	2	1	9	1	3	2	2	2	1	2	15	2	2	1	2	2	11	2	1	2	2	2	11	62		25.2					
76		1	58		1					1	2	2	1	6	2	2	1	1	1	2	9	2	1	2	1	2	1	9	1	3	1	1	1	1	2	12	2	2	2	1	2	1	10	2	2	1	1	2	10	56	23					
77	1		95					1		1	2	1	1	5	2	2	2	1	1	1	2	9	1	1	2	1	8	1	3	1	1	1	1	2	1	11	1	2	1	1	2	1	9	2	1	2	1	2	10	52			35.8			
78	1		73		1					1	1	1	1	4	1	2	2	1	2	2	10	1	2	2	1	2	1	9	1	3	1	2	2	1	1	1	12	1	1	1	1	2	1	7	2	1	1	2	2	1	9	51			29.3	
79		1	83					1		1	1	1	1	4	1	1	2	2	2	10	1	2	2	1	1	1	8	1	3	2	2	2	1	1	1	13	2	1	1	1	1	1	7	2	1	2	1	1	1	8	50			30.5		
80	1		92					1		1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	2	8	1	2	1	1	1	2	8	1	3	2	1	2	2	1	1	12	1	1	1	1	1	1	6	2	2	1	2	1	1	9	47			32.6	
81		1	63		1					1	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	1	9	1	1	1	2	1	7	1	3	2	1	2	2	1	1	13	1	2	2	2	1	1	9	1	2	2	1	1	2	9	52		27.6		
82		1	51	1						1	1	2	2	6	2	1	1	1	1	1	7	2	1	1	2	1	2	9	1	3	1	2	1	2	1	13	1	2	1	2	1	1	8	1	2	1	2	2	2	10	53	22.6				
83		1	70		1					1	1	2	1	5	2	1	1	1	1	2	2	9	2	1	1	2	2	1	9	1	3	1	2	1	2	1	13	1	2	1	2	2	1	9	1	2	2	2	2	11	56			29.9		
84	1		87		1					1	1	2	1	5	2	2	2	2	2	11	2	1	1	1	2	2	9	2	2	1	2	1	2	2	1	13	1	1	1	2	2	1	8	1	2	1	1	2	2	9	55			30.8		
85		1	65			1				1	1	2	1																																											

Anexo 7. Consentimiento informado

PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN -ADULTOS-

Nivel de estudio : Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado

**“Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores,
del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024”**

Este es un estudio desarrollado por: **Ramírez Maguiña Emely Beatriz** perteneciente a la Universidad San Pedro – SEDE/FILIAL Huacho

El objetivo de esta investigación es:

“Determinar la relación del estilo de vida con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, marzo - junio 2024”

El propósito será evaluar el desempeño laboral en profesionales de enfermería identificando el tipo de relaciones interpersonales

Metodología:

El tipo de investigación que se propone es una investigación un estudio observacional sin intervención, de acuerdo a su finalidad será una investigación aplicada y por su alcance una investigación descriptiva correlacional.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio

Confidencialidad:

Su información está protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

Código de Participante :

Nombre :

Fecha :

Firma del Participante

Anexo 8. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Chimbote, 2024

Dr.

Policlínico Pedro Reyes Barboza-Barranca

Presente.-

Reciba el saludo de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada **Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024**, a cargo del estudiante: **Ramírez Maguiña Emely Beatriz**, con código **1715200101** e identificado con DNI 46018324, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente.,

Firma

Director del programa



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor:			
RAMIREZ MAGUIÑA, EMELY BEATRIZ		46018324	emelymaguiña@usp.edu.pe
Apellidos y Nombres		CUI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación:			
☒ Tesis	Colaboración de Tesis con la Institución	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional:			
Pregrado	☒ Título Profesional	Postgrado Especializado	Maestría
4. Título del Documento de Investigación:			
Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024			
5. Programa Académico:			
Programa de Estudios de Enfermería			
6. Tipo de Acceso al Documento:			
☒ Acceso Total al Documento (incluyendo imágenes)		☐ Acceso parcial (solo texto)	
¿Por qué desea restringir el acceso al documento?		NINGUNA	

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente declaro constando que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Comité Asesor y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado de Maestría o Título Profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS

El autor, por medio de este documento, otorga a la Universidad, pública su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá consultar, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera integral y total, conforme a lo:

Huella Digital		Firma		Fecha	18	10	24
				Horas			

Notas:

1. Según Resolutorio de la Universidad N° 003-2019-UNSP-003, documento del Registro Nacional de Maestrías, Grados Profesionales y Grados de Especialización, emitido por la Universidad San Pedro, el 18 de mayo de 2019.
2. La Universidad San Pedro, a través de este repositorio, garantiza el acceso a la información académica y científica, así como el acceso a la información de gestión, de acuerdo con el Reglamento de la Ley N° 27444, Ley del Sistema de la Información Pública, emitido por el Poder Ejecutivo, el 17 de octubre de 2000.
3. El acceso a este repositorio se garantiza a través de la red de Internet, de acuerdo con el artículo 17 de la Ley N° 27444, Ley del Sistema de la Información Pública, emitido por el Poder Ejecutivo, el 17 de octubre de 2000.
4. La Universidad San Pedro, a través de este repositorio, garantiza el acceso a la información académica y científica, así como el acceso a la información de gestión, de acuerdo con el Reglamento de la Ley N° 27444, Ley del Sistema de la Información Pública, emitido por el Poder Ejecutivo, el 17 de octubre de 2000.
5. Según el artículo 17 de la Ley N° 27444, Ley del Sistema de la Información Pública, emitido por el Poder Ejecutivo, el 17 de octubre de 2000, el acceso a la información pública es gratuito, salvo en los casos en que el acceso a la información pública implique el pago de costos de reproducción o de otros servicios.

Nota: Este formulario debe ser llenado y firmado por el autor del documento, antes de su publicación.

Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores, del Policlínico Pedro Reyes Barboza - Barranca, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	25%	3%	7%
ÍNDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
16	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	www.uaeh.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	www.theibfr.com Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
25	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle Trabajo del estudiante	<1 %
29	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	revistavive.org Fuente de Internet	<1 %

32	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
33	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
34	moam.info Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
37	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
38	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	www.noodlelive.com Fuente de Internet	<1 %
42	www.semanticscholar.org	

	Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
47	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.xoc.uam.mx Fuente de Internet	<1 %
53	secretariasenado.gov.co Fuente de Internet	<1 %

54

Linda Jeanett Solórzano Beneditt, Zeneyda Quiroz Flores, Sergio Gutiérrez. "Adulto mayor: una revisión de su asociación entre autocuidado y la calidad de vida", Revista Torreón Universitario, 2023

Publicación

<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 5 words

Excluir Bibliografía

Activo