



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Estado nutricional y estilos de vida del adulto mayor que acuden  
al Centro de Salud El Obrero I-3**

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

**Licenciada en Enfermería**

**AUTORES:**

Santisteban Paucar, Carmen Lucia ([orcid.org/0000-0002-5480-4026](https://orcid.org/0000-0002-5480-4026))

Valdiviezo Zapata, Stefany Mirella ([orcid.org/0000-0002-1917-1390](https://orcid.org/0000-0002-1917-1390))

**ASESORA:**

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela ([orcid.org/0000-0002-5829-4422](https://orcid.org/0000-0002-5829-4422))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**LÍNEA DE ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2023

## **DEDICATORIA**

La presente tesis es dedicada principalmente a Dios, a mis padres y hermanos, que son el motor y motivo de mi vida para salir adelante. Así mismo dedico este arduo trabajo a mi asesora Mg Mariella Pulache, quien gracias a sus consejos y revisiones semanalmente ha hecho posible la culminación de la tesis.

**STEFANY VALDIVIEZO**

Este trabajo está dedicado a mi familia, es especial a mis padres y hermanas, quienes han estado a mi lado apoyándome incondicionalmente en mi meta de convertirme en enfermera, y siendo mi impulso para no rendirme y siempre dar lo mejor de mí.

**CARMEN SANTISTEBAN**

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios por haberme dado la vida, acompañándome a largo de mi carrera, por demostrarme siempre ser la niña de sus ojos, por ser mi luz en medio de la tempestad, a mis padres Vicente y María, hermanos y novio por su apoyo incondicional, por ser mi estímulo a seguir adelante y a mis docentes que gracias a sus conocimientos han hecho de mi un instrumento para servir a los demás demostrando de manera científica y humanística mi vocación hacia mi carrera.

**STEFANY VALDIVIEZO**

Mi agradecimiento en primer lugar es hacia Dios quien guía e ilumina mi vida, a mis padres quienes me han apoyado en los diferentes aspectos para el culmino de mis estudios, a mi asesora quien ha estado guiándonos en las diversas clases para la elaboración de este artículo, y a todas las personas especiales quienes de alguna u otra forma me brindaron su apoyo.

**CARMEN SANTISTEBAN**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>iii</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>IV</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>V</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>4</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>13</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Variables y Operacionalización: .....	14
3.3. Población: .....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	17
3.5. Procedimientos:.....	19
3.6. Método de análisis de datos: .....	19
3.7. Aspectos éticos: .....	19
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>21</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>26</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>30</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>31</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>32</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>39</b>

## RESUMEN

Los estilos de vida son una mezcla de conductas y actitudes que con el pasar del tiempo la persona adquiere, los cuales pueden ser buenos y otras veces puede verse afectada la salud, de la misma manera el estado nutricional se ve involucrado, por las decisiones que tomamos, esto crea una gran abertura para las enfermedades, los cuales ponen en riesgo la salud. La presente investigación tuvo como objetivo global verificar la relación entre nutrición y estilo de vida en las personas mayores de 60 años, que asisten al centro de salud I-3. Esta investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, con un diseño no experimental, para recopilar los datos, se utilizó la técnica de la encuesta y se aplicó un cuestionario tipo escala Likert validado previamente por investigadores expertos en el tema. Los resultados dieron a conocer que existe relación entre el estado nutricional y los estilos de vida, así mismo tienen una relación con las dimensiones: alimentación, actividad física, hábitos nocivos, responsabilidad social, sin embargo, revelo que no existe relación con la dimensión higiene corporal. En conclusión, la nutrición y los estilos de vida del paciente de la tercera edad tienen una relación altamente significativa lo cual debe ser motivo de atención para los profesionales de la salud en términos de promoción y prevención.

**Palabras clave:** Estado de nutrición, estilos de vida, adultos mayores.

## ABSTRACT

Lifestyles are a mixture of behaviors and attitudes that over time the person acquires, which can be good and other times can be affected their health, in the same way the nutritional status is involved, by the decisions we make, with this we open a wide door to diseases which put our health at risk. The overall objective of this research was to verify the relationship between nutrition and lifestyle in people over 60 years of age who attend the I-3 health center. This research was carried out using a quantitative, correlational and cross-sectional approach, with a non-experimental design, to collect data, the survey technique was used and a Likert scale questionnaire was applied, which had been previously validated by expert researchers in the subject. The results showed that there is a relationship between nutritional status and lifestyles, as well as a relationship with the following dimensions: nutrition, physical activity, harmful habits, social responsibility; however, it was revealed that there is no relationship with the body hygiene dimension. In conclusion, nutrition and lifestyles of elderly patients have a highly significant relationship, which should be a reason for health professionals to pay attention in terms of promotion and prevention.

**Keywords:** Nutrition status, lifestyles, older adults.

## I. INTRODUCCIÓN

Es un hecho ampliamente reconocido que el proceso de envejecimiento conlleva cambios fisiológicos que pueden provocar un deterioro de nuestro bienestar nutricional. Por lo tanto, para mantener un nivel de vida superior, es crucial que prestemos especial atención a las decisiones que tomamos con respecto a los productos que consumimos y a los comportamientos que adoptan las personas de 60 años o más. Las cuestiones relativas al estado nutricional y al estilo de vida de este grupo de edad revisten gran importancia y deben ser abordadas colectivamente por toda la sociedad.

El cuerpo absorbe los micronutrientes mediante un proceso biológico, lo que los hace vitales para las personas de sesenta años a más. La OMS subraya la importancia de una dieta sana para el bienestar humano en todas las etapas de la vida, ya que desempeña un papel significativo en la reducción de la probabilidad de diversas enfermedades como la obesidad, el sobrepeso, la diabetes, la hipertensión y otras enfermedades no transmisibles (ENT) <sup>(1)</sup>.

Es imperativo que todas las naciones independientemente de su origen se esfuercen por proporcionar a sus ciudadanos una existencia prolongada y saludable. En los últimos tiempos, los estilos de vida poco saludables son la principal causa de las enfermedades infecciosas, por ende, se dice que la tasa de mortalidad viene en aumento, esto puede atribuirse a los hábitos inactivos que engloban factores como la obesidad, el sobrepeso, la desnutrición y otros problemas relacionados.

La nutrición es un tema importante para el adulto senil, ya que reduce las capacidades biológicas y físicas que son recurrentes con la edad. Para hacer frente a esto, las personas deben modificar su dieta para satisfacer sus necesidades y seguir una rutina que mejore la calidad de vida durante este período <sup>(2)</sup>.

Los adultos mayores a menudo experimentan desnutrición debido al consumo inadecuado de alimentos, los cuales pueden influir desfavorablemente en

su salud y calidad de vida, debido al impacto significativo de las formas de vida del adulto senil.

Al participar del movimiento de todo el cuerpo, el usuario puede mejorar la salud cardiovascular, desarrollar la fuerza muscular y mejorar el equilibrio y la coordinación, lo que puede ayudar a prevenir caídas y fracturas óseas. Mantener niveles adecuados de hidratación también es importante en esta etapa de vida; a medida que las personas envejecen, sus niveles de sed disminuyen y es posible que no beban suficiente agua, lo que puede provocar problemas renales. <sup>(3)</sup>.

Según las nuevas investigaciones en el ámbito mundial, se ha detectado que la curva de los adultos de la tercera edad va en aumento y con una velocidad más rápida que otros ciclos de vida; lo que significa que el sistema de salud debe estar en mejor alcance, ya que el envejecimiento está asociado a diversos problemas patológicos causados por una disminución de las funciones fisiológicas normales del organismo.

De acuerdo a la OMS, la situación nutricional de los adultos de la tercera edad no es favorable, ya que se ha evidenciado según estadísticas que la malnutrición en este grupo etario es predominante, causando enfermedades y mayor índice de mortalidad. <sup>(4)</sup>

En el Perú, también se ha expuesto que el escenario de la nutrición de los adultos mayores es parecida y una prueba de ello es la investigación de Coylo, donde evidencio mediante un cuadro comparativo el estado nutricional de la zona rural y urbana del adulto mayor, predominando en la zona rural un peso insuficiente de la población con un 39%, a diferencia de la zona urbana que predomina un estado normal con un 36%; mostrando que en las zonas más alejadas la población adulta mayor esta más expuesta a déficits en su alimentación ya que no llega la suficiente ayuda y atención por parte del estado. <sup>(5)</sup>

Este tema es de suma importancia, por lo cual se han planteado varios desafíos; es por ello que después de lo argumentado previamente se genera la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y estilo de vida del adulto mayor que asisten al centro de salud el Obrero I-3?



El siguiente trabajo de investigación se justifica de forma teórica ya que busca aportar conocimientos sobre la conexión que existe entre las formas de vida y la nutrición de los de la tercera edad, ya que son aspectos sumamente importantes para mantener una vida saludable en dicha etapa, la cual involucra grandes riesgos de salud por las deficiencias del organismo que son características de la vejez. Dentro de la justificación metodológica se busca una estrategia innovadora, lo que ha generado conocimientos confiables a través de la elaboración de dos instrumentos que involucran la evaluación de las dos variables relacionadas a la población adulta mayor, el cual será aplicado para la obtención de resultados válidos, estos a su vez fueron autenticado por un juicio de expertos en la materia, lo que significa que dichos instrumentos pueden volver a ser utilizados para futuras investigaciones, así mismo; dentro del punto de vista práctico el informe se realiza con el objetivo de mejorar las formas de vida del adulto mayor y por ende optimizar su alimentación, pues los resultados confirmarán los datos obtenidos de proyectos anteriores, los cuales demuestran que sí existe relación entre esas dos variables, así mismo contribuir para mejorar o ampliar el análisis de esta problemática, ya que como futuras enfermeras cumplimos un rol fundamental en la implementación de intervenciones de educación al paciente y atención domiciliaria para prevenir daños y fomentar cambios de comportamiento y las formas de vida saludables en la población de la tercera edad.

Como un objetivo general, se propone verificar la correlación entre nutrición y estilo de vida en los ancianos que asisten al centro de salud I-3. Como objetivos específicos, tenemos que determinar la relación entre nutrición y alimentos en personas mayores que asisten al centro de salud I-3, así mismo, como segundo objetivo determinar la relación entre nutrición y actividad física en los ancianos que asisten al centro de salud I-3, y determinar que existe relación entre nutrición y malos hábitos en los ancianos que asisten al centro de salud I-3, también designaremos la relación entre el estado nutricional e higiene en los ancianos que asisten al centro de salud I-3 y finalmente, la relación entre la nutrición y responsabilidad en la salud en los ancianos que asisten al centro de salud I-3.

En la hipótesis general se construyen las siguientes hipótesis: Hipótesis alternativa (H1). Si existe una relación significativa entre el estado nutricional y

estilo de vida de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud El Obrero I-3 y la hipótesis nula (H0): No existe relación entre el estado nutricional y estilo de vida de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud El Obrero I-3.

## II. MARCO TEÓRICO

Uno de los antecedentes descubiertos en el ámbito mundial, fue examinar la conexión entre el tipo de dieta y el hábito de vida de los ancianos residentes en la parroquia Jerusalén del cantón Biblián. El estudio se realizó en Ecuador con 240 ancianos en la población de investigación, este estudio cuantitativo, descriptivo y transversal no encontró relaciones significativas entre las variables y el estado de salud general. Como resultado, el estudio permitirá desarrollar una mejor intervención para mejorar los conocimientos sobre salud de los participantes <sup>(6)</sup>.

Basado en el trabajo de Candia S. et, titulado “Calidad nutricional de los adultos mayores de Santiago de Chile”, el objetivo fue comparar la calidad de nutrición que tienen los adultos de la tercera edad de esta comunidad. De estudio transversal, sobre una muestra de 458 ancianos, descubrieron que las mujeres tenían más probabilidades de comer alimentos más saludables y tener mejores resultados de salud que los hombres <sup>(7)</sup>.

De acuerdo al artículo de Espinoza et. Al, titulado “Prevalencia de malnutrición y factores asociados en adultos mayores del cantón Gualaceo-Ecuador”, el objetivo principal fue examinar la prevalencia de desnutrición y factores relacionados en 250 adultos mayores del cantón Gualaceo-Ecuador, mediante la realización de un estudio transversal, utilizando un muestreo probabilístico, estratificado y aleatorio, el 80% de los adultos mayores reportaron síntomas como depresión, sedentarismo, bajo nivel socioeconómico y anemia, lo que confirmó la presencia de estas condiciones que afectan la salud pública <sup>(8)</sup>.

En el estudio de Salazar et al titulado “Hábitos alimentarios y actividad física en adultos mayores con enfermedades crónicas”, el objetivo fue identificar factores relacionados con los hábitos alimenticios y la actividad física en personas mayores de 60 años con enfermedades crónicas. De estudio transversal de 200 usuarios en la ciudad de México, como resultado se encontró que la dieta y la actividad corporal

involucran un papel clave en la prevención y el manejo de enfermedades crónicas y de otro tipo, además de enfatizar la importancia de la intervención temprana para enfatizar hábitos alimenticios equilibrados y ejercicio normal que promueva la salud (9).

El estudio de Álvarez, Mora y Castro sobre “El estado nutricional y formas de vida de los asistentes a la Feria de Salud INA en Uruk, San José”, se presenta con una metodología de tipo descriptivo transversal, con el propósito principal de analizar la nutrición y los hábitos de vida de los participantes, quienes fueron sometidos a encuestas y valoraciones antropométricas y sobre su forma de vida. Resaltaron que el riesgo cardiovascular de la población es importante porque las mujeres son las más afectadas y se concentra la mayor parte del territorio; siendo la obesidad un factor de riesgo importante. La investigación sobre la actividad física muestra que poco más de la mitad de los participantes se dedican a una actividad donde se realizan movimientos utilizando todo el cuerpo (10).

En la investigación realizada por Deossa G, Segura M, Restrepo L, con su estudio titulado “Evaluación del estado nutricional y estilo de vida en universidades de nutrición y dietética de México y Colombia”; con el fin principal de comprobar el estado nutricional de estudiantes de nutrición y dietética de México y Colombia a través de medidas antropométricas y consumo de alimentos, utilizando métodos descriptivos, exploratorios, multidimensionales y transversales. Se realizó un sorteo al azar con 583 estudiantes de universidades de Colombia y México, esto permite el uso de métodos estadísticos como Benchmarking proporcional, MANOVA y distribución de frecuencia. Como resultado, los estudiantes mexicanos que tenían más sobrepeso y enfermedades gastrointestinales tenían mayor riesgo de diabetes, hipertensión arterial, cáncer y obesidad (11).

En referencia a Perú, Angulo M., la autora, realizó una tesis cuyo objetivo fue conocer cómo se relacionaba el estado alimentario y los hábitos de vida de los pacientes con su asistencia al Centro Comunitario de Salud Mental Ilo, Perú, en 2022. Se incluyeron 139 pacientes en total en la investigación cuantitativa correlacional, descriptiva y transversal. Utilizando el enfoque de encuesta, se

determinó que sí había una correlación significativa entre las variables en estudio del estado nutricional y el nivel de estilo de vida <sup>(12)</sup>.

Bravo y García realizaron un segundo estudio nacional en 2022, titulado "Calidad de Vida y Desnutrición del adulto senil en el puesto de Salud Yanamilla de Ayacucho", con el objetivo de establecer los parámetros de la asociación entre desnutrición y calidad de vida. El estudio se centró en una población de 377 que recibían servicios de salud y tenían 60 años o más. Esta investigación fue de naturaleza no experimental, descriptiva, correlacional y transversal. Sobre la base de los datos recogidos utilizando la herramienta de la Organización Mundial de la Salud, se encontró que el 78,1% de los adultos mayores estaban desnutridos y tenían una baja calidad de vida, mientras que el 7,8% tenían sobrepeso y otro 7,8% eran obesos. El estudio reveló que una mayoría significativa, más del 60%, estaba afectada por la malnutrición y que el 9% estaba clasificado como obeso. El fenómeno de peor calidad de vida fue más común entre las mujeres con un 55,2% frente al 60% entre los adultos de la tercera edad sin educación. Finalmente, se concluyó que los adultos mayores desnutridos tenían un déficit de calidad de vida con un grado moderado de correlación positiva entre calidad de vida y desnutrición <sup>(13)</sup>.

En 2018, Monroy y Salcedo realizaron un estudio cuantitativo en Perú para examinar la correlación entre los hábitos de vida y la nutrición de las empleadas de la asociación del mercado Virgen de Lourdes del distrito de Lurigancho-Chosica. La investigación utilizó un cuestionario y una muestra de 150 empleadas, reveló que la mayor parte de la población gozaba de buena salud, mientras que el 18% experimentaba una salud deficiente. Además, el 63% mantenía un estado de salud prudente, mientras que el 24% presentaba una mala nutrición y sólo el 13% tenía una buena nutrición, según indicaban los datos recogidos. El estudio destacaba además el escaso compromiso de los empleados con el ejercicio, la responsabilidad sanitaria y la atención sanitaria, junto con su inadecuada gestión del estrés <sup>(14)</sup>.

En 2020, Morán realizó un estudio en Perú titulado "Estilos de vida y estado nutricional de los adultos mayores del Centro de Desarrollo Integral de la Familia,

Tumbes". El método de investigación empleado fue una encuesta cuantitativa, transversal y correlacional, con una muestra de cuarenta personas mayores. A pesar de llevar estilos de vida saludables, el estudio encontró que más de la mitad muestra que tenía sobrepeso, menos de la mitad tenía un peso normal, el 5% tenía bajo peso y el 2,5% era obeso. El estudio observó una diferencia bilateral significativa de 0,09 y una correlación de Pearson de 0,27. Los resultados demostraron una relación relativamente beneficiosa entre el estado nutricional y el estilo de vida de las personas mayores <sup>(15)</sup>.

A nivel regional, el estudio de Córdova y Benites, que examinó la correlación entre la nutrición y la ingesta de alimentos del adulto senil, participantes del programa CIAM Piura de junio a agosto del 2020, resumió que no existe una relación significativa entre la nutrición y el deterioro mental. Por el contrario, el consumo de alimentos y el estado nutricional presentan una correlación significativa <sup>(16)</sup>.

El proyecto de investigación de Concha T. titulado "Caracterización del estilo de vida para la salud del adulto mayor del asentamiento humano Juan Valer Sandoval-Piura, 2020", pretende examinar los hábitos de vida de la persona senil, que residen en el asentamiento de Valer Sandoval mediante la utilización de métodos cuantitativos y descriptivos, con una muestra de 250 usuarios. Los resultados obtenidos de este estudio revelan que una proporción significativa de adultos mantiene estilos de vida saludables y se adhiere a una dieta bien equilibrada. Sin embargo, cabe destacar que poco más de la mitad de los usuarios participan activamente en actividades físicas. Además, es preocupante observar que la mayoría de los individuos no lleva una vida satisfactoria que fomente el bienestar mental <sup>(17)</sup>.

Asimismo, el objetivo principal de la investigación "Estado nutricional del adulto mayor hospitalizado en Piura 2022," de la diplomada Carmen L. Se realizaron evaluaciones antropométricas de los participantes, recolectando variables bioquímicas del laboratorio plasmadas en las historias clínicas, siendo un estudio descriptivo, observacional, transversal, además de evaluaciones nutricionales mediante evaluaciones mini-dietéticas. Los resultados mostraron que

los índices del déficit de nutrición fue el 19,3%. Se entiende que la edad promedio de los habitantes fue de 77 años, siendo más de la mitad mujeres, las principales comorbilidades encontradas fueron presión alta (50%), diabetes mellitus (26,2%) e hipercolesterolemia (25,4%) <sup>(18)</sup>.

Luego de realizada la búsqueda exhaustiva de los antecedentes referentes al tema en cuestión, se presenta una teoría para mejorar la comprensión de las variables en estudio. Es entonces que se hace mención a Nola Pender, teórica y académica enfermera que postuló su más grande teoría denominada Modelo de la Promoción de la Salud. Dicho modelo se origina con el fin de integrar los conocimientos científicos de enfermería en la conducta y así mismo poder identificar cómo es que influye en el comportamiento saludable <sup>(19)</sup>.

Este modelo explica la interacción de diferentes aspectos de una persona con el medio ambiente, tratando de lograr una salud satisfactoria, significa una relación tanto de las características personales como de la experiencia, el conocimiento y las creencias relacionadas con los comportamientos relacionados con la salud que desea lograr. Nola Pender define la mejora de la salud como actividades relacionadas con la conversión del punto de vista de los adultos para lograr su control de salud; también enfatizó que mejorar la salud es un modelo estratégico que incluye a toda la población, familia y sociedad, proporcionando nuevos conocimientos para mejorar su calidad de vida y evitar los riesgos <sup>(20)</sup>.

El modelo de promoción de la salud involucra la modificación de conductas y hábitos que pongan en riesgo la salud de la persona; teniendo en cuenta que relacionando este modelo con el adulto mayor, se notara que este grupo etario ya tienen conductas y estilos de vida difíciles de modificar, pues han sido ya aprendidos a lo largo de su vida, por lo que es necesario encontrar motivaciones diferentes capaces de influir en su comportamiento, a fin de corregir de manera oportuna sus hábitos con la finalidad de alcanzar su bienestar <sup>(21)</sup>.

La senectud es la etapa final de la vida, que es considerada a partir de 60 años a más y que termina en la muerte, es una etapa que involucra cambios en los diferentes aspectos, tanto biológicos, psicológicos y sociales, característicos de la edad. Se encuentra que las definiciones de la vejez recalcan mayormente en el

aspecto biológico, precisando que esta etapa de la vida es una fase que desarrolla desfavorablemente las funciones fisiológicas y anatómicas del cuerpo, todo ello a causa del tiempo y que culmina con la muerte; sin embargo, además de ello también incluye cambios en la capacidad intelectual ya sea de comprensión, análisis, síntesis memoria, etc. <sup>(22)</sup>.

Otro aspecto importante en la salud del adulto mayor es su nutrición, la cual es definida como la proporción estándar entre el consumo de alimentos y su aprovechamiento energético. El tipo de alimentación que se consume en la vejez debe ser regulada rigurosamente, pues en aquella etapa predominan el surgimiento de nuevas enfermedades a causa del deterioro normal de las funciones fisiológicas, tales como la diabetes, hipertensión arterial (HTA), cardiopatías u otros tipos de cáncer, por lo que es necesario un control de su alimentación, la cual favorezca a la regulación de su salud <sup>(23)</sup>.

La evaluación del estado nutricional se hace con la utilización de las medidas antropométricas de las personas. En el caso del peso, es una medida que aporta información importante sobre el cuerpo, así como también se debe tener en cuenta a la talla, la cual se obtiene midiendo a persona desde la punta del talón del pie hasta su coronilla. Estas medidas, tanto el peso como la talla, son clave en la obtención del IMC, criterio definido por la OMS para la evaluación los riesgos de la alimentación, ya sea desnutrición, sobrepeso u obesidad, y con ello se podrá implementar una alimentación saludable a fin de evitar riesgos <sup>(24)</sup>.

Lo ideal sería que la población mantenga un IMC entre 23 y 28, ya que es el peso saludable y refleja una evaluación nutricional “normal”; sin embargo, las evaluaciones obtenidas no son todas iguales, también pueden ser, bajo peso, que equivale a un IMC menor igual a 23.0, que podemos traducirlo en desnutrición y que sus factores se relacionan tanto física, mental y socialmente, entre ellos, la pérdida de apetito, inmovilidad corporal, problemas mentales y malos hábitos. Sin embargo, cuando el IMC del anciano es entre 28 y 32, se denomina “sobrepeso”, esto puede deberse al entorno, la genética, alimentación y los patrones de sueño que cumple. En sintonía el IMC de 32 se le considera obesidad, traducida en una desnutrición por exceso y que mayormente estos adultos padecen enfermedades

crónicas, cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, pérdida de movilidad, entre otras <sup>(25)</sup>.

Un factor involucrado en este tema, son los estilos de vida que los de la tercera edad, están desarrollando el cual nos indicará el tipo de vida que llevan, esto se relaciona a las actitudes y comportamientos que adoptan diariamente como los hábitos de higiene, alimentación, relaciones sexuales y sociales como el entorno con la sociedad, la familia, el ocio, etc. Para los autores Lorenzo D, y Díaz A. informan que para saber identificar el tipo de estilo de vida de una persona es necesario identificar sus conductas tanto negativas ya sea el consumo de hábitos nocivos y sus conductas positivas, las cuales protegen su salud, ya sea su alimentación, controles médicos, etc. <sup>(26)</sup>.

La OMS señala que el bienestar del individuo depende de su goce de buena salud tanto física, emocionalmente y socialmente, además de que la forma de vida saludable, se verá reflejado cuando el adulto mayor cumpla con buenos hábitos alimenticios, actividad física, evaluación preventiva de enfermedades, relaciones sociales y tenga armonía con el medio ambiente; por consiguiente, es necesario también, tomar en cuenta la existencia de enfermedades somáticas <sup>(27)</sup>.

Por otro lado, las acciones que repercuten a una vida no saludable, generalmente se debe a que las personas desconocen acerca de los daños que ocasionan con sus acciones diarias, realizándolas tanto sin voluntad propia como por imitación, lo que en ciertos casos lleva a excesos y trasciende en la salud. Entre algunos de estos malos hábitos encontramos, el sedentarismo, los hábitos de sueño, mala alimentación, adicción al alcohol y drogas, tiempos de ocio, etc. En consecuencia, el individuo contraerá enfermedades crónicas, problemas respiratorios, renales, cáncer, etc. Si bien sabemos que estas enfermedades no son transmisibles, este modo de vida puede influir en la vida del adulto senil <sup>(28)</sup>.

Conforme a lo explicado anteriormente se hablará de las dimensiones que estudian los estilos de vida saludable.

En primer lugar, se tiene a la alimentación, el cual es un aspecto fundamental de la vida, ya que es el conjunto de acciones que involucran brindar nutrientes al



organismo, con el fin de dar energía y desarrollo a la persona. En el caso del adulto mayor, la alimentación es un tema en el que se debe tener mucho más cuidado ya que, en esa edad es donde hay mayores riesgos de sufrir enfermedades, ya sea hipertensión, diabetes, enfermedades renales, etc., por eso es resaltante mantener una dieta balanceada, llena de frutas y verduras, y evitando los excesos ya sea en sal o azúcar, esto para evitar las enfermedades o mantenerlas controladas <sup>(29)</sup>.

En cuanto al movimiento corporal, se sabe que aquellos mayores de la tercera edad, más activos tienden a sufrir menor riesgo de muerte y enfermedades cardiovasculares y respiratorias, además de mejorar los músculos y fortalecer los huesos, ayudando a mantener una figura más saludable. Por otro lado, cabe mencionar que la actividad física mejora la salud mental al reducir el riesgo de depresión y/o estrés. Al respecto, se dice que la actividad física en los AM, no es un ejercicio pesado, sino que incluye caminatas, actividades recreativas, yoga, juegos y movimiento de acuerdo a la capacidad de cada persona <sup>(30)</sup>.

Los malos hábitos, se consideran comportamientos habituales poco saludables que tienen como única finalidad obtener placer y alivio inmediato para la persona. Entre estos hábitos se encuentra el hábito de beber en exceso, que en los adultos mayores puede ponerlos en riesgo de caídas y afectar negativamente su salud en general; otro mal hábito es fumar porque trae consecuencias como el cáncer, enfermedades del corazón y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Del mismo modo, beber regularmente refrescos azucarados, comer demasiada sal se considera un mal hábito, lo que lleva a consecuencias para la salud como el sobrepeso, la obesidad y el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes, la presión arterial alta <sup>(31)</sup>.

Otro aspecto del estilo de vida que también debe tenerse en cuenta es la higiene personal que afecta positivamente a la salud y la calidad de vida de todos. La persona senil, este aspecto también es muy importante y no debe pasarse por alto, por lo que debemos ayudarlos a limpiar cuando no puedan hacerlo por sí mismos ya que los pliegues de su piel son más sensibles, repercutiendo positivamente en la salud también física, protegiéndolos de bacterias e infecciones y mejorando la circulación y también afectará positivamente en su salud mental ya

que aumentará su autoestima al verse con una apariencia limpia y ordenada que los hará sentir bien <sup>(32)</sup>.

El concepto que aquí se aborda se refiere al grado en que damos prioridad a nuestro propio bienestar sometiéndonos a reconocimientos médicos periódicos. Estos exámenes sirven no solo para identificar y tratar enfermedades con prontitud, sino también para evaluar el estado de salud general de las personas. La responsabilidad por la salud es un aspecto crucial a tener en cuenta al examinar los estilos de vida de las personas mayores. Dado que muchas personas mayores desarrollan dependencias relacionadas con la edad que requieren revisiones médicas periódicas, es imperativo que reciban ayuda de su familia o amigos para asumir la responsabilidad de su salud <sup>(33)</sup>.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

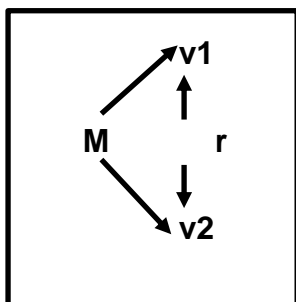
##### Tipo de investigación:

Este proyecto de investigación fue un estudio de tipo cuantitativo, basado en estudios analíticos de experiencia, se basó en la investigación de datos estadísticos para responder a causas y efectos específicos, con el propósito de evaluar numéricamente los datos recolectados, generalizando los resultados, construyendo, demostrando teorías y utilizando la lógica y el razonamiento deductivo, tal como señala el Dr. Hernández Sampieri <sup>(34)</sup>.

##### Diseño de investigación:

El nivel de investigación fue transversal descriptiva, el cual tuvo como objetivo conocer las condiciones, hábitos y actitudes que se aplican mediante la descripción detallada de las acciones, objetivos y personas, buscando establecer la relación entre dos a más variables, así también fue un estudio correlacional con el propósito de analizar la asociación que hay entre las variables de estudio, tanto de manera positiva como negativa según sea, para esto luego de la obtención de datos, se clasifica la información y se mide el grado de relación de las mismas <sup>(35)</sup>.

También cabe recalcar que esta investigación fue de tipo no experimental, es por ende que el investigador no debe intervenir, direccionar o manipular las variables basándose en hechos ocurridos anteriormente, es clave entender que las variables se analizan según los hechos en los que solamente a las variables estudiadas intervienen <sup>(36)</sup>.



**Dónde:**

**M:** Representa al adulto senil que acude al centro de salud el Obrero I-3.

**V1:** Estado nutricional

**V2:** Estilo de vida

**r:** Representa la correlación entre el estado nutricional y los estilos de vida.

**3.2. Variables y Operacionalización:**

**Variable Independiente:** Estilos de Vida

- **Definición conceptual:**

Según la OMS, los estilos de vida son acciones habituales que se han desarrollado a lo largo de la vida de una persona y que están influenciadas por la sociedad, su familia y amigos, así como por los medios de comunicación visuales y escuchadas todos los días por lo que también pueden ser cambiados de acuerdo a los nuevos cambios en la sociedad <sup>(37)</sup>.

- **Definición operacional:**

Esto se aplica al comportamiento y actitudes de la población encuestada, según el tipo de alimentación, ejercicio, malos hábitos, higiene corporal y responsabilidad por la salud; son aspectos esenciales para el bienestar y el mantenimiento de una salud adecuada, evitando posibles riesgos relacionados con la edad <sup>(38)</sup>.

- **Dimensiones:**

Las dimensiones hacen referencia a la descomposición de una variable detallando su comportamiento, y que son definidas en el marco teórico; en este caso la variable estilos de vida, se ha dividido en cinco dimensiones las cuales son la alimentación, la actividad física, hábitos nocivos, y por último la dimensión responsabilidad en salud.

- **Indicadores:**

Los indicadores son la cuantificación de las dimensiones; es decir son los elementos que permiten medir la variable. En este estudio las 5 dimensiones tuvieron sus propios indicadores.

En la dimensión alimentación, sus indicadores son tiempo, frecuencia y autocuidado; en la dimensión actividad física son tiempo, frecuencia y rutina; la dimensión hábitos nocivos, tiene al consumo de tabaco y consumo de alcohol; la dimensión higiene corporal, sus indicadores son sus cuidados y los hábitos; y por último la dimensión responsabilidad en salud, tiene como indicador a la responsabilidad saludable.

- **Escala de medición:**

Para realizar la medida de esta variable se hizo uso de la escala ordinal, la cual permite medir las respuestas del encuestado utilizando respuestas ordenadas, en este los valores utilizados serán siempre, frecuentemente, a veces, casi nunca y nunca.

**Variable dependiente:** Estado de Nutrición

- **Definición conceptual:**

El estado nutricional se concibe como el producto del aporte nutricional recibido y los requerimientos nutricionales, lo que permite utilizar los nutrientes para mantener las reservas y compensar las pérdidas <sup>(39)</sup>.

- **Definición operacional:**

Para la evaluación de esta variable, se tomará en cuenta el peso, talla e IMC, de los adultos mayores; datos que son importantes para clasificar su estado nutricional, además de ello dependerá las sugerencias del tipo de alimentación recomendable para el mantenimiento de la salud.

- **Dimensiones:**

La variable estado de nutrición, se ha dividido en 4 dimensiones, correspondientes al índice de masa corporal, los cuales son delgadez, normal, sobrepeso y obesidad, la cual se mide con una tabla de valoración antropométrica

- **Indicadores:**

Los indicadores tomados en cuenta para cada una de las dimensiones mencionadas anteriormente, son las medidas antropométricas peso (kg) y talla (m), las cuales tienen un gran significado para la clasificación del estado nutricional de la persona.

- **Escala de medición:**

La escala nominal se utilizó para cuantificar el tamaño, que se utilizó para clasificar los datos fuera de un orden particular. En este caso, los valores que se utilizarán para clasificar los datos son rangos de IMC: bajo peso  $IMC \leq 23$ , normal:  $IMC > 23 < 28$ , sobrepeso:  $IMC \geq 28$  a  $< 32$ , obeso:  $IMC \geq 32$ .

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **Población:**

En la investigación participaron un total de 154 ancianos que acuden al centro de salud El Obrero I-3, ubicado en la provincia de Sullana-Piura.

#### **Muestra:**

La muestra de la población del presente estudio estuvo conformada por un total de 154 personas asistentes al centro de salud El Obrero I3.

#### **Criterios de inclusión:**

- Usuarios de la tercera edad, que hayan firmado el consentimiento informado.
- Usuarios de la tercera edad, que tengan edades de 60 años a más.

- Usuarios de la tercera edad, de ambos sexos.
- Usuarios de la tercera edad, que acuden, al centro de salud el Obrero I-3.

**Criterios de exclusión:**

- Usuarios de la tercera edad, que tengan menos de 60 años.
- Usuarios de la tercera edad, que tengan alguna enfermedad limitante o problemas de comunicación.
- Usuarios de la tercera edad, que presenten algún trastorno mental y/o problemas psicológicos
- Usuarios de la tercera edad, que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Usuarios de la tercera edad, que no acuden al centro de salud el Obrero I-3.

**Unidad de análisis:**

Son todos los mayores de 60 años a más, de sexo masculino o femenino, asistentes al centro de Salud El Obrero I-3 ubicado en Sullana, Piura, asimismo que acepten el consentimiento informado a participar de dicha investigación.

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

Son procesos utilizados para recopilar y analizar diferentes tipos de datos, incluidas entrevistas, documentos de hechos y observaciones. <sup>(40)</sup>.

En este estudio, para verificar la relación entre la nutrición y el estilo de vida, se usará la entrevista, así como la evaluación antropométrica, que es el control y el tamaño de peso; Estos métodos nos ayudaron para el contacto directo con los ancianos y, por lo tanto, en clarecer algunos de los problemas planteados, así mismo, aprendan más sobre el estilo de vida saludable.

El instrumento se utilizó para recopilar datos que consisten en dos partes, la primera parte como parte de la introducción, una breve presentación sobre el tema, los objetivos, la importancia de su participación y confiabilidad se preservará

siempre en el estudio, finalmente la despedía y agradecimiento; la segunda parte incluye preguntas relacionadas con indicadores. (Ver anexo 03).

- Para evaluar el estado nutricional de los ancianos que frecuentan el Centro Médico El Obrero I-3, la primera herramienta empleada será el Formulario de Evaluación Nutricional del Anciano. Este instrumento se utilizará conjuntamente con las tablas de Índice de Masa Corporal MINSA para recopilar datos (ver anexo 03).
- El estilo de vida de los ancianos se evaluó mediante una escala tipo Likert de 32 puntos y múltiples opciones; esta escala sirvió como segunda herramienta en el proceso de evaluación. Las opciones de la escala se clasificaron de la siguiente manera: siempre (5 puntos), frecuentemente (4 puntos), a veces (3 puntos), casi nunca (2 puntos) y nunca (1 punto). Estos puntos son indicativos del nivel de atención recibido por las personas mayores en el Centro Médico El Obrero I-3.

La evaluación abarcó cinco áreas clave, a saber, higiene corporal, malos hábitos, ejercicio físico, alimentación y responsabilidad por la propia salud. Además, la evaluación pretendía determinar si los ancianos llevaban o no estilos de vida saludables.

### **Ficha técnica de las variables**

A los pacientes del Centro de Salud El Obrero I.3 se les aplicó una encuesta de escala Likert de 15 minutos de duración que fue creada por Stefany Mirella Valdiviezo Zapata y Carmen Lucía Santisteban Paucar. El cuestionario consta de 32 ítems que se clasifican en cinco dimensiones a saber: higiene corporal, ejercicio, malos hábitos, alimentación y responsabilidades relacionadas con la salud.

### **Validez**

La precisión del instrumento utilizado en el estudio se evaluó sobre la base de la opinión de expertos. Cuatro expertos revisaron la consistencia interna del documento, evaluando su claridad, relevancia y utilidad. Con base en este análisis, los expertos determinaron que las preguntas estaban bien diseñadas, eran claras y concisas.



## **Confiabilidad**

Para evaluar la fiabilidad se utilizó una muestra piloto compuesta por 15 personas que poseían características idénticas a las de los participantes en el estudio. Los resultados de este examen se evaluaron utilizando el estadístico Alfa de Cronbach, que arrojó una puntuación de 0,779, lo que significa un nivel sustancial de fiabilidad del instrumento.

### **3.5. Procedimientos:**

Para utilizar esta herramienta, primero fue verificada por expertos en la materia, por lo que luego de su aprobación comenzarán las pruebas piloto para probar las herramientas y verificar la funcionalidad de las mismas. Al finalizar, los directores del Centro Médico El Obrero tendrán la licencia correspondiente para aceptar la recolección de pacientes de la tercera edad. A continuación, se pidió a los ancianos que firmen un formulario de consentimiento para participar en el estudio, recordándoles que sus datos se mantendrán confidenciales y se utilizarán únicamente con fines de investigación y no afectarán su integridad. Finalmente, luego de ello se logró aplicar los instrumentos a la muestra indicada.

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

El análisis de datos recolectados fue desarrollado por medio de la utilización del programa IBM SPSS 25.0, en donde se vaciaron todos los datos de las encuestas, se codificaron y se tabularon de acuerdo a las variables y dimensiones planteadas, para que finalmente los resultados sean representados a través de tablas de RHO Spearman y gráficas.

### **3.7. Aspectos éticos:**

La ética es una ciencia que estudia la moral y el comportamiento humano. La investigación debe realizarse de acuerdo con normas éticas que promuevan el respeto por todas las personas y protejan su salud y sus derechos individuales <sup>(41)</sup>.

## **Protección de las personas**

Las herramientas de evaluación se proporcionaron exclusivamente al usuario senil, que ingresan al centro de salud en estudio. Se informó debidamente a estas personas de que sus respuestas serían confidenciales y de que los datos recogidos se utilizarían exclusivamente con fines de investigación.

### **Libre participación y derecho de estar informado**

El presente estudio, fue trabajable en aquellas personas que acepten de forma voluntaria participar en la investigación, la cual ya habría sido explicada con anterioridad.

### **Beneficencia**

Los adultos de la tercera edad que cooperen en la investigación recibieron un trato profesional y ético, así mismo se le brindará un entorno de confianza y armónico al entablar el dialogo.

### **Justicia**

Se trató equitativamente a quienes participaron en los procesos, procedimientos asociados a la investigación, respetando la intimidad del adulto senil, asistente al centro de salud el Obrero I-3.

#### IV. RESULTADOS

##### Objetivos Específicos

Tabla 01:

- Relación entre el estado nutricional y alimentación en el adulto mayor que asisten al centro de salud I-3

<b>Correlaciones</b>				
			<b>IMC_Valor</b>	<b>D1_V</b>
Rho de Spearman	IMC	Coeficiente de correlación	1,000	0,529**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	154	154
	D1	Coeficiente de correlación	0,529**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	154	154

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Las variables del estudio muestran una fuerte relación cuantitativa como se demuestran los datos presentados en la tabla. Concretamente el estado nutricional de las personas mayores está significativamente relacionado con su alimentación. Esta relación se ve corroborada por los resultados de la prueba de correlación de Spearman, que arrojó un valor de significación de  $P=0,000^{**}$ . Este valor está por debajo del nivel de significación predeterminado de  $\alpha = 0,01$  ( $P<0,01$ ), lo que subraya aún más la fuerza de la relación observada.

**Tabla 2:**

- Relación entre el estado nutricional y actividad física en el adulto mayor que asisten al centro de salud I-3.

		<b>Correlaciones</b>		
			IMC_Valor	D2_V
Rho de Spearman	IMC_Valor	Coeficiente de correlación	1,000	-0,340**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	154	154
	D2_V	Coeficiente de correlación	-0,340**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	154	154

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla presentada proporciona pruebas de una asociación estadísticamente significativa entre la actividad física y el estado nutricional de los adultos mayores. La prueba de correlación de Spearman revela un nivel de significación de  $P=0,000^{**}$ , que es inferior al valor de significación predeterminado  $\alpha = 0,01$  (es decir,  $P<0,01$ ). Este hallazgo sugiere una relación altamente significativa entre las variables investigadas.

**Tabla 3:**

- Relación entre el estado nutricional y hábitos nocivos en el adulto mayor que asisten al centro de salud I-3.

		<b>Correlaciones</b>		
			IMC_Valor	D3_V
Rho de Spearman	IMC_Valor	Coeficiente de correlación	1,000	0,259**
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	154	154
	D3_V	Coeficiente de correlación	0,259**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	154	154

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 3 muestra una notable asociación entre los comportamientos perjudiciales de las personas mayores y su bienestar nutricional, según la prueba de correlación de Spearman. El nivel de significación de  $P=0,001^{**}$  es inferior al valor  $\alpha$  predeterminado de 0,01 ( $P<0,01$ ), lo que significa una conexión altamente significativa entre las variables investigadas.

**Tabla 4:**

- Relación que existe entre el estado nutricional e higiene corporal en el adulto mayor que asisten al centro de salud I-3.

		<b>Correlaciones</b>		
			IMC_Valor	D4_V
Rho de Spearman	IMC_Valor	Coeficiente de correlación	1,000	0,101
		Sig. (bilateral)	.	0,214
		N	154	154
	D4_V	Coeficiente de correlación	0,101	1,000
		Sig. (bilateral)	0,214	.
		N	154	154

Según los resultados de la prueba de correlación de Spearman, el cuadro 04 revela que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables del estudio. El valor de significación calculado de  $P=0,214$  supera el nivel de significación predeterminado de  $\alpha = 0,05$  ( $P>0,05$ ), lo que proporciona pruebas cuantitativas de que no existe una relación discernible entre las variables.

**Tabla 5:**

- Relación entre el estado nutricional y la responsabilidad en salud del adulto mayor que asisten al centro de salud I-3

<b>Correlaciones</b>				
			IMC_Valor	D5_V
Rho de Spearman	IMC_Valor	Coeficiente de correlación	1,000	-0,319**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	154	154
	D5_V	Coeficiente de correlación	-0,319**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	154	154

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 5 demuestra una notable asociación entre la responsabilidad por la salud de los ancianos y el estado nutricional, como indica la prueba de correlación de Spearman. El valor de significación de  $P=0,000^{**}$  es inferior al valor de significación de  $\alpha = 0,01$  ( $P<0,01$ ), lo que sugiere una relación altamente significativa entre las variables investigadas.

## Objetivo general

**Tabla 6**

Relación entre el estado nutricional y estilo de vida en el adulto mayor que asisten al centro de salud I-3

		<b>Correlaciones</b>	<b>IMC</b>	<b>ESTILO</b>
Rho de Spearman	IMC	Coeficiente de correlación	1,000	,264**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	154	154
	Estilo	Coeficiente de correlación	,264**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	154	154

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La sexta tabla muestra una correlación notable entre el estado nutricional y el estilo de vida de los ancianos, como indica la prueba de correlación de Spearman. El valor de significación de  $P=0,001^{**}$  es inferior al nivel de significación predeterminado de  $\alpha = 0,01$  ( $P<0,01$ ), lo que sugiere una relación altamente significativa entre las variables investigadas.

## V. DISCUSIÓN

Luego de realizado el capítulo de resultados y su correspondiente interpretación corresponde realizar la comparación de dichos datos con las investigaciones anteriores y las teorías planteadas.

Con respecto al objetivo específico, el cual es determinar la relación que existe entre el estado nutricional y alimentación del adulto senil asistente al centro de salud I-3, se observó en la tabla 1 que, según el análisis de correlación de Rho de Spearman, si hay una relación significativa entre el estado nutricional y la alimentación del adulto mayor. Estos resultados, comparándolos con los obtenidos en el estudio de Concha Gonzales, se puede evidenciar que sí concuerdan ya que ese último concluyo que su población objetiva si mantenía un estilo de vida saludable lo que incluye una alimentación efectiva que concuerde con sus necesidades fisiológicas. De forma teórica, la dimensión de alimentación según Hernández et. El que define que la alimentación debe cumplir con las características básicas de una dieta saludable, ya que debe satisfacer todas las necesidades calóricas de la persona, en este caso del adulto mayor <sup>(28)</sup>. Ante todo ello se puede concluir que efectivamente el tipo de alimentación que se consuma intervendrá en gran porcentaje en el estado nutricional de la persona, ya sea de forma negativa o positiva de acuerdo a lo que se ingiere, por lo que es necesario cumplir con un régimen correcto de alimentación que sea adecuada, suficiente y variada; ya que esta ayudará a mejorar la salud y prevenir enfermedades.

Según el segundo objetivo específico formulado el cual es determinar la relación entre nutrición y actividad física en los ancianos, la tabla 2 muestra según el análisis de correlación de Rho Spearman, que sí hay relación significativa entre la variable estilo de vida y la dimensión actividad física. Teniendo en cuenta ello, estos resultados comparados con el estudio de Salazar <sup>(8)</sup>, evidencia que tienen similitud, ya que en este último se demostró que las personas que tenían mayor actividad física tenían menos años de enfermedad, concluyendo que el ejercitarse y mantenerse activo reduce la morbilidad de los adultos mayores y mejora la salud. Teóricamente, según Oviedo, Núñez y Coto, citado por Aldas, informa que el valor



de la actividad física deriva en que mejora la salud física y mental de los adultos mayores, como por ejemplo el aumento del tono muscular, mejoramiento de la hemodinámica, articulación, la prevención de las enfermedades cardiovasculares, etc. <sup>(30)</sup>;

En conclusión, que el adulto mayor realice actividad física le traerá grandes beneficios, mejorando su calidad de vida, pues ayudará a mantenerse activo, evitando el sedentarismo y disminuyendo enfermedades.

Siguiendo con el tercer objetivo específico, que es determinar la relación entre nutrición y malos hábitos en los ancianos que asisten al centro de salud I-3, se evidencia en la tabla 3 según el análisis de Rho de Spearman, que sí existe relación significativa entre la variable estado de nutrición y la dimensión hábitos nocivos. Si comparamos estos datos con los resultados de la investigación de Miranda, evidencian que sí tienen semejanza, ya que, según sus datos, la población estudiada tenía un bajo nivel de consumo de tabaco y alcohol con un 20% y 6,7% respectivamente, porcentajes que no consideran en niveles altos, pero que por otro lado si tenían un alto consumo de café con un 80% lo que aumentaría el riesgo de enfermedades <sup>(5)</sup>. Teóricamente, según Alfaro y Ramírez, los hábitos nocivos implican el consumo constante de tabaco y alcohol los cuales actúan a nivel del sistema nervioso central, volviendo estas sustancias adictivas; sin embargo, estos traen consigo consecuencias negativas a la salud, ya que deteriora poco a poco el funcionamiento del organismo y el origen de varias enfermedades crónicas <sup>(31)</sup>.

Presente a todo lo anterior mencionado, se puede concluir entonces que la ingesta de alcohol y tabaco son necesarios eliminarlos de los hábitos de los adultos mayores, ya que implica el origen de varias enfermedades, las cuales pueden traer consecuencias mortales.

La Tabla 4 presenta evidencias cuantitativas de que no existe correlación significativa entre las variables de estudio. El cuarto objetivo específico de la investigación pretendió determinar la relación entre el estado nutricional y la higiene corporal en ancianos que frecuentan el centro de salud I-3, utilizando la Rho de Spearman. Dichos resultados se asemejan con los de Alfaro C. y Ramírez M., en

los que se observó que gran proporción de las personas adultas mayores presentaron una buena higiene corporal, mientras una pequeña proporción presentó una mala higiene, así mismo tiene un valor de significancia de 0.850 ,por ende se dice que no existe relación entre ambas variables <sup>(30)</sup>.

En conclusión, si bien es cierto que no existe una relación entre variable, no le resta importancia, ya que, una mala higiene puede traer consigo muchas enfermedades como infecciones de piel, enfermedades diarreicas agudas, pediculosis, infecciones gastrointestinales, conjuntivitis, es por ello, que en la senectud es un aspecto prioritario. Según Domínguez, la higiene corporal del adulto mayor implica tener mayor minuciosidad en su realización, ya que debido a su avanzada edad estas personas sufren cambios en la piel como su elasticidad, se vuelven mucho más reseca y frágil; aparte de ello el no mantenerse limpio trae consigo la proliferación de microorganismos que pueden provocar enfermedades, a las cuales los adultos mayores están más expuestos a contraer debido a su a la disminución de sus defensas a causa de la edad avanzada <sup>(31)</sup>.

En cuanto la relación del quinto objetivo específico la prueba de correlación de Spearman indica que la relación entre el estado nutricional y la responsabilidad sanitaria en los adultos mayores que acuden al centro de salud es inferior al valor de significancia, el cual se demuestra cuantitativamente que existe una relación altamente significativa entre las variables de estudio, al comparar con los resultados difieren con los de Angulo M., ya que, demostraron que la dimensión de responsabilidad en salud tuvo un valor de significancia de 0,206 por ende no tuvo relación con el estado nutricional de los pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Ilo, Perú 2022, así mismo, analizando la variable independiente se dice que casi en su totalidad presentan una buena responsabilidad en salud <sup>(11)</sup>, así mismo difieren con los resultados de Guaman P. y Prado O., demostrando que no existe relación entre las variables; sin embargo los datos como variable independiente se asemejan ya que, más de la mitad refieren tener una buena responsabilidad en la salud <sup>(5)</sup>. La teórica Nola Pender, a través de su modelo de promoción en salud nos refiere que los individuos adoptan decisiones y costumbres sobre el ideal cuidado de su salud, por ende, la transformación de la salud va de la

mano de la cultura de cada persona y muestra la importancia que le damos a nuestra salud, esto se manifiesta principalmente cuando un individuo se somete a un examen médico, le permiten evaluar su estado de salud e identificar enfermedades y tratarlos a tiempo para evitar que se agraven y causen daños al organismo.

La vigilancia de la salud evitará brotes de enfermedades, las responsabilidades de salud son las acciones que tomamos para cuidar nuestra salud, cada uno de nosotros debe asumir la responsabilidad de lo que tengamos que soportar a futuro. Por eso, es muy importante elegir alternativas que nos ayuden a desarrollarnos una calidad de vida adecuada, en lugar de adoptar actitudes nocivas y contrarias. La salud y los mecanismos que la protegen son la autonomía; es parte esencial a lo largo de nuestras vidas <sup>(40)</sup>. En conclusión, la responsabilidad en salud es una dimensión sumamente importante para la salud del paciente, ya que gracias a ello podemos anticiparnos alguna enfermedad, es por ello que existen chequeos preventivos, para poder prevenirlos en el futuro, el rol que cumplimos como personal de salud es saber orientarlos y eliminar las dudas y miedos que estos le pueden generar, por ende debemos fortalecer el adecuado conocimiento y orientación acerca de los chequeos preventivos y el daño que causa automedicarse, con el fin que podamos tener adultos mayores con conciencia, participando activamente de sus controles anuales.

Con un valor de Rho de Spearman de 0,001, se determina que existe una asociación muy significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional de acuerdo con el propósito general, que es conocer la relación entre la nutrición y el estilo de vida en los ancianos que acuden al centro de salud I-3, así mismo los estudios de Monroy y Salcedo <sup>(13)</sup> y Moran <sup>(14)</sup> confirman la estrecha relación entre ambas variables.

Según la teoría de Nola Pender, sostiene que un hábito alimentario adecuado es fundamental para mantener un estilo de vida ideal, además de que los nutrientes necesarios favorecen en el funcionamiento óptimo del cuerpo, ante ello entonces se evidencia que aquellos adultos mayores que cumplan con un correcto estado de nutrición mantendrán una satisfactoria calidad de vida, en el que disminuyan los riesgos de sufrir enfermedades.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Existe relación significativa entre el estado nutricional y los estilos de vida en los adultos de la tercera edad que asisten al centro de salud El Obrero I-3.
2. En el estado nutricional se apreció que existe relación con la dimensión: alimentación con los adultos mayores que acuden al centro de salud El Obrero 1-3.
3. En el estado nutricional se apreció que existe relación con la dimensión: actividad física con los adultos mayores que acuden al centro de salud El Obrero 1-3.
4. En el estado nutricional se apreció que existe relación con la dimensión: hábitos nocivos con los adultos mayores que acuden al centro de salud El Obrero 1-3.
5. No existe relación entre el estado nutricional y la dimensión higiene corporal de los adultos mayores que asisten al centro de salud El Obrero I-3.
6. En el estado nutricional se apreció que existe relación con la dimensión: responsabilidad en salud con los adultos mayores que acuden al centro de salud El Obrero 1-3.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Dar a conocer a las autoridades del establecimiento de salud El Obrero I-3, los resultados de este estudio, con el fin de que exijan al grupo encargado de los adultos de la tercera edad, a dar seguimiento y ejecutar campañas de promoción y prevención educando a dicha población sobre el mantenimiento de nutrición y estilos de vida adecuados.
2. Instar al programa adulto mayor a cargo de la licenciada en enfermería, para que promueva una correcta alimentación en los adultos mayores, mediante sesiones educativas en lo que se les enseñe sobre los tipos de alimentos que deben ingerir y cuales evitar, es decir sobre una nutrición balanceada ideal para su edad.
3. Impulsar que el programa adulto mayor del centro de salud El Obrero, fomente la actividad física en los adultos mayores de la zona estudiada, mediante talleres de ejercicio en los que ellos puedan participar y así puedan volver este un hábito común en su vida diaria, mejorando su estilo de vida y por ende su salud.
4. Que el jefe a cargo del centro de salud dé apertura el programa de adulto mayor, la creación de sesiones educativas a los adultos mayores en los que se les recalque acerca del peligro del consumo continuo del tabaco y alcohol, con el fin de que logren entender sus aspectos negativos y por ende logren continuar evitando la ingesta de estos productos.
5. Que la licenciada a cargo del programa de adulto mayor implemente consejería sobre el valor que tiene una correcta higiene del cuerpo en la salud, ya que este aspecto es primordial no solo para brindar una buena imagen sino también para disminuir enfermedades, y mejorar la salud.
6. Potenciar a que las autoridades del centro de salud El Obrero, brinden a los adultos mayores consejería sobre la importancia de tener responsabilidad en su propia salud, además de que realicen un seguimiento de sus pacientes para continuar con sus controles médicos y el consumo de sus medicamentos recetados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Giraldo N, Estrada A, Agudelo A. Malnutrición y su relación con aspectos de salud en adultos mayores. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria* [Internet]. 2019;39(2):156–64. Available from: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11991/1/giraldonubia\\_2019\\_malnutricionrelacionaspectossalud.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11991/1/giraldonubia_2019_malnutricionrelacionaspectossalud.pdf)
2. Alvarado-García A, Lamprea-Reyes L, Murcia-Tabares K. La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. *Universidad Enferm* [Internet]. 2017 [citado el 13 de julio de 2023];14(3):199–206. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-la-nutricion-el-adulto-mayor-S1665706317300398>
3. Naciones Unidas. Envejecimiento | Naciones Unidas. [citado el 13 de julio de 2023]; Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
4. Huenchuan S. Perspectiva regional y de derechos humanos [Internet]. Cepal.org. [cited 2023 Jul 18]. Available from: [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. Núñez L, Ruiz J. Impacto de las políticas sociales en la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Gestión I+D*. 2020;121–43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7468015>
6. Guaman D., Prado O., Godoy D., Estado nutricional y estilo de vida en los adultos mayores de la parroquia Jerusalén del cantón Biblián,. *UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA* [Internet]. Edu.ec. [citado el 19 de setiembre de 2023]. Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/87f2ab8d-9251-4260-b4ad-121509a44baf/content>
7. Candía S, Candia P, Pizarro R, Durán S. Calidad de la alimentación de adultos mayores de Santiago de Chile. *Rev. Esp Geriatria Gerontol* [Internet].

- 2019;54(3):147–50. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X19300058>
8. Espinosa E Hermel, abril-Ulloa Victoria, Encalada T Lorena. Prevalencia de malnutrición y factores asociados en adultos mayores del cantón Gualaceo, Ecuador. *Rev. Chil. Nutr.* [Internet]. 2019 Dic [citado 2023 Jul 18]; 46( 6 ): 675-682. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182019000600675&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000600675&lng=es). <Http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000600675>.
9. Salazar-Barajas Martha Elba, Salazar-González Bertha Cecilia, Ávila-Alpirez Hermelinda, Guerra Ordóñez Jesús Alejandro, Ruiz Cerino Juana María, Durán-Badillo Tirso. Hábitos alimentarios y actividad física en adultos mayores con enfermedad crónica. *Cienc. Enferm.* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 18] ; 26: 23. Disponible en:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532020000100216](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100216)
10. Inti Álvarez-Castro SM-M, Castro-Méndez. Estado nutricional y estilos de vida de los participantes de la feria de salud del Instituto Nacional de Aprendizaje de Costa Rica, 2019 [Internet]. [Costa Rica]: Universidad Hispoamericana; 2019. Disponible en:  
<https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/414/248>
11. Deossa Restrepo GC, Segura Buján MV, Restrepo Betancu LF. Sistema de Información Científica Redalyc, Red de Revistas Científicas [Internet]. Evaluación del estado nutricional y estilo de vida en universitarias de Nutrición y Dietética de México y Colombia; 16 de abril de 2021 [consultado el 18 de julio de 2023]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/journal/1804/180468227001/>.
12. Angulo Miovich, A., Estilo de vida y estado nutricional en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Ilo, Perú 2022. De Enfermería EP. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD 2022

- [Internet]. Edu.pe. [citado el 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105737/Angulo\\_MAA%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105737/Angulo_MAA%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Bravo Aguilar G, García Pariona Y. Repositorio Institucional UNSCH: Página de inicio [Internet]. “Calidad de vida y malnutrición de los adultos mayores, que acuden al Puesto de Salud Yanamilla, Ayacucho 2022”; 2023 [consultado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5249?Locale=en>
  14. Monrroy Parqué, C. A. y Salcedo Sánchez, A. Z. Estilo de vida relacionado al estado nutricional de los trabajadores del mercado Asociación Virgen de Lourdes del distrito de Lurigancho-Chosica en el año 2018. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2019. Informe de investigación.
  15. Moran Guinokio, K. L. y Torres del Rosario, L. L. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, 2022. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63428>
  16. Córdova Gutiérrez IR, Benites Márquez MS. UCSS Digital Institucional Repositorio [Internet]. Relación entre estado nutricional, ingesta alimentaria y deterioro cognitivo de los adultos mayores del programa CIAM Piura Junio-agosto 2020; 31 de marzo de 2022 [consultado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/1325?Show=full#:~:text=Conclusión:%20según%20la%20investigación%20se,no%20hay%20una%20relación%20significativa.>
  17. Concha T. Caracterización del estilo de vida para la salud del adulto mayor del asentamiento humano Juan Valer Sandoval-Piura, 2020 [Internet]. [Piura]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [cited 2023 Jul 16]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32831>



18. Carmen Almestar LS. Estado nutricional en adultos mayores hospitalizados. Piura 2022 [Internet]; 2022 [consultado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3596?Locale-attribute=es>
19. Gómez Ruiz RN. Caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de la persona adulta media en el asentamiento humano Villa Primavera - Sullana, 2019 [Internet]; 3 de junio de 2023 [consultado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33846>
20. Hidalgo-Guevara E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene [Internet]. 2022 [citado el 13 de julio de 2023];16(2). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2022000200010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010)
21. De Arco Canoles ODC, Puenayan Portilla YG, Vaca Morales LV. Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Av. Enferm [Internet]. 2019;37(2):230–9. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf>
22. Modelo de la promoción de la salud-nola pender informe.pdf - facultad de ciencias médicas escuela profesional de enfermería promoción de la salud [Internet]. Coursehero.com. [cited 2023 Jul 13]. Available from: <https://www.coursehero.com/file/72539908/MODELO-DE-LA-PROMOCION-DE-LA-SALUD-NOLA-PENDER-Infomepdf/>
23. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Envejecimiento y vejez [Internet]. Gob.mx. [cited 2023 Jul 13]. Available from: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?Idiom=es>
24. De C, Módulo E. Estado nutricional Enfermedades relacionadas Alteraciones de la Evaluación del estado nutricional con la alimentación conducta

- alimentaria [Internet]. Fao.org. [cited 2023 Jul 13]. Available from: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s04.pdf>
25. Bauce G. Evaluación antropométrica de un grupo de pacientes adultos mayores. Rev Digit Postgrado [Internet]. 2020;9(2). Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103378/18931-144814490394-1-sm.pdf>
26. Lorenzo Díaz José Carlo, Díaz Alfonso Humbelina. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2019 Abr [citado 2023 Jul 13]; 23(2): 170-171. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000200170&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170&lng=es).
27. De salud H. Activa tu modo saludable [Internet]. Gob.mx. [cited 2023 Jul 13]. Available from: <https://www.gob.mx/promosalud/acciones-y-programas/activa-tu-modo-saludable>
28. Cuideo®. Sedentarismo: Asesino silencioso en la tercera edad [Internet]. Cuideo® | Cuidado de personas mayores y ancianos a domicilio. Cuideo®; 2019 [cited 2023 Jul 8]. Available from: <https://cuideo.com/blog/sedentarismo-tercera-edad/>
29. Hernández D, González M, Vázquez J, Lima A, Vázquez C, Colunga C. Hábitos de alimentación asociados a sobrepeso y obesidad en adultos mexicanos: una revisión integrativa generalidades. Cienc Enferm (Impresa) [Internet]. 2021 [citado el 19 de julio de 2023];27. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100302&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100302&script=sci_arttext&tlng=pt)
30. Vargas CAA, Plua NJC, Pluas PJG, Peña RF. Actividad física en el adulto mayor. Dominio Las Cienc [Internet]. 2021 [citado el 19 de julio de 2023];7(5):64–77. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383840>.

31. Alfaro A, Ramirez Y. Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado el 19 de julio de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114217/Alfaro\\_CAF-Ramirez\\_MYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114217/Alfaro_CAF-Ramirez_MYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Domínguez L. Mejorando el Autocuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial en el Centro de Atención Primaria ESSALUD II San Jacinto - Ancash, 2020 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado el 19 de julio de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18932/AU\\_TOCUIDADO\\_ARTERIAL\\_DOMINGUEZ\\_LOZANO\\_LADY\\_LIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18932/AU_TOCUIDADO_ARTERIAL_DOMINGUEZ_LOZANO_LADY_LIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Al pmilg. Personas adultas mayores [Internet]. Gob.pe. [cited 2023 Jul 19]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5178.pdf>
34. Ruiz Huaraz CB, Valenzuela Ramos MR. Metodología de la investigación [Internet]. [lugar desconocido]: Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo (UNAT) - Fondo Editorial.; 2022 [consultado el 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.56224/ediunat.4>
35. Monje Alvarez C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. [Internet 2019] [Citado el 15 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
36. Estilo de vida [Internet]. Www.um.es. [citado el 20 de julio de 2023]. Disponible en: [https://www.um.es/innova/OCW/actividad\\_fisica\\_salud/contenidos/estilo\\_de\\_vida.html](https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/estilo_de_vida.html)

37. Estilos de vida saludable [Internet]. Grupo.us.es. [citado el 20 de julio de 2023]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
38. Valdez A. Rebagliati diplomados [Internet]. Org.pe. [cited 2023 Jul 19]. Available from: <https://www.rebagliatidiplomados.org.pe/cursos/capacitacion-en-la-evaluacion-del-estado-nutricional-03-10-2021>
39. Guía breve de técnicas de recolección de datos. ¿Qué son las técnicas de recolección de datos? [Internet] Abril 2023 [Citado el 15 de junio del 2023]. Disponible en: <https://safetyculture.com/es/temas/recoleccion-de-datos/tecnicas-de-recoleccion-de-datos>
40. Paredes L. La Enfermería y sus principios bioéticos. [Internet] Agosto, 2019 [Citado el 20 de junio del 2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762015000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009)
41. Vista de Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana [Internet]. Edu.co. [cited 2023 Nov 15]. Available from: <https://revistapropectiva.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/11671/151244260-b4ad-121509a44baf/content>

**ANEXOS 01**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES Y DIMENSIONES</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y estilo de vida del adulto mayor que asisten al centro de salud el Obrero I-3?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y estilo de vida en el adulto mayor que asisten al centro de salud I-3.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> <b>Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y alimentación en el adulto mayor que asisten al centro de salud I-3.</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y actividad física en el adulto mayor que asisten al centro de salud I-3.</p>	<p>Existe relación significativa entre el estado nutricional y los estilos de vida del adulto mayor que asisten al centro de salud el Obrero I-3.</p> <p><b>H1:</b> Sí existe relación significativa entre el estado nutricional y los estilos de vida del</p>	<p><b>Estado Nutricional</b></p> <p>Índice de masa corporal (IMC) Delgadez Normal Sobrepeso Obesidad</p> <p><b>Estilos de Vida</b></p> <p>Alimentación Actividad física Hábitos nocivos Higiene corporal Responsabilidad en salud</p>	<p><b>ESTADO NUTRICIONAL</b></p> <p>Tallímetro</p> <p>Balanza</p> <p><b>ESTILOS DE VIDA</b></p> <p>Cuestionario:</p> <p>ESCALA DE FRECUENCIA DE LIKERT</p>	<p>Estudio de tipo cuantitativo.</p> <p>El nivel transversal descriptivo, correlacional, no experimental.</p> <p>Población</p> <p>Muestra</p> <p>Técnica</p>

	<p>Conocer la relación que existe entre el estado nutricional y el manejo de estrés en el adulto mayor que asisten al centro de salud I-3.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y hábitos nocivos en el adulto mayor que asisten al centro de salud I-3.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el estado nutricional e higiene corporal en el adulto mayor que asisten al centro de salud I-3.</p> <p>Conocer la relación que existe entre el estado nutricional y la responsabilidad en salud del adulto mayor que asisten al centro de salud I-3</p>	<p>adulto mayor que asisten al centro de salud el Obrero I-3.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación significativa entre el estado nutricional y los estilos de vida del adulto mayor que asisten al centro de salud el Obrero I-3.</p>			
--	---	---	--	--	--

**ANEXO 02**

**TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLES DE ESTUDIO</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Estado de nutrición	Es la situación de salud de la persona adulta mayor que resulta del balance entre lo requerido y la alimentación cotidiana y tiene lugar después del ingreso de nutrientes.	Se evalúa el estado nutricional de los adultos mayores mediante el peso y la talla.	Índice de masa corporal (IMC)	Peso Kg. Talla m	Escala Nominal  Clasificación según IMC. IMC ≤ 23,0 IMC > 23 a < 28 IMC ≥ 28 a < 32 IMC ≥ 32
			Delgadez		
			Normal		
			Sobrepeso		
			Obesidad		
Estilos de vida	El estilo de vida se puede decir que son características, costumbres, modos, conductas, prácticas, acciones y medidas de un individuo, o también de un conjunto de individuos.	Son las respuestas expresadas de las actuaciones que acogen las personas mayores.	Alimentación	Tiempo Frecuencia Autocuidado	Escala Ordinal  Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca
			Actividad física	Tiempo Frecuencia Rutina	
			Hábitos nocivos	Consumo de alcohol Consumo de tabaco	
			Higiene corporal	Cuidados Hábitos	
			Responsabilidad en salud	Responsabilidad saludable	

## ANEXOS 03

### FICHA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR

Reciba nuestro cordial saludo de las alumnas de enfermería de la universidad Cesar Vallejo- Piura, mediante la ficha de valoración nutricional del adulto mayor, pidiendo su total sinceridad en dicha ficha, desde ya se le agradece su atención y colaboración, teniendo por seguro que la información brindada será confidencial y anónima. Gracias.

#### DATOS INFORMATIVOS

**INSTRUCCIONES:** Marcar con un aspa "X"

**Sexo:**


Masculino **(M)**

Femenino: **(F)**


Valores					
ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)					
a) IMC $\leq$ 23: Bajo peso			c) IMC $\geq$ 28 a $<$ 32: Sobrepeso		
b) IMC $>$ 23 $<$ 28: Normal			d) IMC $\geq$ 32: Obesidad		
N°	EDAD	PESO	TALLA	IMC	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					




# TABLA DE VALORACION NUTRICIONAL SEGÚN IMC DEL ADULTO MAYOR



Centro Nacional de Alimentación y Nutrición



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



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

**INSTRUCCIONES:**

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

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

< : menor    > : mayor    ≥ : mayor o igual

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

**SIGNOS DE ALERTA:**

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

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

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas. Área de Normas Técnicas. CEIMAN- www.ins.gov.pe. Jr. Tízon / Buena Vista, Jesús María. Teléfono 0051-1-4600316. 1ª Edición 2007.

< : menor    > : mayor    ≥ : mayor o igual  
 IMC = Índice de Masa Corporal  
 Valores de peso considerados con el primer decimal (sin redondear)  
 \* > 23 : Valores de peso con el primer decimal correspondiente al IMC 23 + 0,1

## ESCALA ESTILO DE VIDA

Estimado (a). Somos alumnas de enfermería de la universidad César Vallejo, Piura, Valdiviezo Zapata Stefany, Santisteban Paucar Carmen. Nuestra tesis a realizar se titula "Estado nutricional y estilos de vida del adulto mayor que acuden al centro de salud El Obrero I-3". El presente cuestionario a través de la escala de Likert tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el estado nutricional y estilo de vida en el adulto mayor que asisten al centro de salud I-3, motivo por el cual se pide su colaboración para responder los datos a solicitar; desde ya agradezco su atención y colaboración, dejando escrito que toda información que nos brinde será confidencial y anónima. Gracias.

### DATOS INFORMATIVOS

**INSTRUCCIONES:** Marcar con un aspa "X"

**SIEMPRE (S)      FRECUENTEMENTE (F)    A VECES (A)  
CASI NUNCA (CN)    NUNCA (N)**

N° de Ítems	DIMENSIONES	CRITERIOS				
	ALIMENTACIÓN	S	F	A	CN	N
01	Come usted tres veces al día (desayuno, almuerzo y cena).					
02	Consume al menos 2 veces por semana carnes rojas.					
03	Consume pescado más de una vez por semana.					
04	Consume usted yogurth, leche, queso de 2 -3 veces a la semana.					
05	Consume tubérculos y cereales como: arroz, papas, camote, pan, pastas de 4 a 6 raciones al día.					
06	Consume una o dos raciones de verduras mínimo al día.					
07	Consume de 3 frutas al día como manzana, plátano, sandía, papaya, mango, etc.					
08	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.					
09	Consume usted vitaminas.					
10	Consume usted comidas condimentadas.					
11	Lee usted las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas.					
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>		<b>S</b>	<b>F</b>	<b>A</b>	<b>CN</b>	<b>N</b>
12	Realiza ejercicio o camina 20 o 30 min por lo menos 3 veces a la semana.					
13	En el día realiza actividades donde utilice el movimiento de todo su cuerpo.					
14	Realiza algún deporte a la semana.					
15	Realiza actividades para relajarse como: paseos, tomar siestas, leer periódico, ejercicios de respiración, entre otros.					
16	Realiza actividades bruscas o levanta peso en exceso.					

<b>HABITOS NOCIVOS</b>		<b>S</b>	<b>F</b>	<b>A</b>	<b>CN</b>	<b>N</b>
<b>17</b>	Consume bebidas alcohólicas.					
<b>18</b>	Ha presentado problemas con el alcohol en los últimos 3 años.					
<b>19</b>	Consume bebidas alcohólicas para desahogar sus problemas.					
<b>20</b>	Consume frecuentemente cigarros.					
<b>21</b>	En alguna ocasión haz consumido drogas.					
<b>HIGIENE CORPORAL</b>		<b>S</b>	<b>F</b>	<b>A</b>	<b>CN</b>	<b>N</b>
<b>22</b>	Se baña todos los días.					
<b>23</b>	Todos los días se cepilla los dientes.					
<b>24</b>	Se lava el cabello 2 o 3 veces a la semana.					
<b>25</b>	Después de bañarse se seca la piel con suavidad, prestando atención a los pliegues de la piel.					
<b>26</b>	Mantiene uñas limpias y cortas de manos y pies.					
<b>27</b>	Se cambia todos los días ropa interior.					
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>		<b>S</b>	<b>F</b>	<b>A</b>	<b>CN</b>	<b>N</b>
<b>28</b>	Acude al establecimiento al menos una vez al año.					
<b>29</b>	Cuando presenta molestias acude al centro de salud más cercano.					
<b>30</b>	Consume medicamentos prescrito por el médico.					
<b>31</b>	Has participado de actividades que fomentan en el centro de salud.					
<b>32</b>	¿Con qué frecuencia cree que debe realizarse chequeos médicos?					

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, EMELI BIANCA HUAYLA FIASENCIA con DNI N° 17910039 Magister (Dra)  
 en DOCENCIA EN ENFERMERIA de  
 profesión DOCENTE Y ENFERMERA ASISTENCIAL Desempeñándome actualmente como  
EL HAS II en

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1: **ESCALA DE FRECUENCIA DE LIKERT**

Cuestionario 2: **FICHA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					✓
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad					✓
4. Organización				✓	
5. Suficiencia					✓
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia					✓
8. Coherencia				✓	
9. Metodología					✓

Cuestionario 2	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad				✓	
4. Organización				✓	
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia				✓	
8. Coherencia				✓	
9. Metodología				✓	

**OPINION DE LA APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

\_\_\_\_\_

**PROMEDIO DE VALORACION:**

80-7%

Piura, 29 de junio del 2023.

*Emilia P.*  
 Lic. Enl. Blanca E. Huaylla Plasencia  
 C.E.P. 15401  
 D.N.I. 17910039

Firma del experto informante

DNI: 17910039

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Valdivia Orbe Syul M. con DNI N° 72113221 Magister  
en Lic. Nutrición de  
profesión Licenciada Desempeñándome actualmente como  
Nutricionista  
en El Hospital DE Apoyo Sullana II.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Questionario 1: **ESCALA DE FRECUENCIA DE LIKERT**

Questionario 2: **FICHA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Questionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad			✓		
3. Actualidad				✓	
4. Organización				✓	
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia				✓	
8. Coherencia				✓	
9. Metodología				✓	

Cuestionario 2	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad				✓	
4. Organización				✓	
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia				✓	
8. Coherencia				✓	
9. Metodología				✓	

**OPINION DE LA APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

Ninguno, Tener en Cuenta que son adultos mayores y requieren de un familiar para contestar el cuestionario.

**PROMEDIO DE VALORACION:**

70.5%

Piura, 28 de junio del 2023.

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
HOSPITAL DR. APODACA-SULLANA  
Lic. Nut. Syvill M. Valdivia Orbe  
SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
C.N.P. 6588

Firma del experto informante

DNI: 72113221

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ESTHER PAULLA VIZCARRA con DNI N° 03065644 Magister  
 en DIASIS de  
 profesión MEDICO CIRUJANO Desempeñándome actualmente como  
ENDOCRINOLOGA en

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1: ESCALA DE FRECUENCIA DE LIKERT

Cuestionario 2: FICHA DE VALORACION DE ESTADO DE NUTRICION

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad			✓		
2. Objetividad			✓		
3. Actualidad			✓		
4. Organización				✓	
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia			✓		
8. Coherencia				✓	
9. Metodología			✓		



Cuestionario 2					
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					
2. Objetividad				/	
3. Actualidad				/	
4. Organización				/	
5. Suficiencia				/	
6. Intencionalidad				/	
7. Consistencia			/	/	
8. Coherencia			/	/	
9. Metodología			/	/	

En señal de conformidad firmo la presente:

Mgr. : EN DIANERES  
 DNI : 03663644  
 Especialidad : ENDOCRINOLOGÍA  
 E-mail : erosillo.2002@yaho.com



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Julissa M. Soavilla Zeta con DNI N° 40671573 Magister  
 en Gestión del Cuidado de Enfermería de  
 profesión Lic. Enfermería Desempeñándome actualmente como  
Enfermera y Docente en  
Hospital de Apoyo II-2 Sullana. - Universidad Cesar  
Vallejo

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1:

Cuestionario 2:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad				/	
3. Actualidad				/	
4. Organización				/	
5. Suficiencia				/	
6. Intencionalidad				/	
7. Consistencia				/	
8. Coherencia				/	
9. Metodología				/	

Cuestionario 2					
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					
2. Objetividad				/	
3. Actualidad				/	
4. Organización				/	
5. Suficiencia				/	
6. Intencionalidad				/	
7. Consistencia				/	
8. Coherencia				/	
9. Metodología				/	

En señal de conformidad firmo la presente:

Mgtr. : Julissa Mariella Saavedra Zapata.  
 DNI : 40671573.  
 Especialidad : Gestión del Cuidado de Enfermería.  
 E-mail : Saavedramariella@gmail.com.

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
 HOSPITAL DE SALUD M. SULLANA  
  
 Mg. Enf. Julissa Mariella Saavedra Zapata  
 CEP 41541 - DNI. 40671573

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
LAURA COLQUEHUANCA, MARTA DNI 45967781	<b>BACHILLER EN NUTRICION Y DIETETICA</b>  Fecha de diploma: 13/12/2013 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA <i>PERU</i>
LAURA COLQUEHUANCA, MARTA DNI 45967781	<b>LICENCIADO EN NUTRICION HUMANA</b>  Fecha de diploma: 31/10/2014 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA <i>PERU</i>
LAURA COLQUEHUANCA, MARTA DNI 45967781	<b>MAESTRA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA</b>  Fecha de diploma: 16/08/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matricula: 07/09/2019 Fecha egreso: 10/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO</b>  Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	<b>LICENCIADA EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 02/07/2004 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 31/10/2003 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	<b>MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 12/12/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matricula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMELI DNI 17910039	<b>DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACION</b>  Fecha de diploma: 03/02/2014 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE <b>PERU</b>
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMELI DNI 17910039	<b>MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 10/12/2008 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
HUAYLLA PLASENCIA, BLANCA EMELI DNI 17910039	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD CON MENCIÓN EN DOCENCIA EN ENFERMERIA</b>  Fecha de diploma: 20/04/2001 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
ROSILLO FLORES, ESTHER DNI 03663644	<b>MEDICO CIRUJANA ENDOCRINOLOGIA</b>  Fecha de diploma: 04/11/2003 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <b>PERU</b>

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
VALDIVIA ORBE, SYVIL MILAGROS DNI 72113221	<b>BACHILLER EN BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN HUMANA</b>  Fecha de diploma: 18/07/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matricula: 29/08/2011 Fecha egreso: 25/01/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA <b>PERU</b>
VALDIVIA ORBE, SYVIL MILAGROS DNI 72113221	<b>LICENCIADA EN BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN HUMANA</b>  Fecha de diploma: 08/05/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA <b>PERU</b>

## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI: \_\_\_\_\_;

Acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre “Estado nutricional y estilos de vida del adulto mayor que acuden al centro de salud El Obrero I-3”. Con certeza que la encuesta no perjudicará en ningún aspecto mi bienestar y los resultados obtenidos será para la mejora de mi comunidad y calidad de vida.

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

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

## ANEXO 6:

### FORMATO DE CONFIABILIDAD DE LA PRUEBA PILOTO

#### Confiabilidad del instrumento

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

#### I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	Santisteban Paucar, Carmen Lucía Valdiviezo Zapata, Stefany Mirella
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Estado nutricional y estilos de vida del adulto mayor que acuden al centro de salud El Obrero I-3
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Escala de Likert
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson ( ) Alfa de Cronbach. (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	13 de Julio
1.7. MUESTRA APLICADA	:	15 adultos mayores

#### II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	<b>0.779</b>
------------------------------------	--------------

#### III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

El instrumento tiene una confiabilidad alta

Estudiante:  
DNI :

Docente :

  
JUAN LUIS CHUNGA GUTIÉRREZ  
LIC. EN ESTADÍSTICA  
COESPES 503

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de	
Cronbach	N de elementos
0,779	32

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Comutación total de elementos corrigida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	97,6000	75,829	,555	,767
VAR00002	99,7333	70,352	,523	,759
VAR00003	98,1333	78,124	,112	,783
VAR00004	99,4667	73,410	,365	,769
VAR00005	98,0667	79,210	,054	,785
VAR00006	98,2000	72,314	,576	,760
VAR00007	98,5333	69,552	,643	,753
VAR00008	98,2000	77,743	,170	,779
VAR00009	99,8000	72,314	,376	,769
VAR00010	99,7333	76,067	,243	,776
VAR00011	100,2667	76,638	,203	,778
VAR00012	98,4667	78,981	,149	,779
VAR00013	98,0667	74,495	,499	,765
VAR00014	101,1333	75,981	,504	,768
VAR00015	98,7333	77,067	,157	,781
VAR00016	100,7333	83,067	-,209	,794
VAR00017	100,2000	79,029	,062	,785
VAR00018	101,2667	80,781	,000	,780
VAR00019	101,2667	80,781	,000	,780
VAR00020	101,2667	80,781	,000	,780
VAR00021	101,2667	80,781	,000	,780
VAR00022	97,4667	81,267	-,079	,786
VAR00023	97,2667	80,781	,000	,780
VAR00024	97,6000	76,543	,293	,773
VAR00025	97,6667	75,810	,297	,773
VAR00026	97,8000	73,171	,555	,762
VAR00027	97,2667	80,781	,000	,780
VAR00028	98,8000	71,171	,474	,762
VAR00029	98,5333	68,552	,653	,751
VAR00030	98,4667	71,552	,524	,760
VAR00031	100,4667	75,838	,200	,780
VAR00032	98,8000	74,457	,313	,772

**BASE DE DATOS EN EXCEL DE ENCUESTAS REALIZADAS A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD**



ANEXO 07

AUTORIZACIÓN DE PERMISO A ENCUESTAR



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 03 de octubre de 2023

OFICIO Nº125-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP

Dr. FERNANDO MANUEL ARRUNATEGUI QUIROZ  
Jefe del Centro de Salud El Obrero 1-3.

SOLICITO: Permiso Para Encuestas -Desarrollar Proyecto De Tesis.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo -Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se informa que las estudiantes, Santisteban Paucar Carmen Lucia y Valdiviezo Zapata Stefany Mirella (del X ciclo de Enfermería), tienen como objetivo el desarrollo de la tesis "Estado nutricional y estilos de vida del adulto mayor que acuden al centro de salud El Obrero 1-3".

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo, para que la estudiante en mención realice encuestas para el desarrollo de su proyecto en el establecimiento que dignamente dirige.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted. Atentamente;



Mg. Clarisa Gómez Romero  
Jefa de escuela Profesional de Enfermería  
Universidad Cesar Vallejo-Piura

CGR/cmv

*Handwritten signature and date:*  
Recibido  
03/10/23  
1000 - 09-75 -

ANEXO 08

TABLA DE TABULACIÓN DE ESTADO NUTRICIONAL Y ESTILOS DE VIDA

		BASE DE DATOS																																						
		DIMENSION 1											DIMENSION 2					DIMENSION 3					DIMENSION 4					DIMENSION 5					VARIABLE							
		TOTALD1											TOTALD2					TOTALD3					TOTALD4					TOTALD5					TOTAL							
N° PARTICIPANTE	DNI	Peso	Talla	IMC	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	TOTAL			
1																																								
2																																								
3																																								
4																																								
5																																								
6																																								
7																																								
8																																								
9																																								
10																																								
11																																								
12																																								
13																																								
14																																								
15																																								
16																																								
17																																								
18																																								
19																																								
20																																								
21																																								
22																																								
23																																								
24																																								
25																																								
26																																								
27																																								
28																																								
29																																								
30																																								
31																																								
32																																								
33																																								
34																																								
35																																								
36																																								
37																																								
38																																								
39																																								
40																																								
41																																								
42																																								

## ANEXO 09

### TABLA ADICIONALES

#### Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Peso	,107	154	,000	,976	154	,008
Talla	,098	154	,001	,974	154	,006
IMC_Val	,099	154	,001	,981	154	,036
or						
D1_V	,191	154	,000	,591	154	,000
D2_V	,125	154	,000	,960	154	,000
D3_V	,200	154	,000	,864	154	,000
D4_V	,154	154	,000	,943	154	,000
D5_V	,154	154	,000	,934	154	,000
Estilo_V	,202	154	,000	,764	154	,000

La tabla muestra los resultados de la prueba de normalidad. Como el tamaño de la muestra es superior a 50 ( $n > 50$ ), se utiliza la técnica de Kolmogorov-Smirnov. Todas las variables presentan valores P inferiores al nivel de significación ( $P < \alpha = 0,05$ ), lo que sugiere que los datos no se ajustan a una distribución normal. Por consiguiente, se recomienda utilizar técnicas no paramétricas para el análisis posterior.

#### Estado nutricional del adulto mayor que asisten al centro de salud I-3

IMC	Frecuencia	Porcentaje
Bajo de peso	2	1.3
Normal	54	35.1
Sobrepeso	67	43.5
Obesidad	31	20.1
Total	154	100.0

Podemos observar en la tabla 2 el estado nutricional de los adultos mayores, que el 43.5% tienen sobrepeso, el 20.1% están con obesidad, el 35.1% con un peso normal y el 1.3% con bajo peso.

Figura de la tabla 01

Estado nutricional del adulto mayor que asisten al centro de salud I-3

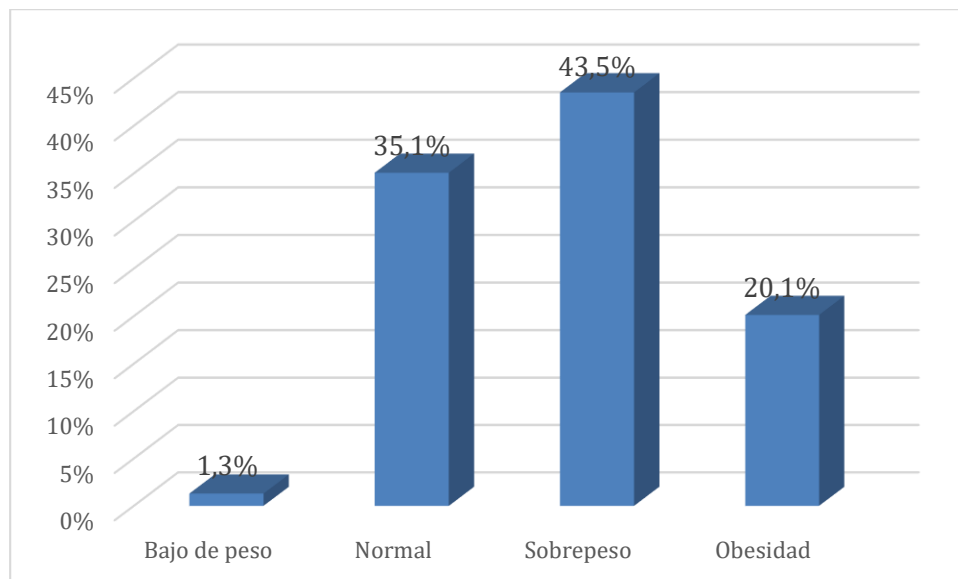


Tabla 2

Estilo de vida del adulto mayor que asisten al centro de salud I-3

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	0.6
Medio	151	98.1
Alto	2	1.3
Total	154	100,0

Podemos observar en la tabla 3 el estilo de vida de los adultos mayores, que el 98.1% tienen un estilo medio, el 1.3% con un estilo alto y el 0.6% con un estilo bajo.

Figura de la tabla 02

Estilo de vida del adulto mayor que asisten al centro de salud I-3

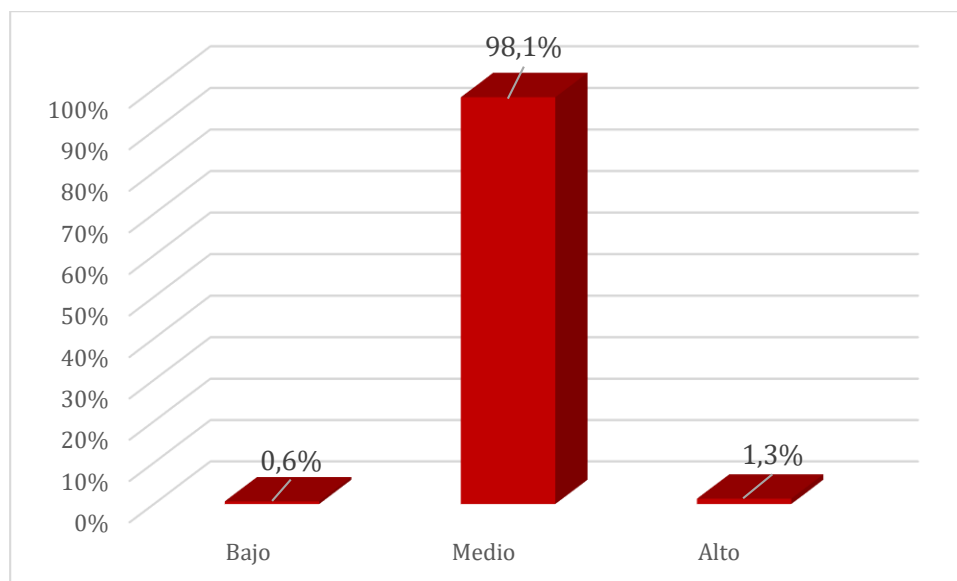


Tabla 03

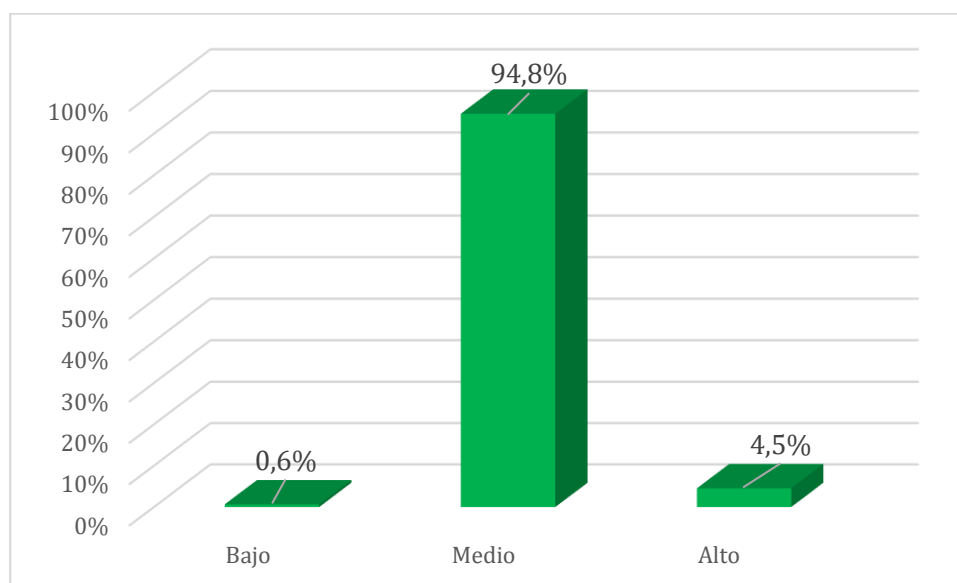
Estilo de vida en sus dimensiones del adulto mayor que asisten al centro de salud I-3

<b>Alimentación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	1	0.6
Medio	146	94.8
Alto	7	4.5
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>
<b>Actividad física</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	74	48.1
Medio	79	51.3
Alto	1	0.6
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>
<b>Hábitos nocivos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	154	100.0
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>
<b>Higiene corporal</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Medio	6	3.9
Alto	148	96.1
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>
<b>Responsabilidad en salud</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	3	1.9
Medio	102	66.2
Alto	49	31.8
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100.0</b>

Podemos observar en la tabla 4 el estilo de vida según sus dimensiones en los adultos mayores, que el 94.8% tienen una alimentación medio, el 51.3% con una actividad física media, y el 100% con un hábito nocivo bajo, el 96.1% tienen una higiene corporal alta, y el 66.2% tienen una responsabilidad media.

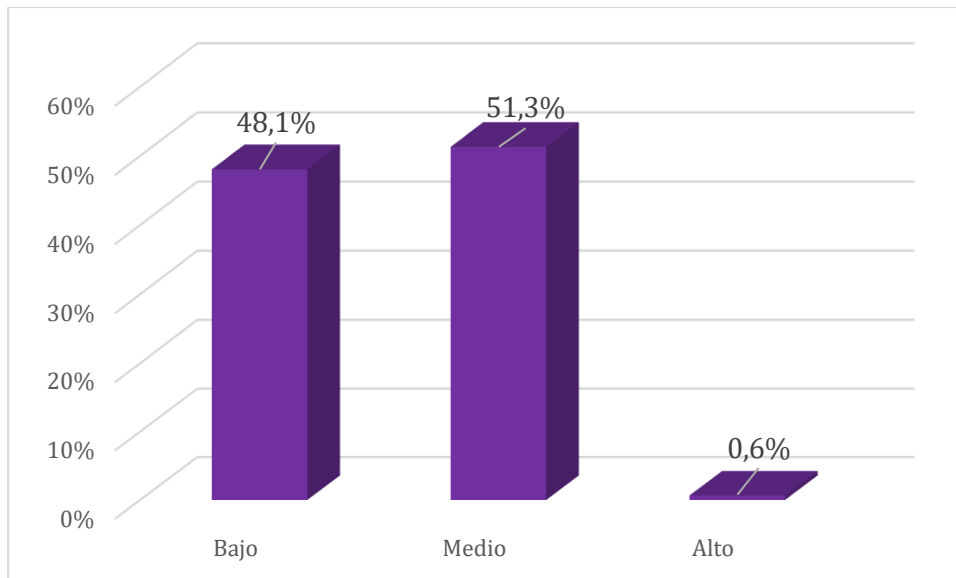
### Figura de la tabla 03 ALIMENTACION

Alimentación del adulto mayor que asisten al centro de salud I-3



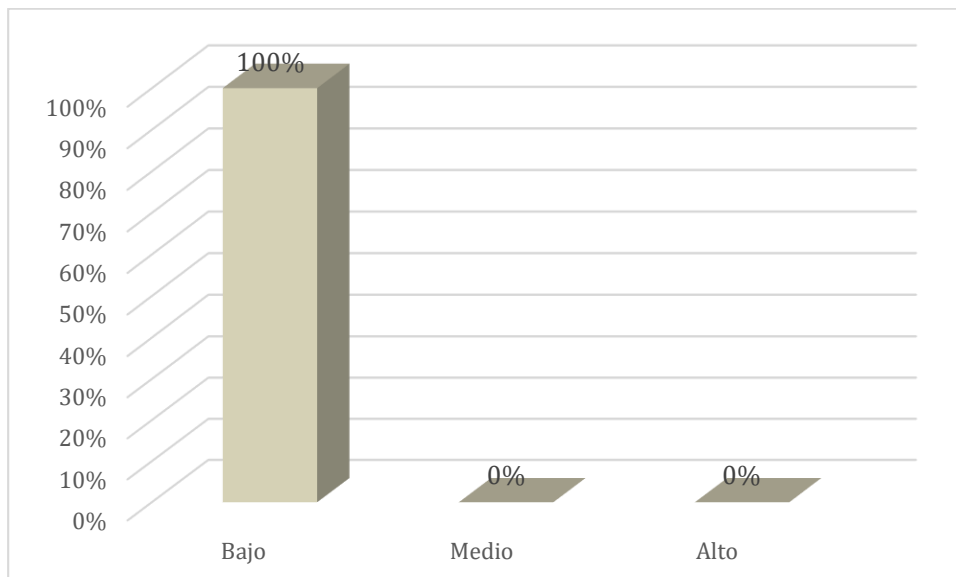
### Figura de la tabla 03 ACTIVIDAD FÍSICA

Actividad física del adulto mayor que asisten al centro de salud I-3



**Figura de la tabla 03 HAITOS NOCIVOS**

Hábitos nocivos del adulto mayor que asisten al centro de salud I-3



**Figura de la tabla 03 HIGIENE CORPORAL**

Higiene corporal del adulto mayor que asisten al centro de salud I-3

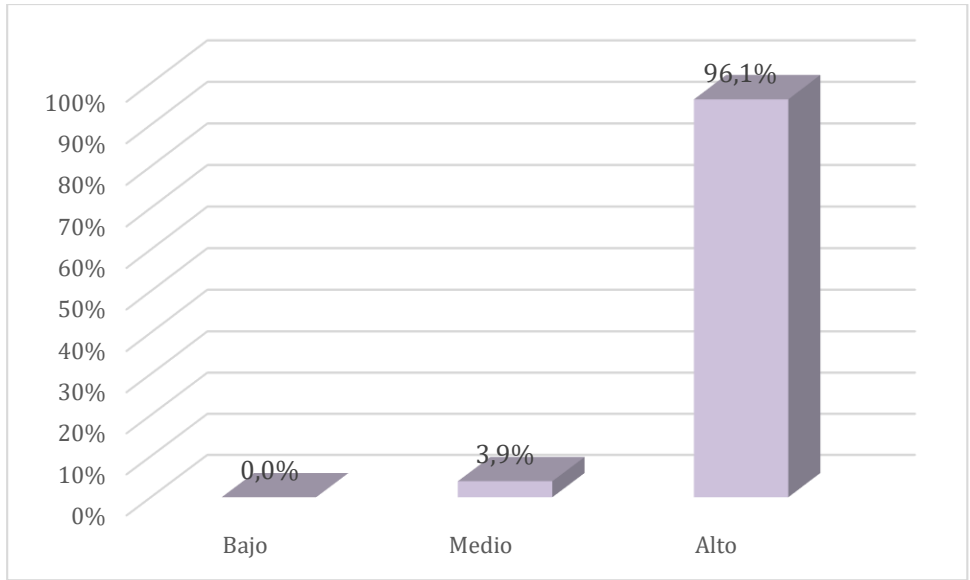
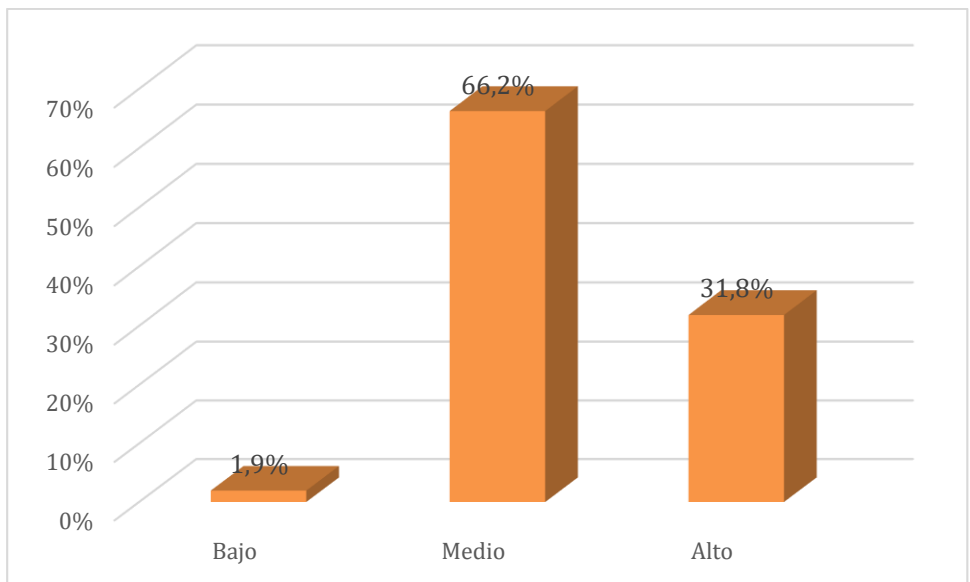


Figura de la tabla 03 RESPONSABILIDAD EN SALUD

Responsabilidad en Salud del adulto mayor que asisten al centro de salud I-3





# ANEXO 10

## Resultado de similitud del programa Turnitin.

### Turnitin Informe de Originalidad

Visualizador de documentos

Procesado el: 26-nov.-2023 22:41 -05  
Identificador: 2239026856  
Número de palabras: 9226  
Entregado: 3

turnitin 5.docx Por STEFANY MIRELLA VALDIVIEZO ZAPATA

Índice de similitud	Similitud según fuente
18%	Internet Sources: 18% Publicaciones: 5% Trabajos del estudiante: 0%

excluir citas	incluir bibliografía	excluir las coincidencias menores	modo: ver informe en vista quickview (vista clásica)	imprimir	descargar
1% match (Internet desde 03-ago.-2023) <a href="https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/118998/Saavedra_DMM-SD.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=1">https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/118998/Saavedra_DMM-SD.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=1</a>					
1% match (Internet desde 01-jul.-2019) <a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">http://repositorio.ucv.edu.pe</a>					
1% match (Internet desde 12-dic.-2020) <a href="http://repositorio.unap.edu.pe">http://repositorio.unap.edu.pe</a>					
1% match (Internet desde 05-nov.-2020) <a href="http://repositorio.unap.edu.pe">http://repositorio.unap.edu.pe</a>					
1% match () <a href="#">Angulo Miovich, Amanda Araceli. "Estilo de vida y estado nutricional en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Ilo, Perú 2022", 'Universidad Cesar Vallejo', 2022</a>					
1% match (Internet desde 18-nov.-2020) <a href="https://www.slideshare.net/kristelespinola/tesis-48711684-t">https://www.slideshare.net/kristelespinola/tesis-48711684-t</a>					
1% match () <a href="#">Vera Rado Nivia. "Relación entre edentulismo parcial y calidad de vida en adultos mayores que acuden al centro de salud de Pisac, Cusco 2019", 'Baishideng Publishing Group Inc.', 2022</a>					
<1% match (Internet desde 29-sept.-2022) <a href="https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/84150/Carbajal_SMM-SD.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=1">https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/84150/Carbajal_SMM-SD.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=1</a>					
<1% match (Internet desde 21-jun.-2023) <a href="https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/116683/Salvador_AAA-SD.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=1">https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/116683/Salvador_AAA-SD.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=1</a>					

**ANEXO 11**



SANTISTEBAN PAUCAR CARMEN, APLICANDO ENCUESTA A LOS ADULTOS MAYORES EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL



VALDIVIEZO ZAPATA STEFANY, REGISTRANDO LAS ENCUESTAS DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL ESTABLECIMINETO DE SALUD



VALDIVIEZO ZAPATA STEFANY, REALIZANDO LAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DEL ADULTO MAYOR.



SANTISTEBAN PAUCAR CARMEN, REALIZANDO LAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DEL ADULTO MAYOR.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

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

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Estado nutricional y estilos de vida del adulto mayor que acuden al centro de salud El Obrero I-3", cuyos autores son SANTISTEBAN PAUCAR CARMEN LUCIA, VALDIVIEZO ZAPATA STEFANY MIRELLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, 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.

PIURA, 30 de Noviembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CARMEN MARIELA PULACHE HERRERA <b>DNI:</b> 40362180 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 24- 01-2024 08:23:37

Código documento Trilce: TRI - 0674930