



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del  
Asilo San José en Casma, Chimbote 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Chauca Arce, Jaquelyn Marielena ([orcid.org/0000-0002-0763-7296](https://orcid.org/0000-0002-0763-7296))

Saenz Cerna, Georgina ([orcid.org/0000-0003-1273-5541](https://orcid.org/0000-0003-1273-5541))

**ASESORA:**

Mg. Fajardo Vizquerra, Leydi Susan ([orcid.org/0000-0003-4692-0518](https://orcid.org/0000-0003-4692-0518))

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO –PERU**

**2023**

## DEDICATORIA

A nuestros padres por sus sacrificios, esfuerzos y amor incondicional; por su confianza puesta en nosotras, porque sin su apoyo constante no habiéramos podido llegar hasta este momento de nuestras vidas.

## AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a Dios por habernos guiado y dado las fuerzas para seguir adelante.

A nuestros padres, por ser promotores de nuestros sueños.

A nuestros maestros, por sus enseñanzas, por sus conocimientos para poder desarrollarnos como profesionales, así mismo por su soporte profesional, académico y emocional, que se han configurado como un referente de desempeño profesional.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de Gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y Operacionalización.....	11
3.3. Población, muestra y muestreo.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5. Procedimientos.....	13
3.6. Métodos de análisis datos.....	13
3.7. Aspectos éticos.....	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES.....	23
VII. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS.....	30

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Relación entre el Estilos de Vida y el Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022.....	15
<b>Tabla 2.</b> Estilos de vida de los adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022.....	16
<b>Tabla 3.</b> Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022 .....	17
<b>Tabla 4.</b> Estado nutricional del adulto mayor beneficiario del asilo San José en Casma, Chimbote 2022, según Índice de Masa Corporal (IMC).....	18

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

<b>Gráfico 1.</b> Estilos de vida de los adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022.....	17
<b>Gráfico 2.</b> Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022.....	18

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo, determinar la relación entre el Estilos de Vida y Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022. El tipo de investigación es cuantitativa, correlacional, transversal, de diseño no experimental. Se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento un cuestionario tipo escala Likert previamente validado por el investigador. Resultados nos dieron a conocer que se observa que el 62.2% de adultos mayores, poseen un estilo de vida no saludable, de ellos el 27.8% presentaron sobrepeso, el 23.3% estado nutricional normal, el 11.1% obesidad. Además, el 37.8% de pacientes presenta un estilo de vida saludable, de ellos el 17.8% presenta sobrepeso, 17.8% un IMC normal y el 2.2% estado nutricional obeso. Se concluye el estilo de vida se relaciona directamente con el estado nutricional de los adultos mayores, aceptando la hipótesis alternativa.

**Palabras claves:** *Estilo de vida, estado nutricional, adultos mayores.*

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between Lifestyles and Nutritional Status in older adults at Asilo San José in Casma, Chimbote 2022. The type of research is quantitative, correlational, cross-sectional, with a non-experimental design. The survey technique and the instrument were used, a questionnaire type Likert scale previously validated by the researcher. Results let us know that it is observed that 62.2% of older adults have an unhealthy lifestyle, of which 27.8% were overweight, 23.3% normal nutritional status, 11.1% obesity. In addition, 37.8% of patients have a healthy lifestyle, of which 17.8% are overweight, 17.8% have a normal BMI and 2.2% have an obese nutritional status. It is concluded that lifestyle is directly related to the nutritional status of older adults, accepting the alternative hypothesis.

**Keywords:** *Lifestyle, nutritional status, older adults.*



## I. INTRODUCCIÓN

En 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) mencionaba que en los próximos años las personas mayores de 60 años se duplicarían, es por ello que actualmente a diferencia de otros años este grupo etario ha ido incrementando, a la expectativa de la esperanza de vida. Este crecimiento poblacional presenta oportunidades para ellos, sus familias y su entorno. Sin embargo, las realidades de contribución y oportunidad dependen críticamente de la salud (1).

Otro aspecto de la salud a considerar es que los hábitos de alimentación en parte de proceso de envejecimiento. Según estadísticas de la OMS, 1.900 de adultos tienen problemas obesogénicos dados como enfermedades relevantes tales como el sobrepeso u obesidad, y este problema de salud persiste hasta bien entrada la vejez. La desnutrición lleva a la disminución en la fuerza en la masa muscular, llevando a conectar con la fatiga y esto a su vez llega a inactividad, riesgo de caídas, dependencia, debilidad muscular e incluso inmovilidad (2).

Por tanto, una de cada tres personas mayores en España está en posibilidades de tener problemas en el aspecto nutricional, esto conlleva a desencadenar problemas en el área física, tales como desgaste osteomuscular, aparición de nuevas patologías, afectando la calidad de vida y tiene importantes consecuencias económicas y sociales. El 45% de las personas mayores confinadas en casa no comen de manera saludable. Alrededor del 35 % de los ancianos confinados en sus hogares se encuentran en riesgo nutricional y el 7 % están desnutridos (3).

En México, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) ha dicho que habrá 14 millones de adultos mayores para el 2025, pero el sistema de salud no está listo para llegar a cumplir óptimamente una atención médica completa en la etapa de adulto mayor, asimismo no existe un programa nacional integrado de apoyo integral a adultos (4).

En Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), hay 311.005 adultos mayores, es decir el 9,7% de la población, por ello como resultado, la población de Japón está envejeciendo y la expectativa de vida promedio está aumentando. Los ancianos, que representan el 9,2%, son el grupo con las tasas más altas enfermedades prevalente no transmisibles como el sobrepeso, problemas osteomusculares, hipertensión, cáncer de hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Es, entre otras cosas, la alimentación sana y la presencia de alimentos poco saludables son los que desarrollan su aparición y sobre todo que afecte en una edad en donde la recuperación se torna más difícil en el proceso de rehabilitación (5).

También encontramos que, a nivel local, no hay muchos estudios comunitarios relacionados con el estilo de vida y el estado nutricional, ya que las personas mayores son consideradas las más vulnerables de la sociedad. Sin embargo, una encuesta similar realizada en 2012 mostró que más de la mitad de las 143 personas mayores llevaban un estilo de vida poco saludable en el municipio de Chimbote. Esta es una guía para la investigación actual sobre este grupo en riesgo.

En este contexto, se ha formulado la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre los Estilos de Vida y Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022? Los problemas específicos que se desprenden del problema general son ¿Cuál es el estilo de vida de los adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022?; ¿Cuál es el Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022?

En cuanto a la contribución del estudio desde el punto de vista teórico, la coherencia propuesta sugiere que este estudio es razonable porque pretende vincular las dos variables de estudio que el estado nutricional es una consecuencia del estilo de vida. Las acciones sugeridas abordan las variables de estilo de vida y sus dimensiones.

En términos de valor práctico, su objetivo es proporcionar evidencia científica para

mejorar la atención de las personas mayores basada en la prevención, así como centrarse en el estilo de vida y el estado nutricional, para mejorar la salud de las personas mayores. Recomendaciones sobre la salud en general.

Aunque a nivel metodológico, el estudio pertenece al nivel de investigaciones correlacionales, donde los resultados tienen validez extrínseca, es decir, al realizar inferencias estadísticas y pruebas de hipótesis, los resultados pueden conceptualizarse y generalizarse directamente a la población u otros escenarios con características similares. Además, este estudio proporciona resultados que permitirán avanzar en el desarrollo de una serie de estudios para mejorar la atención a las personas mayores.

Por ende, el objetivo general planteado es determinar la relación entre Estilos de Vida y Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022. Entre los objetivos específicos identificar el estilo de vida de los adultos mayores del Asilo San José de Casma, Chimbote 2022. Identificar el estado nutricional de los adultos mayores del Asilo San José de Casma, Chimbote 2022.

Asimismo, se plantea las siguientes hipótesis Ha: existe relación entre el Estilos de Vida y el Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José de Casma, Chimbote. 2022. Ho: No existe relación entre el Estilos de Vida y el Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José de Casma, Chimbote 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

El estudio a continuación se realizó a nivel nacional, registrado a continuación, por lo que, en Puno en el 2022, Hanco elaboró un trabajo en donde busco establecer la relación entre el estado de nutrición y estilo de vida en 94 personas altas a través de una investigación descriptiva. Usó la escala de Pender y Walker para medir su estilo de vida. Comparando el estado nutricional de los adultos mayores, el 53% son sanos, el 47% son pobres, el 49% son delgados, el 33% son normales, el 16% tienen sobrepeso y obesidad y el 2% son saludables. No se encontró relación entre las variables (6).

Mientras tanto, en 2018, Cahua de Lima elaboró un trabajo que tuvo como busco vincular el estilo de vida (EV) y el estado nutricional (EN) en 80 adultos mayores a través de estudios correlativos y transversales. Como resultado, el estilo de vida saludable fue de 33,4 %, lo que indica niveles nutricionales de 1 % de bajo peso, 16 % normal y 5 % de sobrepeso. La tasa de EV no saludable fue de 66,6%, indicando niveles nutricionales de 5% bajo peso, 3% normal, 20% sobrepeso y 6% obesidad. Se ha concluido que la asociación entre el EV y el EN es importante (7).

De igual manera, Chávez en Tarapoto 2020 título a su estudio la correlación entre el EN y el EV en la población adulto mayor de 40 años de Shilcayo a través de tipos descriptivos y vistas transversales no experimentales. Como resultado, el 85,0% de las personas mayores vive una vida no saludable y solo el 15,0% vive una vida saludable. El 57,5% presenta desnutrición, de los cuales el 27,5% presenta insuficiencia ponderal, el 20,0% sobrepeso y el 10,0% obesidad. Sólo el 42,5% de los ancianos son de peso moderado. Se concluyó que la mala salud se atribuyó a EV inadecuados en la población de estudio y se identificó una correlación significativa (8).

Collazos realizó un trabajo en Chiclayo en 2018 con el objetivo de demostrar una relación entre el estado nutricional y el estilo de vida en 173 adultos mayores de La Victoria a través de un estudio de diseño relacional no experimental. Los resultados obtenidos mostraron que el 79,8 % tenía un IMC normal y el 77,5 % en

los adultos mayores, asimismo mencionan que se encontraban relacionados el estado nutricional y la práctica de caminar 30 minutos como estilos de vida, es así que finalmente se encontró relación estadísticamente significativa entre las dos variables (9).

En el caso de Sandoval, Chiclayo en 2018, estimaciones descriptivas correlacionadas vincularon estilo de vida y estado nutricional en 74 adultos mayores. Hay un énfasis en el estilo de vida, con un 87% saludable y un 14% no saludable. En cuanto al estado nutricional, el 5% presentaba sobrepeso, el 19% normal y el 76% bajo peso. Concluyendo si existe relación entre las variables (10).

Autor Trujillo, Ramos realizó un trabajo que vincula las condiciones de nutrición y estilo de vida a través de estudios de asociación descriptivos en 285 adultos mayores en 2018. Los investigadores aplicaron el índice de Quetelet y el cuestionario de Nola Pender. Sabemos que muchas personas mayores tienen sobrepeso y viven en la pobreza. La mayoría de las personas están pasadas de moda y con sobrepeso. La relación entre las variables es inversa y débil. Un estado nutricional deficiente mejora el estilo de vida (11).

A nivel internacional, los siguientes estudios fueron documentados como los primeros estudios realizados por Muñoz et al., en Colombia en 2020. Este estudio correlacionó los niveles de actividad física y el estado nutricional en 117 adultos mayores mediante análisis descriptivo-cuantitativo-correlaciones, estudios transversales. La desnutrición fue evidente en la mayoría de los adultos mayores, con un 77% de ejercicio moderado. 61% de la frecuencia. El estudio concluyó que dos variables están asociadas (12).

De manera similar al estudio de Candelaria et al., en un artículo publicado en 2019 sobre un estudio realizado en Argentina con el objetivo de caracterizar el estilo de vida y el estado nutricional de 109 adultos mayores a través de estudios descriptivos, observacionales y longitudinales, se ha demostrado que un estilo de vida irregular asociarse con enfermedades del corazón. La alimentación inadecuada, el sedentarismo y el consumo de antiinflamatorios no esteroideos son

comunes en la población (13).

Por su parte, en Ecuador, Sarduy et al., realizaron en 2018 un estudio para evaluar el estado de salud de los adultos mayores en clubes a través de un estudio exploratorio, cuantitativo, transversal, descriptivo. Como resultado, el 43% tenía sobrepeso, el 36% obesidad leve, el 17% obesidad patológica y el 2% obesidad moderada. Este estudio concluyó que el ejercicio y la nutrición no satisfacían de manera óptima las necesidades (14).

Según Vitola de Colombia en 2018 se realizó un estudio para determinar los hábitos alimentarios, estado nutricional y estilo de vida de los adolescentes. Utilizar métodos de investigación descriptivos. La población de estudio fue de 35 adolescentes a quienes se les aplicó el cuestionario. Un IMC normal arrojó un resultado de 74.2%. El 74,1% bebe alcohol. Se concluyó que el 74,2% de los adolescentes tenían un IMC normal y el 17,1% se clasificaron con sobrepeso, además de evidencia de consumo elevado de alcohol y bajos niveles de actividad física (15).

En cuanto a modelos y teorías aplicadas a la enfermería, cabe mencionar que el estudio se afianza en una teoría de enfermería como es la promoción de la salud dado por la teorista Nola Pender, quien define como algo necesario tener conocimiento previos ante información realizada por el sujeto es decir todos tenemos la capacidad de ir aprendiendo o conociendo temas en salud, en donde a través de acciones podemos referir como se encuentra nuestras acciones que desarrollen a favor o en contra sobre aspectos de la salud.

Por lo tanto, se define como salud a un estado positivo, dinámico, y activo en la persona, no se trata solamente de la ausencia de la enfermedad, ante ello el objetivo general del desarrollo y mantenimiento del equilibrio en salud, es incrementar el bienestar en el paciente, interactuando con la ayuda del entorno y satisfaciendo sus necesidades. Esto incluye las características y experiencias individuales, el segundo, percepciones y estados, comportamientos y tres dominios específicos del paciente. Tercero, consecuencias conductuales (16).

Como resultado, argumenta Pender, la promoción de la salud es ahora un nuevo enfoque para la atención impulsada por la enfermedad, con capacitación clínica centrada en gran medida en los equipos de atención aguda. MPS se está incorporando cada vez más en los planes de estudios de enfermería como un aspecto de la evaluación de la salud, la atención de la salud pública y los cursos centrados en la salud. Estos modelos son importantes para su aplicación porque enfatizan la importancia de evaluar individualmente los factores que se cree que influyen en la regulación de los comportamientos de salud. (17).

Se consideró el estilo de vida como primera variable de estudio y el estado nutricional como segunda variable de estudio. Según la OMS, el estilo de vida se define como una serie de patrones identificable para determinados comportamientos, interactuando a través de los mismo como característica personal, social, grupal, hasta ambiental, representando una forma de vida diaria ante hechos que desarrolle en su vida como parte de una opción o costumbres. Luego describimos las dimensiones propuestas de las primeras variables de investigación de estilo de vida propuestas por Hanco Qquelca en 2022 (6).

El primer elemento es la comida, que se ve como un proceso espontáneo, consume químicos y por lo tanto es educativo, recomendando alimentos con diferentes nutrientes. El consumo de grandes cantidades de alimentos ricos en colesterol, grasas saturadas y exceso de sal en la dieta se asocia con una dieta deficiente. Necesidades Nutricionales de los Adultos Mayores: Los valores varían según el sujeto individual, edad, sexo, condición física, biológica o médica, actividad física, etc. (18).

La actividad y el ejercicio son actividades que hacen que el cuerpo trabaje más de lo necesario, es así que realizarlo adecuadamente o practicando hechos que generen equilibrar al cuerpo, se podrá mantener una buena salud. Esto contribuye decisivamente a la longevidad humana y demuestra que el tiempo dedicado a mejorar el rendimiento físico está bien invertido.

Fortalecer la masa muscular y las piezas óseas, reduce el estrés, los pensamientos negativos, la tristeza, la ansiedad entre otras que generan dificultad para manejar las diferentes situaciones, asimismo para lograr realizar dichas actividades sin complicaciones también se debe contar con valores de colesterol, triglicéridos y azúcar en la sangre en los niveles de normalidad, proporcionando aspectos que ayuden a mantener un buen estado de ánimo. Es importante se realiza de forma individual, dependiendo de la edad, nivel de resistencia y estado de salud (19).

Manejar el estrés, es una forma de aprender y gestionar el control de las emociones negativas, ya que la oxidación de zonas que sufre nuestro organismo afecta de manera directa cuando las personas se encuentran bajo hechos o situaciones de peligro, a través de una variedad de mecanismos, el más famoso de los cuales es el síndrome de adaptación general (GAS), también conocido como estrés (20).

El apoyo interpersonal es un aspecto importante de ver a los adultos mayores como seres sociales clave que necesitan apoyo familiar y social, así como apoyo para satisfacer sus necesidades y continuar viviendo. ambiente. Las amistades percibidas y la disponibilidad de amistades cercanas fueron los predictores más fuertes del bienestar en la edad adulta. Las necesidades emocionales deben ser satisfechas desde el comienzo de la vida. Si no se cumple, puede tener un impacto negativo en la persona (21).

La autoconciencia es la autorrealización efectiva de las aspiraciones y objetivos significativos de uno, una tendencia innata a maximizar los talentos y el potencial de uno y contribuir a la sensación de bienestar de uno, elegir alimentos nutritivos te ayudará a mantener tu estado nutricional y tu fuerza. En última instancia, asumir la responsabilidad de su salud es clave para un estilo de vida exitoso, promoviendo su salud (23).

En cuanto a los tipos de EV, primero debemos entender que estos son procesos sociales, formas de comportamiento, tradiciones, cultura, creencias, entre otras



decisiones dadas para satisfacer las necesidades humanas para lograr la salud. La OMS determinó que el EVS se encuentra entre las condiciones de vida, el comportamiento determinado por factores socioculturales y las características individuales, para esto cada ser humano tiene una experiencia vivida, aprendida y sobre todo implícita, ante los distintos hechos que predisponen la mejora de la salud (24).

Pender, por su parte, se refiere a que el estilo de vida es el patrón de comportamiento multifacético que una persona emprende a lo largo de su vida y que afecta su salud. De manera similar, la carta de Ottawa se refiere al hecho de que la promoción de la salud considera el estilo de vida como un factor en la promoción de la salud. De igual forma, se define como los hábitos de cada individuo, que dependen de las acciones de cada individuo, para traer felicidad o en detrimento de la salud (24).

Un EV poco saludable es el comportamiento de una persona que va en contra de lo establecido como estilo de vida saludable y da como resultado lo que la OMS llama enfermedades del estilo de vida. Muchos estudios que se han realizado muestran que los hábitos comunes como la mala alimentación, el sedentarismo, la falta de sueño, el estrés, el tabaquismo y el alcohol se asocian con un aumento de la incidencia de enfermedades y por ende de la mortalidad, se menciona que conduce a un aumento. La importancia de los programas de promoción y prevención de la salud. y actividades (25).

El EV se define como el estado de equilibrio como resultado de la nutrición, la dieta, el EV y otros componentes que se relacionan al proceso de envejecimiento es la presencia de los estilos de vida en la alimentación, es decir el equilibrio con los que el adulto mayor cuenta, de acuerdo a la utilización de los alimentos a la hora de las comidas, es por eso que una evaluación nutricional es primordial, contando con todo un conjunto de necesidades y requisitos nutricionales que se deben conocer en esta etapa para evitar riesgos asociados a su estado nutricional.

Las calificaciones se basan en el índice de masa corporal posterior a la

clasificación para adultos mayores. Se consideraron las siguientes clasificaciones: IMC magro  $\leq 23,0$ , IMC normal  $> 23$  y  $<. 28$ , sobrepeso IMC  $\geq 28$  y  $32$ , sobrepeso IMC  $\geq 32$  (26).

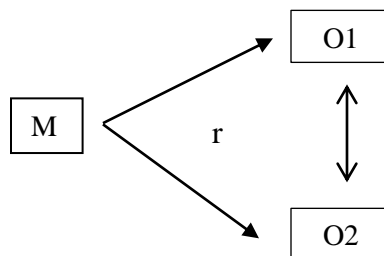
### III. METODOLOGIA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**3.1.1. Tipo de investigación:** La siguiente investigación cae en la categoría de aplicación, ya que tiene como objetivo desarrollar aplicaciones prácticas que resuelvan problemas específicos y satisfagan necesidades específicas (27).

#### 3.1.2. Diseño de investigación:

- Este enfoque pertenece al cuantitativo, de tipo correlacional, transversal (28). Es solo una fracción de segundo, ya que el objetivo es observar la relación entre dos variables.
- No experimental ya que no pretende manipular variables. Observamos hechos reales y tratamos de describir su comportamiento en el contexto del fenómeno en estudio según las siguientes expresiones (29).



M: Adultos mayores del Asilo San José

O1: Estilos de vida

r: relación

O2: Estado nutricional

### 3.2. Variables y Operacionalización de variables

#### Variable cuantitativa 1 - Estilos de vida

- **Definición conceptual:** Un conjunto de patrones de comportamiento practicados de manera constante y persistente por una persona en particular en la vida cotidiana que pueden estar relacionados con el mantenimiento de una buena salud o la exposición al riesgo de enfermedades. (30).
- **Definición operacional:** La variable de estudio, será medida con el cuestionario de estilos de vida saludable el cual está constituido por 24 preguntas, en donde se mide conductas relacionadas a las formas de vida que están grupadas en: dimensión alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.
- **Indicadores:** alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización, responsabilidad en salud.
- **Escala de medición:** ordinal.

#### Variable cuantitativa 2 - Estado nutricional

- **Definición conceptual:** Este es un modelo de salud en el adulto mayor debido a la nutrición, la dieta y el estilo de vida, entre otros factores relacionados con el proceso de envejecimiento. (31).
- **Definición operacional:** Las variables de aprendizaje se miden mediante hojas de puntuación. El índice de masa corporal se calcula dividiendo el peso de una persona (en kilogramos) por la altura (en metros) al cuadrado. Este es el método estándar para determinar si un adulto tiene el peso correcto para su altura. Indicadores: peso y talla

- **Escala de medición:** ordinal

### **3.3. Población censal:**

Esto incluye a todas las personas mayores en los Hogares de Ancianos de San José de Casma registrados para mayo de 2022. Según Ramírez, se considera muestra censal aquella en la que la población total es considerada como único sujeto de la encuesta (32).

- **Criterios de inclusión:** Se considerarán adultos mayores que acepten participar en el estudio y lo manifiesten en su consentimiento informado. Personas mayores que valoran el tiempo, el espacio, las personas y el tiempo. Y que hablen español. Personas mayores con estancia superior a 6 meses.
- **Criterios de exclusión:** adultos mayores con deterioro cognitivo. Las personas mayores no son buenas para comunicarse. Las personas mayores no pueden o no quieren firmar formularios de consentimiento.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1. Técnica**

Se empleará una encuesta para la primera variable de estudio y para el estado de nutrición la observación.

#### **3.4.2. El instrumento**

El instrumento utilizado fue el Cuestionario Escala de Estilo de Vida, que constó de tres partes, siendo la primera parte de bienvenida e introducción del investigador. La segunda parte encuentra preguntas sobre estilos de vida en las dimensiones correspondientes. Finalmente, las escalas de calificación de instrumentos se presentan en la Parte 3. Conformada por una escala total de 29 ítems y considera las siguientes dimensiones Alimentación (1 al 10). Actividad y ejercicio (11 al 13). Manejo del estrés (14 al 16). Apoyo interpersonal (17 al 20). Autorrealización (21 al 23). Responsabilidad en salud (24 al 29).

La calificación del instrumento se realizó aplicando los criterios cualitativos y cuantitativos: - Nunca: N = 1 - A veces: A = 2 - Frecuentemente: F = 3

### **Validez**

En cuanto a la validez de la herramienta, el autor Hanco Qquelca señala que fue realizada por tres expertos: una antropóloga con experiencia laboral en UNICEF, una docente a cargo de un curso para personas mayores en la Facultad de Enfermería UNA PUNO y una asistente. presentado. Una enfermera que labora en un establecimiento de salud de primer nivel en el área de estudio.

### **Confiabilidad**

Para la confiabilidad se aplicó al instrumento una prueba estadística de Kendall, la cual mostró una alta confiabilidad de 0.750 y una eficacia de 0.021, confirmando la aplicabilidad del instrumento.

### **3.5. Procedimiento**

Se gestionará un permiso dirigido al encargado del Asilo San José de Casma, a través de la Dirección de escuela, indicando los objetivos del estudio y propósito del estudio. Así mismo se detalló los criterios de confidencialidad de datos y principios éticos que se emplearon. Según los criterios de inclusión establecidos, se seleccionaron a los adultos mayores como unidades de análisis y luego del procedimiento de consentimiento informado se procedió al llenado de los instrumentos.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Se aplicó un levantamiento estadístico de los datos obtenidos de la herramienta y para ello se utilizó el software estadístico IBM SPSS V.27, que permitió realizar análisis descriptivos para determinar frecuencias y tasas absolutas, se agregan los datos de cada dimensión y, finalmente, se agregan todas las dimensiones y se envían para su evaluación en una escala que tiene en cuenta los estilos de vida saludables y no saludables, y finalmente se muestran los resultados.

### **3.7. Aspectos éticos**

Como parte del estudio, el estudio fue desarrollado teniendo en cuenta los principios éticos de Beauchamp y Childres (33), que enfatizan el respeto a la autonomía en la información de los adultos mayores sobre las metas y objetivos de la investigación. Charité, porque los resultados tienen como objetivo brindar sugerencias objetivas sobre la calidad de vida de las personas mayores con atención integral, estilo de vida y estado nutricional con evidencia científica. No hubo malicia. No se encontraron daños morales ni denuncias por parte de ninguna de las partes involucradas a lo largo de la investigación. Y finalmente, porque después de que se completó el estudio, se planeó comunicar un enfoque responsable de las estrategias para mejorar el nivel de vida de las personas mayores a los administradores de refugiados, las instituciones médicas y educativas relevantes, llamado justicia.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores del asilo San José en Casma, Chimbote 2022.*

			ESTILO DE VIDA		Total
			NO SALUDABLE	SALUDABLE	
ESTADO NUTRICIONAL	OBESIDAD	Recuento	10	2	12
		% del total	11,1%	2,2%	13,3%
	SOBREPESO	Recuento	25	16	41
		% del total	27,8%	17,8%	45,6%
	NORMAL	Recuento	21	16	37
		% del total	23,3%	17,8%	41,1%
Total	Recuento	56	34	90	
	% del total	62,2%	37,8%	100,0%	

Fuente: San José en Casma, Chimbote 2022 Fuente: San José en Casma, Chimbote 2022

En la tabla 1 se observa que el 62.2% de adultos mayores, poseen un estilo de vida no saludable, de ellos el 27.8% presentaron sobrepeso, el 23.3% estado nutricional normal, el 11.1% obesidad. Además, el 37.8% de pacientes presenta un estilo de vida saludable, de ellos el 17.8% presenta sobrepeso, 17.8% un IMC normal y el 2.2% estado nutricional obeso.

El análisis estadístico, mediante la prueba de Chi cuadrado indica que existe significancia estadística ( $p=0.001$ ), de lo cual se interpreta que el estilo de vida se relaciona directamente con el estado nutricional de los adultos mayores, aceptando la hipótesis alternativa.

Tabla 2. *Estilo de vida del adulto mayor según dimensiones en adultos mayores del asilo San José en Casma, Chimbote 2022*

Estilo de vida	Saludable		No saludable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Alimentación	81	90.00	9	10.00	90	100
Actividad y ejercicio	14	15.56	76	84.44	90	100
Manejo de estrés	30	33.33	60	66.67	90	100
Apoyo interpersonal	64	71.11	26	28.89	90	100
Autorrealización	17	18.88	73	81.12	90	100
Responsabilidad en salud	83	92.22	7	7.78	90	100
Total	56	62.22	34	37.78	90	100

Se observa que el estilo de vida saludable alcanza mayores porcentajes en las dimensiones de: responsabilidad en salud con 92.22%, alimentación con 90.00% y apoyo interpersonal con 71.11%; en estilo de vida no saludable las dimensiones con mayores porcentajes son: actividad y ejercicio con 84.44%, autorrealización con 81.12% y manejo del estrés con 66.67%.

Tabla 3. *Estilo de vida del adulto mayor beneficiario del asilo San José en Casma, Chimbote 2022, según Índice de Masa Corporal (IMC)*

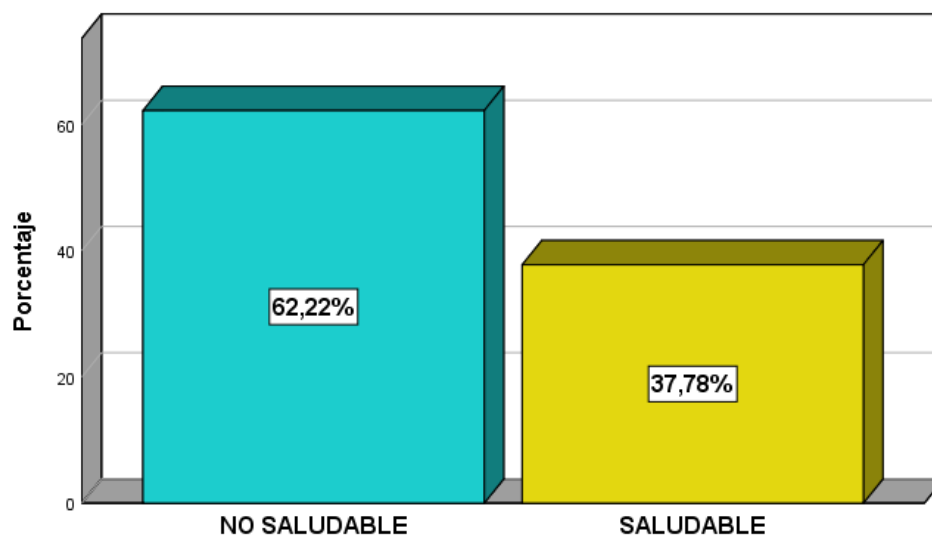
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NO SALUDABLE	56	62,2	62,2	62,2
SALUDABLE	34	37,8	37,8	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Fuente: San José en Casma, Chimbote 2022



En la tabla 3, se observa que el 62.22% de los adultos mayores del asilo San José en Casma, presentan un estilo de vida no saludable; mientras que el 37.78% saludable.

Figura 1. *Diagrama de barras del estilo de vida del adulto mayor beneficiario del asilo San José en Casma, Chimbote 2022, según Índice de Masa Corporal (IMC)*



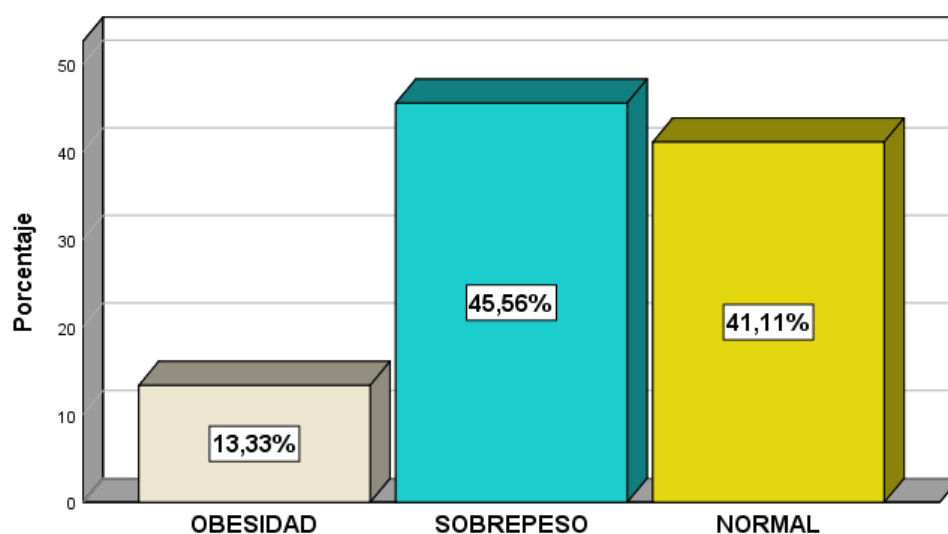
Fuente: San José en Casma, Chimbote 2022

En la Figura 1, se observa que el 62.22% de los adultos mayores del asilo San José en Casma, presentan un estilo de vida no saludable; mientras que el 37.78% saludable.

Tabla 4. Estado nutricional del adulto mayor beneficiario del asilo San José en Casma, Chimbote 2022, según Índice de Masa Corporal (IMC)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
OBESIDAD	12	13,3	13,3	13,3
SOBREPESO	41	45,6	45,6	58,9
NORMAL	37	41,1	41,1	100,0
Total	90	100,0	100,0	

Fuente: San José en Casma, Chimbote 2022



Fuente: San José en Casma, Chimbote 2022

Figura 2. Diagrama de barras del Estado nutricional del adulto mayor beneficiario del asilo San José en Casma, Chimbote 2022, según Índice de Masa Corporal (IMC)

La tabla 4. Se evidencia el resultado referente al estado nutricional por medio del Índice de Masa Corporal (IMC), en donde la mayor parte de adultos mayores se encuentra en estado de sobrepeso con un 45.6%, seguido del estado normal con 41.1% y el 13.3% de adultos presenta un estado de obesidad. En la figura 2 se observa que donde la mayor parte de adultos mayores se encuentra en estado de sobrepeso con un 45.6%, seguido del estado normal con 41.1% y el 13.3% de adultos presenta un estado de obesidad.

## V. DISCUSION

Según la OMS, el EV es a corto plazo e incluye tanto el comportamiento social como el personal. Se definen como un conjunto de normas definibles y, por lo tanto, estables dentro de un sujeto o sociedad en particular, determinadas por los riesgos y/o factores de protección existentes. Desde esta perspectiva, la forma de vida de una persona es el resultado de las interacciones entre sus características inherentes, las interacciones sociales, los antecedentes socioeconómicos y el entorno en el que vive.

Para poder referirnos sobre los estilos de vida saludable (EVS) es importante llevar todo un proceso de acciones que incluyen una buena alimentación, ejercicios, evitar consumo de productos dañinos al cuerpo, expuestos a tal grado que puedan obtener muchos beneficios para la salud, incluida una "vida útil" más larga. Grandes estudios de observación generando un mayor impacto en el crecimiento de la esperanza de vida está asociado con mayores niveles de actividad física y una mejor alimentación con la ingesta de alimentos saludables.

Así, la desnutrición está directamente relacionada con varias variables relacionadas con la edad. En particular, la psicología inestable de los ancianos, que a menudo ayunan o comen en exceso, es más notoria. Por otro lado, los ancianos tienen disminución de los jugos intestinales, movimientos intestinales retrasados, niveles bajos de ácido estomacal y otros problemas potenciales que dificultan la toma de múltiples medicamentos a la vez.

Por lo tanto, el estudio actual se centró en el EV y el EN de los adultos mayores, examinó si había una relación entre los dos, determinó qué tan saludable era su estilo de vida y evaluó el estado actual de la Tabla 1. El 62,2 % de los adultos mayores vivían vidas no saludables, de los cuales el 27,8% tenían sobrepeso, el 23,3% estaban bien nutridos y el 11,1% eran obesos. Esto es similar al trabajo de Hanco en Puno (6).

Por eso elaboró un trabajo que determinó la relación entre el EV y la nutrición en 94 personas mayores a través de estudios descriptivos. Usó la escala de Pender y Walker para medir su estilo de vida. Una comparación del EN de los adultos mayores muestra claramente que el 53% son saludables, el 47% no son saludables, el 49% tienen bajo peso, el 33% son normales, el 16% tienen sobrepeso y el 2% son obesos. No se encontraron relaciones entre las variables. Esto sugiere que los niveles aceptables de sobrepeso varían según el estilo de vida y las actividades de las personas mayores.

Además, el estudio encontró que el 37,8% de los pacientes tenían un EVS, de los cuales el 17,8% tenían sobrepeso, el 17,8% tenían un IMC normal y el 2,2% eran obesos en la Tabla 1. lo consiguió. Esto se relaciona con los resultados de Chávez (8) de que el 57,5% de ellos estaban desnutridos, de los cuales el 27,5% tenían bajo peso, el 20,0% tenían sobrepeso y el 10,0% tenían sobrepeso. sólo el 42,5% de los ancianos tienen peso adecuado. Se concluyó que las poblaciones incluidas en el estudio atribuyeron su mala salud a estilos de vida inadecuados y dijeron que había una correlación significativa.

Es así que es importante enfatizar los cambios en el EV y la urbanización, junto con los cambios epidemiológicos y demográficos, están afectando los llamados cambios nutricionales. El estilo de vida actual incluye muchos aspectos relacionados con factores psicológicos, sociales y económicos. Esto es relevante para el problema nutricional de los adultos mayores en América Latina.

Por tanto, en la Tabla 2 encontramos que los EVS alcanzan mayores proporciones en los siguientes aspectos: 92,22% responsabilidad en salud, 90,00% dieta, 71,11% apoyo interpersonal. Los aspectos del EV no saludable con mayores porcentajes fueron actividad y ejercicio con un 84,44%, autoestima con un 81,12% y manejo del estrés con un 66,67%. Esto no tiene nada que ver con lo encontrado por Sandoval (10), quien enfatizó con relación al estilo de vida que el 87% eran saludables y el 14% no saludables.

En cuanto al EN, el 5% presentaba sobrepeso, el 19% normal y el 76% bajo peso. Al concluir si existe una relación entre las variables. De igual forma, se asocia con Muñoz et al. (12), Colombia, 2020, a partir de un estudio cuantitativo transversal de niveles de actividad física y EN en 117 adultos mayores. La desnutrición fue evidente en la mayoría de los adultos mayores, con un 77% de ejercicio moderado. 61% de la frecuencia. El estudio concluye que dos variables están relacionadas.

Por lo tanto, el estilo de vida se considera sujeto a factores de riesgo y/o protección y debe verse como un proceso dinámico que involucra tanto el comportamiento individual como el natural. Puede hacer una lista de EVS, asumiendo que previenen los desequilibrios académicos, psicosociales y mentales, mantienen el bienestar ser, y conducen a la salud y el bienestar. Se cree que, solo siguiendo estas estrategias solitarias, devotas, personales y sociales se pueden mejorar las necesidades básicas y el estado de bienestar de una persona.

En la Tabla 3 podemos observar que 62,22 adultos mayores del Hogar de Ancianos San José Casma tienen un estilo de vida no saludable. El 37,78% son saludables. Esto es similar a la investigación que escribió Ramos en 2018. Se estableció la asociación entre el EN y el EV en 285 adultos mayores mediante un estudio de asociación descriptivo en el que muchos adultos mayores presentaban sobrepeso y mala salud. La relación entre las variables es inversa y débil. Su estado nutricional se deterioró y su estilo de vida mejoró.

Por lo tanto, el envejecimiento, es un proceso natural que tiene como característica ser complejo en el cual se involucra cambios no solo físicos sino celulares, indicando la necesidad de afianzar cuidados especiales para evitar llegar a problemas de deterioro físico cognitivo, debiendo tener como principal ayuda a buenos hábitos de higiene, alimentación y actividad física.

Los cambios en el proceso de envejecimiento afectan a cada persona de manera diferente. Algunas personas pueden vivir una vida saludable siempre y cuando mantengan una dieta adecuada. Sin embargo, cada vez más personas experimentan debilidad, mala visión, equilibrio y problemas para caminar, lo que no solo reduce la ingesta de nutrientes importantes, sino que también afecta la ingesta de líquidos y alimentos, lo que puede aumentar el riesgo de enfermedades y accidentes en las personas mayores.

Con referencia a la Tabla 4, los resultados del estado nutricional se destacan por el índice de masa corporal (IMC), con la mayoría de los adultos mayores con sobrepeso con un 45,6 %, seguido por un 41,1 % y un 13,3 % de adultos con obesidad. Esto es similar a lo encontrado por Vitola (15), quien realizó un estudio para determinar hábitos alimentarios, estado nutricional y estilo de vida en adolescentes. Utilizar métodos de investigación descriptivos. La población de estudio fue de 35 adolescentes a quienes se les aplicó el cuestionario. Un IMC normal arrojó un resultado de 74.2%. El 74,1% bebe alcohol. Se concluyó que 74,2% de los participantes fueron clasificados con IMC normal y 17,1% con sobrepeso, además de evidencia de consumo elevado de alcohol y bajo nivel de actividad física.

Esto afecta a Candelaria (13), quien determinó que un mal estilo de vida estaba relacionado con enfermedades del corazón. La dieta inadecuada, el sedentarismo y el consumo de antiinflamatorios no esteroideos dominan la población. De igual forma, también se asoció con Sarduy (14), quien mostró 43% sobrepeso, 36% obesidad leve, 17% obesidad mórbida y 2% obesidad moderada. El estudio concluyó que el ejercicio y la nutrición no satisfacen de manera óptima las necesidades.

## VI. CONCLUSIONES

1. Como la prueba de chi-cuadrado mostró significación relativa con un valor de p de 0,001, aceptando la hipótesis alternativa, se concluyó que el estilo de vida está directamente relacionado con el estado nutricional en los adultos mayores. Las observaciones mostraron que el 62,2% de los ancianos tenían una vida poco saludable, el 27,8% tenían sobrepeso, el 23,3% estaban bien alimentados y el 11,1% eran obesos. Además, el 37,8% de los pacientes tenían un estilo de vida saludable, de los cuales el 17,8% tenían sobrepeso, el 17,8% tenían un IMC normal y el 2,2% eran obesos.
2. Se concluyó que el 62,22% de los adultos mayores del campamento de refugiados San José de Casma llevan un estilo de vida poco saludable. El 37,78% son saludables. Los estilos de vida saludable, por su parte, alcanzan porcentajes más altos en las siguientes dimensiones: 92,22% responsabilidad en salud, 90,00% alimentación y 71,11% apoyo interpersonal.
3. Concluimos que los aspectos de estilos de vida no saludables más comunes fueron la actividad y el ejercicio con un 84,44%, la autoestima con un 81,12% y el manejo del estrés con un 66,67%. Por su parte, los ancianos son un 45,6% obesos, seguidos del 41,1% de los normales y del 13,3% de los adultos obesos.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Los profesionales de la salud que atienden a las personas mayores en los Hogares de Ancianos San José de Casma deben evaluar periódicamente su estilo de vida y estado nutricional y realizar evaluaciones periódicas con el fin de prevenir enfermedades y mantener o mejorar su salud. Apoyo financiero a la formación.
2. Brindar un programa de formación en estilo de vida saludable para los profesionales médicos que atienden a los adultos mayores del Hogar San José de Casma y trabajar con las familias de los adultos mayores del Hogar San José de Casma y permitirles crecer juntos. Se recomienda consolidar actividades.
3. Con el fin de reducir el número de AM que sufren de desnutrición, el administrador del campamento de refugiados de San José de Casma trabaja con el centro de salud más cercano para trabajar con un nutricionista en la preparación de comidas y se recomienda una campaña de estilo de vida saludable.
4. Como un tema raramente discutido en los documentos de población y ubicación mencionados, es alentador que este estudio sirva como base para futuras investigaciones sobre el EV y el EN de los residentes de hogares de ancianos.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Pone Soledispa JT, Lois Medoza N. Prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores. Ciencias La Salud [Internet]. 2020 Oct 30 [cited 2022 Apr 27];6(4):977–956. Available from: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1517/html>
- (2) Who.int. [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf).
- (3) 1 de cada 3 ancianos españoles está en riesgo nutricional [Internet]. Nestlé. [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://empresa.nestle.es/es/sala-de-prensa/comunicados-de-prensa/ancianos-en-riesgo-nutricional>
- (4) Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Cepal. 2018 [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf)
- (5) INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. [citado el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-viven-mas-de-3-millones-de-adultos-mayores-8570/>
- (6) Hanco Qquelcca BM. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor beneficiario del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 - Atuncolla 2019 [Internet]. 2019. 2022 [cited 2022 May 3]. p. 86. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/17880>
- (7) García J. Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2020 [Internet]. Repositorio de Universidad Nacional de Tumbes. 2020 [cited 2022 Apr 27]. Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2000>

- (8) Tantaleán Chávez AM. 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. [cited 2022 Apr 27]; Available from: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3866>
- (9) Collazos Navarro LG. Estado nutricional y Estilo de vida en el adulto mayor de una zona rural de La Victoria, 2018 [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 27]. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5082>
- (10) Sandoval Siesquen EA. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo - Mórrope 2017 [Internet]. 2018 [cited 2022 May 3]. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2811879>
- (11) Ramos Huancas J. Estilo de vida y estado nutricional en adultos Centro de Salud Alto Trujillo, 2017-2018. Univ César Vallejo [Internet]. 2018 [cited 2022 May 2];2017–8. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25739>
- (12) Jonathan Adrián Muñoz-Luna, María Camila Coral-Arce, Sandra Estefanía Luna-Rosero, José Fernando Moncayo-Burbano, Paola Andrea Morales-Peña, Ángela María Ortega-Pantoja. Relación entre el riesgo del estado nutricional, actividad física y condición física de los adultos mayores del grupo Comfamiliar de Nariño. Rev Biumar [Internet]. 2020 Dec 7 [cited 2022 Apr 27];4(1):42–52. Available from: <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/RevistaBiumar/article/view/2325>
- (13) Candelaria JC et al. Estilos de Vida y Estado Nutricional en Adultos Mayores con Enfermedad Renal Crónica en Estadios Iniciales. Rev Nefrol Argentina [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 27];17(3):21. Available from: [http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2019/volumen17\\_3/SEP\\_ART2.pdf](http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2019/volumen17_3/SEP_ART2.pdf)
- (14) Sarduy Lugo A, Peralta Galarza GE, Tomalá Perero JD. Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena: Promoción de un estilo de vida saludable del club de adultos mayores. Centro de salud tipo c Venus De Valdivia 2017. [Internet]. [cited 2022 Apr 27]. Available from:

- (15) Vitola G, Marcela E. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida saludables en adolescentes de la institución educativa Marsella. Bogotá D.C. Pontificia Universidad Javeriana; 2018.
- (16) El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. [cited 2022 Jun 16]. Available from:[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665).
- (17) Giraldo A, Toro M, Valencia C, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables, hacia la Promoción de la Salud. 2010 [Cited 2019 sept 02]; 1. 43-128.
- (18) Fernández X. Estilos de vida y factores de riesgo para la salud de las personas adultas mayores del proyecto CRELES. [Online]; 2007 [Cited 2019 jun 01]. Available from: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/DialnetEstilosDeVidaYFactoresDeRiesgoParaLaSaludDeLasPers-2488424.pdf>.
- (19) Álvarez J, Cuenllas A, Gómez F, López M, Mañas C, Ruiz D, Sánchez B. Alimentación y nutrición saludable en los mayores Mitos y realidades. [Online] 2011 [Cited 2019 May 28]. Available from:<file:///C:/Users/Arturo/Downloads/GUÍA%20ALIMENTACIÓN%20Y%20NUTRICIÓN%20SALUDABLE.PDF>.
- (20) Instituto Mexicano del seguro social. Nutrición en adultos mayores. [Online]; 2011 [Cited 2019 may 15]. Available from: [http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias\\_salud/adultos\\_mayores/Guia\\_adultosmay\\_nutricion.pdf](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/adultos_mayores/Guia_adultosmay_nutricion.pdf)
- (21) Organización mundial de la salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Online]; 2012 [Cited 2019 jun 24]. Available from: [http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_olderadults/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/).
- (22) Navarra J. El estrés. Instituto de Salud Pública [Online]; 2002 [Cited 2019 jun 26]. Available from: <http://files.sld.cu/bmn/files/2014/07/estresfolleto.pdf>.

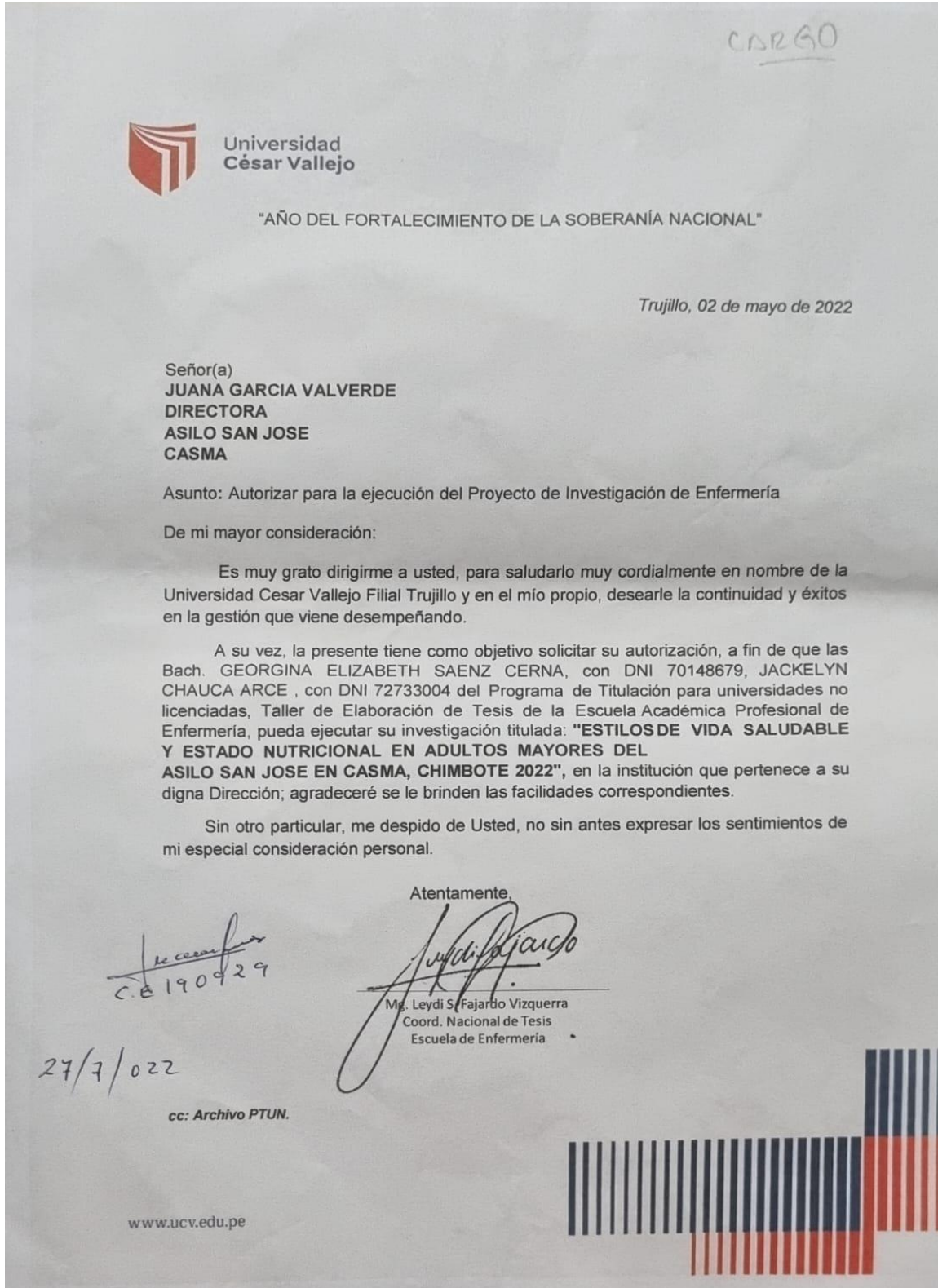
- (23) Sociedad Española de gerontología y geriatría. Guía practica del buen trato a las personas mayores. [Online].; 2011 [Cited 2019 may 18]. Available from:  
<https://www.segg.es/media/descargas/Acreditacion%20de%20Calidad%20SEGG/C>
- (24) Spitz R. El primer año de vida del niño: Genesis de las primeras relaciones objétales [Madrid]; 1966.
- (25) Saravia M. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Hum Med. 2016 nov; 5(2).
- (26) Vigil K. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor de la Ciudad de Chota. Tesis. [Cajamarca - Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2014.
- (27) Anselmo F, Flores S, De Revisión A. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Rev Digit Investig en Docencia Univ [Internet]. 2019 Apr 24 [cited 2022 May 13];13(1):102–22. Available from:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-25162019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- (28) Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev Médica Clínica Las Condes. 2019 Jan 1;30(1):36–49.
- (29) Ricardo L, Zamora V. Enfoques y diseños de investigación social: cuantitativos, cualitativos y mixtos. Educ Super ISSN 2071-1271, Año 18, N° 27, 2019 (Ejemplar Dedic a Año XVII Enero-Julio), págs 96-99 [Internet]. 2019 [cited 2022 May 13];18(27):96–9. Available from:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7023094>
- (30) Giraldo A, Toro M, Valencia C, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables, hacia la Promoción de la Salud. 2010 [Cited 2019 sept 02]; 1. 43-128.
- (31) Fernández X. Estilos de vida y factores de riesgo para la salud de las personas adultas mayores del proyecto CRELES. [Online]; 2007 [Cited

2019 jun 01]. Available from:  
file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/DialnetEstilosDeVidaYFactoresDeRie  
sgoPa raLa SaludDeLasPers-2488424.pdf..

- (32) Metodològico M. CAPÍTULO III [Internet]. Urbe.edu. [citado el 24 de junio de 2022]. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0092506/cap03.pdf>
- (33) Escobar-Castellanos B, Cid-Henríquez P, Juvinyà Canal D, Sáez-Carrillo K. Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. Hacia la promoción la salud [Internet]. 2019 Jul 1 [cited 2022 May 13];24(2):107–22. Available from:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772019000200107&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200107&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

# ANEXOS

## Anexo 1. Carta de presentación de empresa



## "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Casma, 08 de agosto 2022.

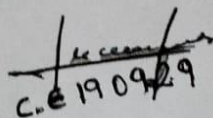
**MG. LEYDI FAJARDO VIZQUERRA**  
**COORDINADORA NACIONAL DEL CURSO DE TITULACION "UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO".**

**ASUNTO:** se autorizo dar las facilidades a las estudiantes para la ejecución y aplicación de su encuesta, de su proyecto de investigación en nuestro ASILO SAN JOSE DE CASMA.

Es grato dirigirme a usted, para hacerle llegar mis saludos cordiales y a su vez dar conocimiento la autorización de las Bachilleres en Enfermería, Chauca Arce Jackelin y Sáenz Cerna Georgina; para la ejecución de su proyecto de investigación titulada: "Estilos de vida y Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022".

Sin otro particular, me despido.

Atentamente:

  
C.E 190929

08/08/2022.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Estilos de Vida	Es un patrón de conducta seleccionado de diversas posibilidades disponibles en un contexto y un momento. Esta selección no involucra sólo una convicción personal, sino que, infiere la situación socioeconómica, las ideologías y la cultura (19).	La variable de estudio, se operacionalizará según las dimensiones de alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización, responsabilidad en salud.	-Alimentación	-Come tres veces al día. -Consumo de alimentos balanceados diariamente. -Consumo de agua diaria. -Consumo de condimentos procesados. -Revisión fecha de vencimiento de alimentos procesados.	Ordinal
			-Actividad y ejercicio	-Actividad física que incluya el movimiento de todo su cuerpo. -Tiempo de ejercicios diario. -Días de ejercicio por semana.	
			-Manejo de estrés	-Identifica situaciones que le preocupan. -Expresa sus sentimientos. -Realiza de actividades de relajación.	
			-Apoyo interpersonal	-Se relaciona con los demás. -Mantiene buena comunicación con los demás. -Comenta sus ideas e inquietudes. -En situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	
			-Autorrealización	-Satisfecho con lo que ha logrado en su vida. -Satisfecho con lo que realiza actualmente. -Efectúa actividades que le agrada.	
			-Responsabilidad en salud.	-Asistencia al servicio de salud. -Acude al establecimiento de salud por problemas, -Toma medicamentos prescritos por el médico. -Practica recomendaciones del personal de salud. -Participa en campañas de salud. Consumo sustancias nocivas.	
<b>Estado nutricional</b>	Es un patrón de salud de las personas mayores, a consecuencia de su nutrición, sus regímenes alimenticios, su manera de vida, entre otros elementos asociados a los procesos de envejecimiento.	Índice de masa corporal (IMC)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delgadez</li> <li>• Normal</li> <li>• Sobre peso</li> <li>• Obesidad</li> </ul>	<p>≤ 23.0%</p> <p>&gt; 23 a &lt; 28%</p> <p>≥28 a &lt; 32%</p> <p>≥32%</p>	Ordinal



## Anexo 2. Matriz de operacionalización de la variable

## Anexo 3. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MÉTODO
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre los Estilos de Vida y Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el estilo de vida de los adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022? ¿Cuál es el Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre Estilos de Vida y Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar el estilo de vida de los adultos mayores del Asilo San José de Casma, Chimbote 2022.  Identificar el estado nutricional de los adultos mayores del Asilo San José de Casma, Chimbote 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación entre el Estilos de Vida y el Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José de Casma, Chimbote 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> No existe relación entre el Estilos de Vida y el Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José de Casma, Chimbote 2022.</p>	<p>Estilos de vida</p> <p>Estado nutricional</p>	<p><b>Tipo de Estudio:</b> básica, cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental corte transversal.</p> <p><b>Población de estudio:</b> 90 adultos mayores del Asilo San José.</p> <p><b>Muestra:</b> 90 90 adultos mayores del Asilo San José.</p> <p><b>Técnica:</b> La técnica de recolección de datos será encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> El instrumento es cuestionario y lista de cotejo, validado por expertos.</p>

#### Anexo 4. Instrumento estilos de vida saludable

### Instrumento

(Hanco Qquelca 2022)

Buenos días Sr(a), reciba Ud. nuestro cordial saludo, somos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, venimos realizando una encuesta sobre los estilos de vida para poder identificar sus necesidades y contribuir a mejorar su salud. Así mismo le informo que esta encuesta es confidencial, por lo cual le pido sea lo más sincero(a) posible.

Instrucciones: a) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es su forma de vivir. Por favor, no dejar preguntas sin responder. b) Marca con una X la letra que corresponda a la respuesta que refleje mejor su forma de vivir. N = NUNCA A = A VECES F = FRECUENTEMENTE S = SIEMPRE

N°	ITEMS	CRITERIOS			
		N	A	F	S
	<b>ALIMENTACION</b>				
1	En el día usted desayuna.				
2	En el día usted almuerza.				
3	En el día usted cena.				
4	En el día consume frutas o verduras.				
5	En el día consume carne leche queso, menestras (lenteja, poroto, frijoles).				
6	En el día usted consume arroz papa chuño.				
7	Bebe de 4 a 8 vasos de agua al día.				
8	Entre el desayuno y el almuerzo o el almuerzo y la cena consume frutas.				
9	En un día común, utiliza condimentos para mejorar el sabor de la comida (comino, pimienta, ají, otros).				
10	Revisa las etiquetas de las comidas empaquetadas o enlatadas, como porejemplo leche, atún, conservas (atún), avena, otros; para identificar los ingredientes que contiene.				
	<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>	<b>N</b>	<b>A</b>	<b>F</b>	<b>S</b>

11	Diariamente realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo: como bailar, utilizar escaleras, caminar después de almorzar, trabajar la tierra, etc.				
12	En un día usted realiza ejercicios por lo menos 20 minutos.				
13	Durante la semana hace ejercicio al menos tres días por 20 minutos a más.				
	<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>	<b>N</b>	<b>A</b>	<b>F</b>	<b>S</b>
14	Identifica las situaciones que le causan preocupación en su vida.				
15	Conversa sobre lo que le preocupa con otras personas.				
16	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: dormir un momento antes o después del almuerzo, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
	<b>APOYO INTERPERSONAL</b>	<b>N</b>	<b>A</b>	<b>F</b>	<b>S</b>
17	Se comunica con los demás: familiares, vecinos, amigos, etc.				
18	Mantiene buena comunicación sin tener problemas con sus familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, etc.				
19	Comenta sus deseos e inquietudes con familiares, vecinos amigos, etc.				
20	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de su familia.				
	<b>AUTORREALIZACION</b>	<b>N</b>	<b>A</b>	<b>F</b>	<b>S</b>
21	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				
22	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
23	Realiza actividades que le agrada, lo hace sentir feliz y que favorece su bienestar (bailar, viajar, caminar, manualidades, taichí)				
	<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>	<b>N</b>	<b>A</b>	<b>F</b>	<b>S</b>
24	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
25	Cuando presenta dolor o malestar acude al establecimiento de salud.				
26	Toma medicamentos, solo recetados por el médico.				
27	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
28	Participa en actividades de salud como: capacitaciones, charlas, campañas de salud, reuniones de salud.				
29	Consume: cigarro, alcohol y/o drogas.				

	SUBTOTAL			
PUNTAJE TOTAL				

**Criterios de calificación:**

NUNCA=1, A VECES=2, FRECUENTEMENTE=3, SIEMPRE=4

En el ítem 29 el criterio de calificación el puntaje es al contrario

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

Puntaje máximo = **116 PUNTOS**

Estilo de vida saludable = 87 a 116 PUNTOS

Estilo de vida no saludable = 29 a 86 PUNTOS



## Anexo 6. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El título de la investigación: Estilos de Vida y Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022. La presente investigación es conducida por los bachilleres de Enfermería, Chauca Arce Jaquelyn Marielena, Sáenz Cerna Georgina. El objetivo del estudio es determinar la relación entre Estilos de Vida y Estado Nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022. La participación en la investigación es completamente voluntaria. La información recopilada se mantendrá estrictamente confidencial y no se utilizará para otros fines que no sean esta investigación. Si el paciente acepta participar en el estudio, se le pedirá que responda preguntas del cuestionario, después de lo cual se medirá su peso y altura de forma gratuita. Si tiene alguna pregunta sobre este estudio, puede hacerla en cualquier momento durante el estudio. También tiene derecho a retirar sus fondos en cualquier momento. Si las preguntas le molestan durante una encuesta. Tiene derecho a proporcionar información y hacer preguntas a los investigadores. Se tarda unos 20-25 minutos. Acepto participar en este estudio voluntariamente.

.....

Firma de la investigadora

.....

Firma del participante

## Anexo 7. Datos de la confiabilidad del instrumento

### CONFIABILIDAD

Puntuaciones de los expertos:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	EXPERTOS		
	1	2	3
11	1	1	1
12	1	1	1
13	1	1	1
14	1	1	1
15	2	1	1
16	1	1	1
17	2	2	1
18	2	2	2
19	1	1	1

Escala:4: Muy buena; 5: Excelente

#### Estadístico de prueba:

Coeficiente de Kendall: mide el grado de asociación entre varios conjuntos (k) de N entidades. Es útil para determinar el grado de acuerdo entre varios jueces, o la asociación entre tres o más variables.

Fórmula de cálculo:

$$W = \frac{S}{1/12 K^2 (N^3 - N) - K \sum Li}$$

#### Donde:

W= coeficiente de concordancia de Kendall.

S= suma de los cuadrados de las diferencias observadas con respecto a un promedio.

N= Tamaño de la muestra.

K= número de variables incluidas.

### Estadísticos de prueba

N	3
W de Kendall <sup>a</sup>	,750
Chi-cuadrado	18,000
GI	8
Sig.	,021
Asintónica	

a. Coeficiente de concordancia de Kendall

El estadístico de Kendall señala la no existencia de concordancia estadística ( $p < 0.05$ ) entre los 3 expertos, puesto que el primer juez observó 3 indicadores, el segundo 2 y el tercero 1.

Favorable = 1

Desfavorable = 2



## Anexo 8. Base de datos

### Ficha de registro de evaluación nutricional del adulto mayor

Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	DNI	Peso	Talla	IMC	DX Según IMC
	54	M		77.700	1.68	27.3	Sobrepeso
	54	M		56.900	1.59	22.2	Normal
	53	M		71.300	1.64	26.4	Sobrepeso
	53	M		72.800	1.59	28.5	Sobrepeso
	50	M		69.100	1.67	24.7	Normal
	50	M		58.100	1.62	22.1	Normal
	47	M		80.700	1.70	27.7	Sobrepeso
	54	M		62.300	1.52	26.8	Sobrepeso
	34	F		93.300	1.60	36.3	Obesidad
	47	M		76.300	1.58	30.4	Obesidad
	46	F		65.200	1.55	27.1	Sobrepeso
	45	M		80.400	1.60	30.2	Obesidad
	54	F		63.600	1.56	25.9	Sobrepeso
	42	M		75.100	1.70	26	Sobrepeso

Clasificación de la valoración nutricional de las personas adultas mayores según índice de masa corporal (IMC), (MINSA) Clasificación IMC Delgadez  $\leq 23,0$  Normal  $> 23$  a  $< 28$  Sobrepeso  $\geq 28$  a  $< 32$  Obesidad  $\geq 32$ .

Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Guía Clínica para Atención Primaria a las Personas

Adultas Mayores. Módulo 5. Valoración Nutricional del Adulto Mayor. Washington, DC 2002.



Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

3 P2 4

Visible: 38 de 38 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2
2	4	4	4	3	3	3	2	3	4	4	1	1	1	2	1
3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	1	1	2	2
4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	1	1	1	2	2
5	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	2	2	2	2	2
6	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	1	1	1	2	2
7	4	4	4	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	2	2
8	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	3	2	2	3	3
9	4	4	4	3	3	4	2	3	4	4	3	2	2	2	1
10	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	1	1
11	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	2	2	2	4	2
12	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	2	2	2	3	2
13	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	1	1	1	2	1
14	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	1	1	1	2	2
15	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	2	2	2	2	2
16	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1
17	4	4	4	4	3	3	2	4	2	2	1	1	1	1	1
18	4	3	4	4	3	3	3	4	2	3	1	1	1	1	1
19	3	3	4	3	3	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1
20	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	1	1	1	2	1
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	1
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
24	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	4	4
25	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	2	2	2	1
26	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
27	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	2	2	4	4
28	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	2	2	1	1
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
30	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	2	2	2	2	1
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1	2
32	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	1	1	1	1	1
33	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1
34	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1
35	4	4	4	3	4	4	4	3	2	4	1	1	1	1	1
36	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	2	2	2	1	1
37	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	1	2	1

Vista de datos Vista de variables

BASE DE DATOS SPSS- 09.09.2022.sav (ConjuntoDatos1) - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

3 P2 4

Visible: 38 de 38 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4
53	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1
55	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3
56	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	1	1
57	4	4	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2
58	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2
59	4	4	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	1
60	4	4	4	3	3	3	4	3	4	2	2	2	2	2	1
61	4	4	4	3	3	2	2	2	4	2	2	2	2	1	1
62	4	4	4	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1
63	4	4	4	2	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2
64	4	4	4	2	3	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2
65	4	4	4	2	2	3	2	2	2	4	1	2	2	1	1
66	4	4	4	2	3	2	2	2	2	4	1	2	2	1	1
67	4	4	4	2	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1
68	4	4	4	2	2	2	2	3	2	4	2	2	2	1	1
69	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1
70	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1
71	4	4	4	2	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1
72	4	4	4	2	2	2	2	3	2	4	2	2	2	1	1
73	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1
74	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1
75	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1
76	4	4	4	2	2	2	2	3	2	4	2	2	2	1	1
77	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1
78	4	4	4	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1
79	4	4	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	1	1
80	4	4	4	4	3	3	2	2	2	4	2	2	2	1	1
81	4	4	4	3	3	2	2	2	4	2	2	2	2	1	1
82	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	2	2	2	1	1
83	4	4	4	4	2	2	3	4	2	4	2	2	2	1	1
84	4	4	4	3	3	2	2	2	4	1	1	1	1	2	2
85	4	4	4	2	2	2	4	4	4	1	1	1	1	2	1
86	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2
87	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	1	1
88	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	1	1	3	2	2

Vista de datos Vista de variables



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES DEL ASILO SAN JOSÉ EN CASMA, CHIMBOTE 2022.", cuyos autores son SAENZ CERNA GEORGINA ELIZABETH, CHAUCA ARCE JAQUELYN MARIELENA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 23 de Abril del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN <b>DNI:</b> 71977614 <b>ORCID:</b> 0000-0003-4692-0518	Firmado electrónicamente por: LFAJARDOV el 25- 04-2023 11:41:59

Código documento Trilce: TRI - 0541975