



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del  
Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022

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

Licenciado en Enfermería

**AUTORES:**

Alfaro Cuba, Alejandro Fabian ([orcid.org/0000-0001-6343-0663](https://orcid.org/0000-0001-6343-0663))

Ramirez Monsalve, Yanira Kelina ([orcid.org/0000-0001-5736-1892](https://orcid.org/0000-0001-5736-1892))

**ASESORA:**

Mgr. Blancas Fierro, Lila Herminia ([orcid.org/0000-0002-9855-2190](https://orcid.org/0000-0002-9855-2190))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación está dedicado a nuestros padres y familiares que de forma incondicional siempre nos brindaron los ánimos y la fuerza para caminar cada día en nuestra formación con el único objetivo de ser profesionales de la salud y llegar a realizarnos en esta noble profesión del servir a los demás y nuestros semejantes.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad César Vallejo quien nos dio la bienvenida al mundo de la ciencia como tal con un sin número de oportunidades que fue posible en un tiempo no tan lejano haría realizar nuestro sueño de ser profesionales de la salud.

Nuestra gratitud a todos (as) los docentes, compañeros de aulas que estuvimos día a día apoyándonos en cada dificultad.

A nuestra asesora Mg. Lila Blancas Fierro, quien estuvo con nosotros desde un principio guiándonos para desarrollar esta investigación con éxito.

## índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I INTRODUCCIÓN.....	1
II MARCO TEÓRICO.....	6
III METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2 Variables y operacionalización.....	14
3.3 Población, muestra y muestreo.....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5 Procedimiento (los pasos que se realizó).....	17
3.6 Método de análisis de datos.....	18
3.7 Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
ANEXOS.....	37

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b>	Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique - 2022.....	19
<b>Tabla 2</b>	Estilos de vida de los adultos mayores del asentamiento humano .....	20
<b>Tabla 3</b>	Evaluar el estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique – 2022.....	21
<b>Tabla 4</b>	Relación de estilos de vida según sus dimensiones de los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique – 2022.	
<b>Tabla 5</b>	Relación de estilos de vida y alimentación en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique – 2022.....	21
<b>Tabla 6</b>	Relación de estilos de vida y actividad y ejercicios en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique – 2022.....	53
<b>Tabla 7</b>	Relación de estilos de vida y hábitos nocivos en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique – 2022.	
<b>Tabla 8</b>	Relación de estilos de vida e higiene corporal en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique – 2022.	
<b>Tabla 9</b>	Prueba de normalidad.....	54
<b>Tabla 10</b>	Correlación estilo de vida y estado nutricional .....	55
<b>Tabla 11</b>	Correlación estilo de vida y alimentación.....	56
<b>Tabla 12</b>	Correlación estilo de vida y actividad y ejercicio .....	57
<b>Tabla 13</b>	Correlación estilos de vida y hábitos nocivos .....	58
<b>Tabla 14</b>	Correlación estilos de vida e higiene corporal.....	59

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo Collique 2022. La población se constituyó por 80 adultos mayores entre las edades 60 a 80 años de ambos sexos, fue un estudio básico, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. Se utilizó como técnica la encuesta como instrumentos para el estilo de vida, un cuestionario compuesto por 31 preguntas divididas en 4 dimensiones: alimentación, actividad y ejercicios, hábitos nocivos e higiene corporal y para evaluar el estado nutricional se utilizó el índice de masa corporal, la técnica fue la observación como instrumento una balanza, tallímetro y cinta métrica. Resultado: se halló la correlación de las variables mediante Rho de Spearman. En cuanto al estado nutricional el 42% tiene estado nutricional normal y un estilo de vida saludable. Respecto a la dimensión alimentación el 27% presenta un estado nutricional normal y una alimentación no saludable, seguido el 20% se evidencia estado nutricional normal y una alimentación saludable. En la dimensión actividad y ejercicio, el 27.5% presenta estado nutricional normal y actividad-ejercicio no saludable, seguido el 20% se evidencia estado nutricional normal y una actividad y ejercicio saludable. En la dimensión hábitos nocivos el 40% presenta un estado nutricional normal y no presenta hábitos nocivos, seguido del 7.5 % se evidencia un estado nutricional normal y presenta hábitos nocivos. En la dimensión higiene corporal, 26.3 % presenta un estado nutricional normal y presenta una higiene corporal saludable, seguido del 21.3 % se evidencia un estado nutricional normal e higiene corporal saludable. El 92.5% tiene estilo de vida saludable y el 7.5% de no saludable, en cuanto al estado nutricional, el 47.5% presentan el estado nutricional normal, el 12.5% sobrepeso, el 12.5% obesidad y el 27.5% delgadez. Se concluye que existe relación según el valor de la prueba estadística Rho de Spearman ( $r_s = 1,679$ ) con nivel de significación ( $p = 0,008$ ), que es menor a ( $p > 0,05$ ) entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo.

**Palabras Clave:** Estilo de vida, estado nutricional, adulto mayor.

## Abstract

The main objective of this study was to determine the relationship between lifestyles and the nutritional status of the older adults of the human settlement on March 18, 2022. The population consisted of 80 older adults between the ages of 60 and 80 of both sexes. , was a basic study, quantitative approach, correlational descriptive level, non-experimental and cross-sectional design. The survey was used as a technique as instruments for lifestyle, a questionnaire composed of 31 questions divided into 4 dimensions: diet, activity and exercises, harmful habits and body hygiene and to evaluate the nutritional status the body mass index, the technique was the observation as instrument a scale, height rod and tape measure. Result: the correlation of the variables was found using Spearman's Rho. Regarding the nutritional status, 42% have a normal nutritional status and a healthy lifestyle. Regarding the food dimension, 27% present a normal nutritional status and an unhealthy diet, followed by 20% showing a normal nutritional status and a healthy diet. In the activity and exercise dimension, 27.5% present normal nutritional status and unhealthy activity-exercise, followed by 20% showing normal nutritional status and healthy activity and exercise. In the harmful habits dimension, 40% present a normal nutritional state and do not present harmful habits, followed by 7.5%, a normal nutritional state is evidenced and present harmful habits. In the corporal hygiene resignation, 26.3% present a normal nutritional state and present a healthy corporal hygiene, followed by 21.3%, a normal nutritional state and healthy corporal hygiene are evident. 92.5% have a healthy lifestyle and 7.5% unhealthy, in terms of nutritional status, 47.5% have normal nutritional status, 12.5% overweight, 12.5% obese and 27.5% thin. It is concluded that there is a relationship according to the value of the Spearman's Rho statistical test ( $r_s = 1.679$ ) with a level of significance ( $p = 0.008$ ), which is less than ( $p > 0.05$ ) between lifestyle and nutritional status. of the older adults of the human settlement March 18.

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

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los adultos mayores como aquellos que tienen más de 60 años. <sup>(1)</sup> Sin embargo, las Naciones Unidas fijan la edad de referencia en los 65 años, y se prevé que en 2050 el 16% de la población tendrá 65 años o más. En el año 2050, uno de cada cuatro individuos en Europa y América del Norte podría tener 65 años o más. Se prevé que la cantidad de personas de 80 años o más se cuadruplica, pasando 143 millones en 2028 a 650 millones en 2050. <sup>(2)</sup>

El 2018, había 4 millones más de personas obesas en América Latina que en 2017, según la OPS. En Chile y Panamá, las personas mayores con bajos recursos fueron desproporcionadas y se ven afectados por la desnutrición, lo que les dificultaría obtener una dieta más saludable y apropiada para su edad. <sup>(3)</sup>

Así mismo la OMS y la OPS, consideran a la cardiopatía isquémica 14,51%, la enfermedad cerebrovascular 7,67%, demencia y la enfermedad de Alzheimer 6,21% fueron las causas principales de mortandad en adultos mayores de sesenta años el 2012. Sin embargo, al evaluar otras causas de mortalidad, las relacionadas con la nutrición deben incluirse debido a su relación con otros trastornos que deterioran el bienestar de las personas mayores hasta la muerte. <sup>(4)</sup>

Numerosos estudios realizados internacionalmente y enmarcados en la situación del brote de Covid-19 han revelado problemas con los estilos de vida y el estado nutricional de las personas. Las personas de tercera edad fueron identificadas como particularmente vulnerables porque no podían participar en actividades recreativas o interactuar con sus compañeros y familias. Esto resultó en una disminución en su estilo de vida y estado nutricional, lo que a su vez causó problemas como la disminución de la vida, la movilidad y disminución de la función cognitiva. <sup>(5)</sup>

Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), los problemas crónicos de salud afectan las poblaciones de adultos mayores



femeninos y masculinos a nivel nacional en 82.3% y 72.9%, respectivamente. En las zonas urbanas, este problema afecta al 85% de la población adulta mayor femenina, mientras que afecta al 82,2% y 79,1% de la población en Lima Metropolitana, respectivamente. <sup>(6)</sup>

Según Bazalar <sup>(7)</sup> en su investigación, Lima encontró el 26,2% de personas mayores de 60 años tenían sobrepeso y 18,7% eran obesas en Lima entre 2010 y 2015. La hipertensión arterial fue la enfermedad más común entre los adultos mayores 62,3%, seguida de la diabetes mellitus 2 con 17,5%, la presión 22,6% y la enfermedad cerebrovascular 4,4%. Según la evaluación del IMC, el 24,6% de los adultos mayores tenían bajo peso.

Collazos, 2018, en su investigación refiere: la tasa de envejecimiento está aumentando en el transcurso de una comunidad específica con cambios epidemiológicos, como el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles. En Perú según las estadísticas del (INEI) la población en general asciende a 30 millones y el 9,2% son adultos mayores esta población es el doble del total de la población en crecimiento, se estima para el 2025 llegarán casi a cuatro millones y al 2050 se estima será alrededor de 9 millones. <sup>(8)</sup>

En el centro de salud del asentamiento humano 18 de marzo en el distrito de Comas Collique, descubrí que las personas mayores tienen una alta prevalencia de enfermedades crónicas; estas enfermedades influyen altamente en la calidad de vida de estas debido a sus estilos de vida poco saludables en esta etapa, que alteran el estado de vida del adulto mayor y pueden producir incluso la muerte. A pesar de la información proporcionada no se puede evitar enfermedades crónicas, los profesionales de la salud afirman que los hábitos alimenticios y la actividad física tienen poco valor y que hay poco deseo de asistir a las citas para su tratamiento. Cabe destacar que la nutrición, como componente del estilo de vida, ejerce su impacto en la salud de forma sinérgica o incluso en combinación con otros determinantes como la educación y las características socioeconómicas y de vivienda) <sup>(7)</sup>.

En diálogo con algunos adultos mayores pobladores que tienen vivienda en el asentamiento humano 18 de marzo, refirieron: me siento preocupado porque ahora la vida no es igual como antes; mi familia no tiene tiempo para acompañarme a caminar por los alrededores de mi casa; no tienen tiempo para ayudarme porque todos están trabajando y no tenemos dinero; en muchas oportunidades dejamos de alimentarnos y en estos últimos meses he bajado de peso. Las personas de mi edad ya no salen como antes desde la pandemia, antes realizábamos ejercicios con un grupo de abuelos, pero ahora nadie sale por miedo a contagiarse del COVID 19. Cada vez que pasa me siento solo pienso que soy una carga para mi familia porque no genero ingresos de dinero para mis gastos o cuando quiero comprarme algo no le pido a mis hijos porque ellos tienen sus propios gastos y son de todos los días, me es dificultoso ir al hospital debido a mi edad ya no puedo caminar, me duele la rodilla, por las noche me despierto en varias oportunidades, nadie de mi familia me puede acompañar por que todos trabajan mis nietos estudian por eso no cumplo con las indicaciones del doctor cuando me cita para regresar nuevamente para su consultorio.

Razón por la cual se plantea la siguiente interrogante como la pregunta general: ¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022?, y los problemas específicos son: ¿Cuáles son los estilos de vida en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022?, ¿Cuáles son los estilos de vida según las dimensiones en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022?, y ¿cuál son las condiciones del estado nutricional mediante el IMC en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022?

De esta manera, la presente investigación expone la relevancia del estudio de las variables estilo de vida y estado nutricional por que cumplen un rol predominante en la dinámica de social de los adultos mayores los cuales van avanzando cada vez en la adultez quienes afrontan cambios de frustración propias de la edad con su mundo interior y exterior, en base a lo expuesto este estudio formuló la siguiente pregunta de investigación.

Este estudio se justificó a nivel metodológico en la cual se enfoca en proceder y ejecutar un instrumento que permita la evaluación correspondiente al estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, entendiendo los inconvenientes y contrariedades frecuentes que se puedan presentar en esta etapa, los cuales pueden ser usados por otras investigaciones en cuanto al aspecto teórico aportará fundamentos e información científica relacionada sobre las variables estilos de vida y estado nutricional quedando como referencia y medio de consulta para posteriores investigaciones, en lo práctico los análisis de las evidencias contribuirá la labor en enfermería realizando el fomento y prevención de la salud oportuna, brindando talleres y sesiones educativas al adulto mayor con la finalidad se contribuirá a corregir el estilo de vida y buen manejo del estado nutricional.

En cuanto a los objetivos de la investigación, consideramos como objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022, como objetivos específicos se plantea: Identificar los estilos de vida en los adultos mayores en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022, evaluar el estado nutricional en los adultos mayores en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022, y establecer la relación entre el estilo de vida según sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, habito nocivos e higiene corporal con el estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

En cuanto a las hipótesis de la investigación:

### **Hipótesis general**

Ha: Existe relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano 18 de marzo de Collique 2022.

H0: No existe relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

### **Hipótesis Específicos**

H1: Existe relación entre el estilo de vida según dimensión: alimentación con el estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

H2: Existe relación entre el estilo de vida según su dimensión: actividad y ejercicio con el estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

H3: Existe relación entre el estilo de vida según su dimensión: habito nocivos con el estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

H4: Existe relación entre el estilo de vida según su dimensión: higiene corporal con el estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Monrroy y Salcedo <sup>(9)</sup> en Perú el 2018 realizaron estudio con el fin de evaluar el vínculo entre el estilo de vida y el estado nutricional, realizo un estudio de tipo cuantitativo, utilizando una muestra de 150 trabajadores y el cuestionario como instrumento. El estudio se tituló estilos de vida relacionados con el estado nutricional de las trabajadoras de la asociación del mercado Virgen de Lourdes del distrito de Lurigancho-Chosica. Los hallazgos mostraron que el 82% de las personas gozaban de buena salud, el 18% no eran saludables y el 63% tenían Prudentemente saludable, el 24% tenía una nutrición poco saludable y el 13% tenía una nutrición saludable. Se determinó que el manejo del estrés era inadecuado y que el ejercicio y la responsabilidad por la salud son Empleado con poca dedicación a la atención médica.

Chahua <sup>(10)</sup> en Perú el 2018, en su estudio utilizó una metodología de abordaje cuantitativo descriptivo con una muestra de 80 adultos mayores para investigar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional. La investigación se tituló estilo de vida y estado nutricional de los ancianos, Cooperativa Huancaray, y el método usado fue una encuesta con un cuestionario de escala likert. Los hallazgos revelaron que el 37,5% de los participantes llevaban estilos de vida saludables, mientras que el 62,5% restante no lo hacía. Del mismo modo, el 10% de los participantes tenían bajo peso, el 36,25% tenían un peso normal, el 38,75% tenían sobrepeso y el 15% eran obesos. Se ha determinado que las dos variables estaban significativamente relacionadas.

Un estudio denominado estado nutricional y su vinculación con las personas mayores con enfermedades crónicas que asisten el centro San José de los Molinos Ica fue realizado en la ciudad de Ica por Fajardo<sup>(11)</sup> en Perú el 2021. Su objetivo fue determinar el estado nutricional y cómo se relacionó con los pacientes mayores en el centro en cuestión que tenía enfermedades crónicas. Se tomó una muestra antropométrica de 25 adultos mayores, y el abordaje fue de baja sección transversal y de naturaleza descriptiva. Según los hallazgos, el 44% de las personas tenían

bajo peso, el 40% tenían un peso normal, el 12% tenían sobrepeso, y el 4% eran obesos, mientras que el 52% estaban en riesgo de desnutrición, el 40% tenía un estado nutricional normal, y el 8% estaban desnutridos. Se determinó que las mujeres tenían un mayor riesgo de desnutrición que los hombres o de tener bajo peso, sobrepeso, u obeso.

Estudio titulado características sociodemográficas y su vínculo con la salud nutricional de las personas mayores en atención ambulatoria en el hospital Dr. Juan José Fernández, Zacamil por Campos <sup>(12)</sup> en El Salvador en 2021. El objetivo fue examinar la conexión entre las características sociodemográficas y el estado nutricional de los individuos mayores. Una encuesta de 49 preguntas administrada a 123 personas mayores de 60 años fue parte de un método cuantitativo. Estudio con alcance correlacional. Los hallazgos revelaron que el 76% de la población tenía una nutrición deficiente, como lo demuestra un déficit; las variables sociodemográficas no afectaron significativamente el estado nutricional, pero sí indicaron riesgo a través del odds ratio ( $OR=0,421$ ); sin embargo, la educación y la ocupación influyeron significativamente en el estado nutricional ( $\text{Chi-cuadrado} = 27,911$  con una significación de 0,000). Se encontró que sólo las variables nivel de escolaridad y ocupación mostraron un vínculo significativo con el estado nutricional, y que 76% de los pacientes presentaron alto riesgo de morbilidad al ser hospitalizados.

Otro estudio llamado Estilo de vida del adulto mayor según el nivel socioeconómico, la ocupación y el vecindario fue desarrollado por Matar <sup>(13)</sup> en México el 2021. Examinar cómo el estilo de vida de los adultos mayores está afectado por el estatus socioeconómico, la ocupación y la transitabilidad del vecindario fue el gol. Utilizando un diseño descriptivo correlacional, se utilizó el enfoque. Los hallazgos demostraron que un vecindario transitable se asocia con un mejor estilo de vida ( $r_s = .43, p.001$ ); El estatus socioeconómico se asoció con un estilo de vida general ( $r_s=.38, p.001$ ), así como los indicadores de actividad física, sueño/estrés, y control sanitario. Se determinó que la transitabilidad y el estilo de vida están correlacionados positivamente con estatus socioeconómico.

El investigador peruano Dongo <sup>(14)</sup> en su estudio de 2019 titulado estilo de vida relacionado con la edad y estado nutricional. Urbanización Las Brisas II Etapa New Chimbote. El objetivo era identificar el vínculo entre el estado dietético y el modo de vida. Con un tamaño muestral de 143 individuos mayores, la técnica fue cuantitativa, descriptiva correlacional y transversal. Los hallazgos mostraron que 67,2%, 18,2% tenían sobrepeso y 12,6% eran delgados y obesos, respectivamente; 39,2% tenían un estilo de vida saludable, de los cuales 20,3% tenían una nutrición normal y 60,8% tenían un estilo de vida poco saludable, de los cuales 21,7% tenían una nutrición normal. Se determinó que existe un vínculo estadísticamente significativo entre el estilo de vida de una persona mayor y la nutrición estado.

Morán <sup>(15)</sup> en el Perú el 2020, buscó determinar la conexión entre el estilo de vida y el estado nutricional en su estudio, estilos de vida y estado nutricional de las personas mayores en el centro de desarrollo integral de la familia, Tumbes. 40 personas mayores constituyeron la muestra, para la técnica se utilizó la encuesta, estudio cuantitativa, correlacional, transversal. Según los hallazgos, todos vivían un estilo de vida saludable; sin embargo, el 57,5% de los participantes tenían sobrepeso, el 35% tenían un peso normal, el 5% tenían bajo peso y el 2,5% eran obesos. La correlación de Pearson fue de 0,27 y la diferencia bilateral significativa fue de 0,09. Se determinó que había una asociación marginalmente beneficiosa entre el estado nutricional de los individuos mayores y su forma de vida.

La investigación está respaldada por la hipótesis de promoción de la salud de Nola Pender, que afirma que el comportamiento es impulsado por el deseo de realizar el potencial y el bienestar de uno.<sup>(16)</sup> Este modelo permite la comprensión de las actividades relacionadas con la salud humana, lo que a su vez lo dirige hacia la producción de comportamientos saludables.<sup>(17)</sup> A su vez, ofrece una explicación del comportamiento saludable basada en cómo la experiencia da forma a la conducta, con el objetivo final de ayudar a las personas en alcanzar mayores niveles de salud y bienestar e identificar las variables que influyen en tales comportamientos.<sup>(18)</sup>

El modelo de promoción de la salud (MPS) de Nola Pender menciona tres teorías del cambio de comportamiento influenciado por la cultura de cada persona: acción

razonada, acción planteada y acción cultural. El primero está vinculado a los objetivos de una persona y su manifestación de lograr algo concreto para lograr. Un comportamiento esperado que será beneficioso para su salud. A esto último se suma la efectividad, que se define como la flexibilidad de una persona para regular su capacidad para tener éxito en actividades específicas. Por este motivo, en esta investigación se abordan los siguientes ítems: alimentación, actividad y ejercicio, hábitos poco saludables y limpieza personal. <sup>(19)</sup>

Así mismo Nola Pender explica: La alimentación de los seres humanos con una dieta sana y equilibrada que permita el correcto crecimiento y progreso del ser humano al estar de manera favorable para prevenir enfermedades de origen nutricional, la alimentación conduce a la búsqueda de y conocimiento de la alimentación necesaria para las personas mayores, que es crucial para su salud y bienestar.<sup>(20)</sup> El comportamiento dietético apropiado de una persona mayor favorece la entrega cuidadosa de nutrientes necesarios para el funcionamiento óptimo del cuerpo y forma la base de un nivel de vida aceptable; Sin embargo, puede verse perjudicado por circunstancias patológicas, falta de poder adquisitivo, la muerte de seres queridos.<sup>(21)</sup>

Las actividades y ejercicios físicas leves, moderadas o extenuantes es un requisito previo para un estilo de vida saludable.<sup>(20)</sup> Según la OPS, los adultos de 65 años o más deben de realizar ejercicio físico con una intensidad vigorosas entre 150 a 300 minutos cada semana, o una combinación equivalente de intensidad vigorosa y moderada en actividades con el objetivo de tener ventajas sustanciales para la salud.<sup>(22)</sup>

Los hábitos nocivos son cualquier sustancia que aumenta el riesgo de deterioro cuando ingresa en el organismo, se produce de una manera que altera el funcionamiento del sistema nervioso central de un individuo, y es adictivo, ya sea psicológico, físico o ambos, provocando pensamientos, sentimientos y comportamientos negativos que preocupan a las autoridades sanitarias.<sup>(24)</sup>

La higiene corporal implica medidas para evitar el mantenimiento de una buena salud, y la práctica de las reglas de higiene se convierten en un hábito con el tiempo;



por lo tanto, es inseparable de la práctica de la higiene personal; así mismo, es fácil aprender, practicar y evaluar la demostración de una buena higiene en adultos, dando así un ejemplo para niños y adolescentes.<sup>(25)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los adultos mayores se definen como aquellos que tienen más de 60 años; sin embargo, las Naciones Unidas definen a los adultos mayores como aquellos que tienen más de 65 años, en los países en desarrollo se considera a partir de los 60 años, y la clasificación de 60 a 74 años se consideran ancianos, de 75 a 90 años se consideran viejos, y los mayores de 90 años se consideran viejos o longevos. Un anciano es un término vago para cualquier persona mayor de 60 años <sup>(29)</sup>.

Esta etapa del envejecimiento humano es un proceso natural e irreversible; los cambios morfológicos y fisiológicos más notables se producen en el período adulto posterior <sup>(29)</sup>. La edad adulta se refiere a la edad en la que un organismo alcanza la capacidad de reproducirse. La edad adulta se subdivide en edad adulta temprana, edad adulta media y edad adulta tardía, siendo esta última la que incluye las edades de 60 años en adelante, como se analizará en este trabajo de estudio. La adultez tardía, también conocida como el periodo de la tercera edad, es una etapa normal de la vida, con la salvedad de que las capacidades corporales y cognitivas de la persona van disminuyendo a lo largo de este tiempo.

También la Organización Mundial de la Salud OMS y la Organización Panamericana de la Salud OPS, son capaces de gestionar moderadamente la síntesis de cambios como la felicidad personal y el trabajo ajuste.<sup>(30)</sup> En esta etapa final, el adulto mayor acepta la forma en que ha vivido y se interesa por encontrar motivaciones que le permitan tener una mayor aceptación de una situación que tiene un mayor impacto en la conciencia de la persona, como la muerte, basada en una evaluación de todo lo que ha ocurrido de su vida. <sup>(31)</sup> Lo que requiere que haya descubierto el propósito de su vida para la autorrealización, para tener una personalidad saludable y evitar la distorsión de la realidad. <sup>(32)</sup>

Según Gómez,<sup>(33)</sup> el estilo de vida de una persona puede definirse como sus

hábitos, actitudes, comportamientos, acciones y opciones que son modificables en respuesta a las numerosas situaciones en las que crece en la sociedad o a través de actividades cotidianas. Desde una perspectiva positiva, un estilo de vida es una colección de comportamientos saludables influenciados por características individuales, personales. patrones de comportamiento que incluyen la condición de vida o salud en general, y factores sociales.<sup>(35)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud OMS, la salud mental es un componente fundamental de la salud de las personas que permite a los individuos para hacer frente a las presiones habituales de la vida, para trabajar con eficacia, y para alcanzar su máximo potencial. Está determinado por varios elementos sociales, psicológicos y biológicos más allá de la ausencia de enfermedades.<sup>(37)</sup> Barbosa y Urrea<sup>(38)</sup> enfatizan la importancia del ejercicio físico para el bienestar de ambos aspectos de la salud, ya que promueve la producción de endorfinas que reducen la ansiedad, la tristeza y la tensión, además de suprimir las fibras nerviosas que transmiten dolor, lo que resulta en analgesia y somnolencia.

Indica hasta qué punto se satisfacen las demandas nutricionales fisiológicas de un sujeto. <sup>(41)</sup> La tendencia de los adultos mayores a consumir menos alimentos como consecuencia del debilitamiento de los músculos de la masticación, la pérdida de dientes, los cambios en la función motora del estómago, la disminución de los mecanismos de absorción y los efectos de su estilo de vida a lo largo de los años contribuyen a aumentar la desnutrición y afectan a su estado nutricional. <sup>(42)</sup>

La evaluación nutricional es un concepto que utiliza una serie de instrumentos en función del objetivo deseado, en el que se debe abordar un indicador, una población de referencia y una definición de umbral para diferenciar la normalidad de la patología. <sup>(43)</sup> En este contexto, los indicadores antropométricos son datos de tamaño y composición corporal que proporcionan información crucial para evaluar el riesgo de enfermedad. <sup>(44)</sup>

Las medidas antropométricas como la evaluación del estado nutricional por su simplicidad más utilizada, difundida y la existencia de datos obtenidos en la

práctica, las mediciones individuales tienen una relevancia limitada. <sup>(45)</sup>

En años recientes se ha llevado a cabo las evaluaciones de estados de nutrición con una amplia variedad de situaciones y a diferentes niveles nacional, regional, y en proyectos. Personas con variedad de formación y experiencia han tenido que improvisar, metodologías y una evaluación por expertos de acuerdo con cada nueva situación que se presente. No hace falta mencionar que, como resultado, la importancia y la calidad de los informes de evaluación son extremadamente variables.

El procedimiento de evaluación es el siguiente: El tamaño máximo se obtiene entre las edades de treinta, cuarenta y cincuenta años, con una disminución promedio de 5 mm cada año y el peso se incrementa hasta alrededor de los 50 años, luego se estabiliza y empieza a disminuir más allá de los 70 años. <sup>(45)</sup>

La categorización de la evaluación nutricional según el IMC debe realizarse utilizando los datos del índice de masa corporal. En consecuencia, se utilizará la siguiente fórmula para calcular el IMC a partir de los datos de peso y talla. El IMC recomendado por la Organización Panamericana de la Salud =  $\text{Peso (kg)} / (\text{altura (m)}^2)$  OPS. Guía clínica para la atención primaria del adulto mayor. Evaluación nutricional del anciano es el quinto módulo. Washington, Distrito de Columbia 2002 <sup>(29)</sup>

Delgadez:  $\geq 18,5$   
Normal:  $18,5 < \text{IMC} < 25$   
Sobrepeso:  $25 \leq \text{IMC} < 30$   
Obesidad:  $\text{IMC} \geq 30$

Dado que el proceso de envejecimiento afecta a medidas antropométricas como el peso y la estatura, el adulto mayor debe ser examinado de forma exhaustiva para que el IMC sirva como sistema de clasificación para la evaluación nutricional. La interpretación de las cifras del índice de masa corporal.

IMC: mayor o igual a 23,0 delgado: Los adultos mayores con un IMC = 23,0 se

clasifican con la evaluación nutricional de delgados, que es la desnutrición por déficit. Esta condición puede ir acompañada de problemas mentales: depresión, manía, tabaquismo, alcoholismo, trastornos de la memoria o confusión, así mismo como las pérdidas sensoriales como: disminución del sentido del gusto, de la visión y del oído. Problemas físicos y sociales como: movilidad, soledad, malos hábitos alimenticios, maltrato <sup>(29)</sup>.

IMC: más de 23 a 28 se considera normal: Las personas mayores con un IMC entre 23 y 28 tienen una evaluación nutricional normal y éste es el IMC que este grupo demográfico debería tener sistemáticamente (29).

IMC: superior o igual a 28 a 32 sobrepeso: Las personas mayores con un IMC = 28 a 32 se clasifican como sobrepeso, que es una desnutrición por exceso y se caracteriza por un consumo excesivo de calorías, malos hábitos alimenticios y una actividad física inadecuada, entre otros factores <sup>(29)</sup>.

IMC: Mayor o igual a 32 (29).

$$IMC = \frac{Peso(kg.)}{Talla (m^2)}$$

### III. METODOLOGÍA

#### 2.1 Tipo y diseño de investigación

##### Tipo de investigación:

La investigación es de tipo básico también llamado fundamental o pura basado en la búsqueda de conocimientos científicos refiriéndose a estudios previos y aportes teóricos básicos. Enfoque cuantitativo basado en la medición numérica las mediciones obtenidas se analizaron utilizando pruebas estadísticas, y se extrajeron varias conclusiones. <sup>(47)</sup>

##### Diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental y transversal basado en variables, categorías conceptos, y contextos donde no interviene los investigadores y no se manipula las variables.

Nivel: La investigación es descriptiva ya que emplea la técnica de análisis para describir un objeto de estudio o una situación particular dilucidando sus rasgos y características. <sup>(48)</sup> En otras palabras, proponen medir o recopilar información únicamente sobre las ideas o variables a las que se refieren. <sup>(47)</sup> Correlacional porque permite determinar la relación o semejanza entre las dos variables.

En otras palabras, el estudio se observó a medida que se desarrollaba en su contexto natural en un momento dado en para analizar los datos estadísticos recogidos a través de las encuestas; También se realizó, la evaluación de IMC registro poblacional, con el fin de identificar con precisión la presencia de la afección o enfermedad de interés. <sup>(50)</sup>

#### 2.2 Variables y operacionalización

El estilo de vida es una variable independiente.

**Definición conceptual:** Los estilos de vida saludables se definen conceptualmente como patrones de comportamiento influidos por las

interacciones entre los rasgos personales y sociales, así como los factores socioeconómicos y ambientales.

**Definición operacional:** Los elementos del estilo de vida -nutrición, actividad física, malos hábitos e higiene corporal - se operacionalizan mediante la escala de Walker y Pender.

**Escala de medición:** escala nominal

El estado nutricional es una variable dependiente.

**Definición conceptual:** Esta condición surge de una armonía entre las necesidades dietéticas y la ingesta, que se evalúa mediante métricas como el índice de masa corporal.

**Definición operacional:** El IMC, que mide el estado nutricional, puede identificar a las personas como delgadas, normales, con sobrepeso u obesas.

**Escala de análisis:** escala nominal

### 2.3 Población, muestra y muestreo

La población fue constituida por 80 adultos mayores, los datos obtenidos fueron del censo local a través de la información del presidente del Asentamiento Humano 18 de marzo de Collique.

#### **Criterios de selección**

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores que hayan firmado consentimiento informado para su participación.
- Adultos mayores de 60 a 80 años.
- Adultos mayores que viven en el asentamiento humano 18 de marzo
- Adultos mayores hombres y mujeres
- Adultos mayores que no tengan limitaciones cognitivas

#### Criterios de exclusión

- Adultos menores de 60 años.
- Adultos mayores de 81 años a más.
- Adultos mayores con enfermedad limitante.
- Adultos mayores con dificultades psicológicas.
- Adultos mayores que no firmaron el consentimiento su participación a través de su firma.
- Adultos mayores que su residencia no está en el asentamiento humano 18 de marzo.

#### **Muestra y muestreo.**

Se trabajó con la población total por ser reducida. El muestreo fue no probabilístico

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

Como instrumento para la variable estilo de vida se utilizó un cuestionario sobre estilos de vida saludables. Fue creado por Chahua Tineo Fiorella en 2018 y contiene 31 preguntas divididas en 4 categorías: nutrición (1-13 preguntas), actividad y ejercicio (14-19 preguntas), malos hábitos (20-24 preguntas) e higiene corporal (5 preguntas) (25-31 preguntas). Las escalas de Likert (1: típicamente 2: casi a menudo 3: raramente 4: nunca) están conectadas a todas las escalas de respuesta (3: esporádicamente 4: casi raramente 5: nunca). A una existencia saludable se le asignó una puntuación máxima de 155 puntos, considerándose saludable de 94 a 155 puntos y enfermo de 31 a 93 puntos.

La variable del estado nutricional se mide por observación. La definición de observación que da Wikipedia es: "Técnica de información que requiere la percepción voluntaria de comportamientos emitidos por una persona, realizada por un observador preparado mediante protocolos organizados para ello que permiten un registro sistemático, en un entorno natural o análogo" <sup>(42)</sup>. Para pesar con precisión a las personas mayores, se utiliza una báscula de plataforma digital SECA (serie 8813363210006) que ha sido cuidadosamente

calibrada y colocada sobre una superficie plana. En este caso, el instrumento es una tarjeta de registro. El índice de masa corporal se utiliza para calcular el valor nutricional y determinar el estado nutricional (IMC). Se utilizó una cinta métrica, que se montó en una pared a 00 cm del suelo.

### **La validez y confiabilidad**

El cuestionario validado de Tineo Walker, Sechrist y Pender sobre estilos de vida saludables fue modificado por el autor: Chahua el 2018 quien estableció mediante la sentencia de jueces, contando con la colaboración de profesionales catedráticos universitarios especialistas en investigación y asistencial.<sup>10</sup> La confiabilidad de este instrumento contó con una prueba piloto que consistió en una encuesta dirigida a 12 adultos mayores con características similares a nuestro sujeto de estudio, posteriormente se realizó el procedimiento en tabla de Excel donde se realizó el análisis con el alfa de Cronbach dando como resultado 0,700 lo cual indica nuestro instrumento es muy confiable.

Para la variable estado nutricional como instrumento se utilizó la escala de Quetelet El índice de masa corporal (IMC) se basa en la relación altura-peso de una persona, sin tener en cuenta la masa muscular.

### **La validez y confiabilidad**

Coeficiente de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,700	12

## **2.5 Procedimiento**

Para la viabilidad del trabajo de investigación se realizó los siguientes criterios: La universidad cesar vallejo mediante la escuela de enfermería remitió un documento de solicitud a la directiva del asentamiento humano 18 de marzo



Collique para el consentimiento del estudio lo cual obtenida la aceptación se procedió a realizar la visita de coordinación para la aplicación del instrumento.

Se realizaron al asentamiento humano en el horario de la mañana para llevar a cabo la reunión con los participantes en las reuniones, reuniéndoles en el comedor popular en 6 oportunidades, donde se aplicó la encuesta individual en una duración de 15 minutos por participante. (Anexo 01), donde quede claro el respeto, la confidencia y de la información recabada.

## **2.6 Método de análisis de datos**

Habiendo logrado los resultados a través de la recolección de datos, el procesamiento se realizó con una base de datos en programa Excel y se pasó al programa SPSS Versión 22, el análisis de los resultados se realizó mediante cálculos de porcentuales, con cuadros y estableciendo como prueba estadística, iniciando con la prueba de normalidad.

## **2.7 Aspectos éticos**

A continuación, se considerarán los principios éticos que se aplicaron en el presente estudio y que nos rigen como profesionales de la enfermería y nos permitieron alcanzar los siguientes objetivos moralmente aceptables:

**Autonomía:** Este principio ético sustenta la libertad personal de todos debe actuar de acuerdo con sus decisiones de participar en la investigación para que pueda decidir su curso de acción voluntaria, lo cual se informó oportunamente.

**Justicia:** Se actuará con la misma igualdad a todas las personas con la igual deferencia y admiración de manera que nos preocuparemos de distribuir de forma equitativa con los participantes.

**No maleficencia:** Esta investigación no causa daño a los participantes adultos mayores brindara comodidad y calidad psicológica al participante guardando los resultados con total discreción.

**Beneficencia:** Los resultados de la investigación nos permitió promocionar la salud mejorar los estilos de vida de los adultos mayores y las

consecuencias de un estado nutricional inadecuado en los adultos mayores a través de la equidad e igualdad.

**Veracidad.** Esta obligación moral, que se deriva del propio carácter de la investigación científica, exige la libertad del investigador para realizar su trabajo. Para que la investigación se lleve a cabo, debe asumirse la libertad de la verdad.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

Estado Nutricional	Estilo de Vida				Total		Rho de Spearman	Significancia
	No Saludable		Saludable					
	N°	%	N°	%	N°	%		
Delgadez	1	1.3	21	26.3	22	27.5	rs= -0.002 p= 0.008 (P>0.05)	
Normal	4	5.0	34	42.5	38	47.5		
Sobrepeso	0	0.0	10	12.5	10	12.5		
Obesidad	1	1.3	9	11.3	10	12.5		
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>7.5%</b>	<b>74</b>	<b>92.5%</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>		

**Interpretación:** Según los datos, el 42,5% de las personas tienen un estado nutricional normal y un estilo de vida saludable, lo que demuestra el 92,5% de la población. Sólo el 26,3% de las personas son delgadas, mientras que el 7,5% lleva un estilo de vida poco saludable y el 5,0% tiene un estado nutricional normal.

Los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique - 2022 tienen un estilo de vida que se relaciona con su estado nutricional, según el valor de la prueba estadística Rho de Spearman (rs= -0.002) con nivel de significación ( $p = 0,008$ ), que es menor a ( $p > 0,05$ ).

**Tabla 2**

Estilos de vida de los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique – 2022.

<b>Estilo de vida</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
No saludable	6	7.50
Saludable	74	92.50
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Interpretación:** En la tabla 2 se observa el 7.5 % de los adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y el 92.5% presentan de forma saludable. Identificando que los estilos de vida son saludables de los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique.

**Tabla 3**

Estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

<b>Estado Nutricional</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Delgadez	22	27.50
Normal	38	47.50
Sobrepeso	10	12.50
Obesidad	10	12.50
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Interpretación:** en la tabla 3 se evidencia que el 47.5 % presenta un estado nutricional normal, seguido de un 27.5 % estado de delgadez y el 12.5 % representan un estado nutricional de sobrepeso y obesidad en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique.

**Tabla 4**

Relación entre los estilos de vida según, dimensión: **alimentación** con el estado nutricional en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

		Alimentación				Total		Sig
		No saludable		Saludable		F	%	
		F	%	F	%			
Estado nutricional	Delgadez	12	15.0	10	12.5	22	27.5	0.630
	Normal	22	27.5	16	20.0	38	47.5	
	Sobrepeso	4	5.0	6	7.5	10	12.5	
	Obesidad	4	5.0	6	7.5	10	12.5	
Total		42	52.5	38	47.5	80	100.0%	

**Interpretación:** se puede evidenciar que en cuanto a la dimensión alimentación y el estado nutricional que 27.5 % presenta un estado nutricional normal y una alimentación no saludable, seguido del 20 % que evidencia un estado nutricional normal y una alimentación saludable, siendo el valor de significancia de 0.630 y este es mayor a 0.05 concluimos que no existe relación entre ambas.

**Tabla 5**

Relación entre los estilos de vida según dimensión: **Actividad y ejercicio** con el estado nutricional en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

		Actividad y ejercicio				Total		sig
		No saludable		Saludable		F	%	
		F	%	F	%			
Estado nutricional	Delgadez	14	17.5	8	10.0	22	27.5	0.532
	Normal	22	27.5	16	20.0	38	47.5	
	Sobrepeso	4	5.0	6	7.5	10	12.5	
	Obesidad	7	8.8	3	3.8	10	12.5	
Total		47	58.8%	33	41.3%	80	100.0%	

**Interpretación:** se puede evidenciar en la tabla, en cuanto a la dimensión actividad y ejercicio y estado nutricional el 27.5 % presenta un estado nutricional normal con la actividad y ejercicio no saludable, seguido del 20 % que evidencia un estado nutricional normal y una actividad y ejercicio saludable, siendo el valor de significancia de 0.532 y este es mayor a 0.05 concluimos que no existe relación entre ambas

**Tabla 6**

Relación entre los estilos de vida según dimensión: **hábitos nocivos** con el estado nutricional en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, collique 2022.

		Hábitos nocivos				Total		Sig
		No saludable		Saludable		F	%	
		F	%	F	%			
Estado nutricional	Delgadez	1	1.3	21	26.3	22	27.5	0.190
	Normal	6	7.5	32	40.0	38	47.5	
	Sobrepeso	0	0.0	10	12.5	10	12.5	
	Obesidad	0	0.0	10	12.5	10	12.5	
Total		7	8.8%	73	91.3%	80	100.0%	

**Interpretación:** se puede evidenciar en la tabla en cuanto a la dimensión hábitos nocivos con el estado nutricional que 40 % presenta un estado nutricional normal y no presenta hábitos nocivos, seguido el 7.5 % se evidencia un estado nutricional normal y presenta hábitos nocivos no saludables, siendo el valor de significancia de 0.190 y este es mayor a 0.05 concluimos que no existe relación entre ambas

**Tabla 7**

Relación entre los estilos de vida según dimensión: **higiene corporal** con el estado nutricional en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, collique 2022.

		Higiene corporal				Total		Sig
		No saludable		Saludable				
		F	%	F	%	F	%	
Estado nutricional	Delgadez	11	13.8	11	13.8	22	27.5	0.856
	Normal	17	21.3	21	26.3	38	47.5	
	Sobrepeso	5	6.3	5	6.3	10	12.5	
	Obesidad	6	7.5	4	5.0	10	12.5	
Total		39	48.8%	41	51.3%	80	100.0%	

**Interpretación:** se puede evidenciar que en cuanto a la dimensión higiene corporal con el estado nutricional que 26.3 % presenta un estado nutricional normal y presenta una higiene corporal saludable, seguido del 21.3 % que evidencia un estado nutricional normal e higiene corporal saludable, siendo el valor de significancia de 0.850 y este es mayor a 0.05 concluimos que no existe relación entre ambas.



## V. DISCUSIÓN

El objetivo general, de la investigación según la tabla 1 es determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores, con un valor de Rho de spearman de 0.008 y un valor de correlacion de -0.002 con lo que se concluye que existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional, describiendo una correlacion negativa muy bajo e inversa entre las variables, los estudios realizados por Monrroy y Salcedo<sup>9</sup> Chahua<sup>10</sup>, Moran<sup>15</sup>. Nos reafirman que existe una estrecha relación entre ambas variables, podemos afirmar que si los adultos mayores presentan un buen estado nutricional gozaran de una buena calidad de vida, esta conclusión toma fuerza en función de la teoría de Nola pender quien manifiesta que el comportamiento dietético apropiado de una persona mayor favorece la entrega cuidadosa de nutrientes necesarios para el funcionamiento óptimo del cuerpo y forma la base de un nivel de vida aceptable.

Respecto al primer objetivo específico, según la tabla 2 el estilo de vida de los adultos mayores se encontró que el 92.50 % presenta estilo de vida saludable este estudio en su mayoría de los usuarios lleva una vida saludable, mientras que una pequeña minoría lleva una vida no saludable, lo que demuestra la relación entre los factores y se hace evidente en los casos de sobrepeso y obesidad, demuestra un riesgo mayor por las enfermedades. Según estudio realizado el 2018 por Monrroy y Salcedo, identificaron que existe relación beneficiosa entre el estilo de vida y la salud nutricional. Se descubrió que el ejercicio y la responsabilidad de la salud se llevan a cabo sin tener en cuenta la atención médica, al igual que manejo del estrés.

En relación al segundo objetivo específico, según la tabla 3 se evaluó el estado nutricional, donde se encontró, respecto a los hábitos alimenticios, más del 92,5% consume alimentos saludables y sólo el 7,5% consume alimentos no saludables, variando el porcentaje los grados del estado nutricional. Matar 2021 mostró una correlación entre la transitabilidad y el estilo de vida ( $r_s=.43$ ,  $p.001$ ), el estatus socioeconómico y los indicadores de los estilos de vida: la actividad física, sueño, estrés y gestión de la salud encontrando una correlación entre el estilo de vida, estuvo fuertemente correlacionados con el estatus socioeconómico.

En relación al tercer objetivo específico según la tabla, sobre el estado nutricional y las dimensiones de estilos de vida como alimentación, actividad y ejercicio, hábitos nocivos e higiene corporal, donde no se encontró relación entre la variable y las dimensiones, pero podríamos determinar que los adultos mayores que presentan un estado nutricional normal son los que tienen una alimentación saludable y esto asociado a las actividades y ejercicios frecuentes o de rutina mejoran su salud. Los hábitos nocivos y una mala higiene corporal son perjudiciales para el sistema central de cada individuo, la investigación está respaldada por la hipótesis de promoción de la salud de Nola Pender, que afirma que el comportamiento es impulsado por el deseo de realizar el potencial y el bienestar de uno mismo.

En cuanto al análisis independiente sobre el estado nutricional y la dimensión alimentación según la tabla 4 se pudo conocer que los adultos mayores presentaban en su mayoría un estado nutricional normal esto vendría a ser un reflejo del estilo de vida tranquilo que tuvieron en su juventud alejado de los hábitos nocivos y complementado con caminatas o rutinas de ejercicios, hace posible hoy en su etapa de adulto mayor presenten un buen estado nutricional y también un buen estilo de vida. Moran <sup>15</sup> menciona que la alimentación es un factor importante para la salud. Así mismo Nola Pender explica: La alimentación de los seres humanos con una dieta sana y equilibrada que permita el correcto crecimiento y progreso del ser humano al estar de manera favorable para prevenir enfermedades de origen nutricional

En cuanto al análisis independiente sobre el estado nutricional y la dimensión actividad y ejercicio, según la tabla 5 se pudo conocer que gran parte pero no la mayoría de los adultos mayores presentaron un estilo de vida saludable producto de la actividad y ejercicios que tuvieron en su vida activa laboralmente y quizás algunos adoptaron ahora en su etapa de adulto mayor, los hábitos de actividad y ejercicios mejora su salud de manera considerable Fajardo <sup>11</sup>, Dongo <sup>14</sup> también consideraron esta relación en sus estudios los cuales determinaron que las actividades mejoran la salud en los adultos mayores. Así mismos, uno de las 3

teorías de Nola Pender está vinculado a los objetivos de una persona y su manifestación de lograr algo concreto para lograr un comportamiento esperado que será beneficioso para su salud.

En cuanto al análisis independiente sobre el estado nutricional y la dimensión hábitos nocivos, según la tabla 6 se pudo conocer que gran parte de los adultos mayores no tienen o mantienen hábitos nocivos para su salud sabiendo que los malos hábitos como fumar, comer comida chatarra, beber bebidas alcohólicas o sustancias nocivas para el cuerpo son muy perjudiciales para la salud de los adultos mayores afectando directamente al sistema nervioso y esto asociado quizás a la predisposición de enfermedades de trastorno progresivo como el Parkinson o el Alzheimer que es una enfermedad de trastorno cerebral que destruye lentamente la memoria y la capacidad de pensar y con el tiempo la habilidad de llevar a cabo las tareas más sencillas, ponen en riesgo o comprometen su salud la teoría de Nola Pender menciona que la salud puede verse perjudicada por circunstancias patológicas, falta de poder adquisitivo y la muerte de seres queridos.<sup>(21)</sup>

En cuanto al análisis independiente sobre el estado nutricional y la dimensión higiene corporal, según la tabla 7 se pudo conocer que gran parte pero no la mayoría de los adultos mayores presentaron una buena higiene corporal y la otra parte que está en menor proporción pero no menos importante presentó una mala práctica de higiene corporal esto podría traer consigo enfermedades como diarreas, enfermedades gastrointestinales, conjuntivitis, infecciones de la piel y muchas cosas más. Estas enfermedades comprometerían la salud de los adultos mayores. La promoción de la salud de Nola Pender, afirma que el comportamiento es impulsado por el deseo de realizar el potencial y el bienestar de uno.

## **VI. CONCLUSIONES**

**PRIMERO:** Existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo. significando la mayoría de los adultos mayores viven un estilo de vida saludable, mientras que una mínima parte presenta un estilo de vida no saludable; sin embargo, más de la décima parte de los habitantes tiene sobrepeso.

**SEGUNDO:** Los estilos de vida es saludable en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo- collique.

**TERCERO:** El estado nutricional es normal en los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo- collique.

**CUARTO:** No existe relación entre el estilo de vida según sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, hábitos nocivos e higiene corporal con el estado nutricional en adultos mayores el asentamiento humano 18 de marzo-collique.

## VII. RECOMENDACIONES

**PRIMERO:** A las autoridades del asentamiento humano 18 de marzo buscar apoyo, para ejecutar las campañas de prevención y otras iniciativas, para aplicar el análisis de los resultados del estudio, también deberían educar a las personas mayores sobre el mantenimiento de la nutrición y los estilos de vida adecuados a su edad.

**SEGUNDO:** A la Universidad César Vallejo con el fin de mejorar el estilo de vida y el estado nutricional de la población vulnerable, se organicen actividades de promoción de la salud a través de la facultad de enfermería en beneficio de diversos sectores de Lima Norte y, especialmente, en zonas de extrema pobreza.

**TERCERO:** A los adultos mayores brindar apertura y consentimiento a los diversos grupos de investigación que quieran trabajar en diversos temas para que los resultados ayuden a la salud y educación que beneficien a la población del asentamiento humano 18 de marzo.

**CUARTO:** A los alumnos entrantes debido a que los resultados se apegan a las normas de veracidad, los futuros estudiantes investigadores que realicen estudios ampliando la población con las mismas variables.

## REFERENCIAS

1. **Varela Pinedo, Luis F.** *Salud y calidad de vida en el adulto mayor*. 2, Lima : s.n., abril-junio de 2016, Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, Vol. 33, págs. 199-201. ISSN 1726-4634. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a01v33n2.pdf>
2. **Naciones Unidas.** www.un.org. [En línea] 2019. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>.
3. **FAO, OPS, WFP y UNICEF.** *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe*. UNICEF. Santiago de Chile : s.n., 2018. Informe de investigación. ISBN 978-92-5-131059-5. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51685>
4. **Ginnette Rodríguez, M. y Giomar Sichacá, Elba.** *Mortalidad por desnutrición en el adulto mayor, Colombia, 2014-2016*. 4, Bogotá : s.n., diciembre de 2019, Biomédica, Vol. 39. ISSN 0120-4157. Disponible en: <https://doi.org/10.7705/biomedica.4733>
5. **Comisión Económica para América Latina y el Caribe.** *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Santiago de Chile : s.n., 2018. ISBN: 978-92-1-058640-5. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44369-envejecimiento-personas-mayores-agenda-2030-desarrollo-sostenible-perspectiva>
6. **Instituto Nacional de Estadística e Informática.** *Situación de la Población Adulta Mayor*. Lima : Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020. Informe técnico. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_adulto\\_mayor\\_1.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_1.pdf)
7. **Bazalar Silva, Lorena, Runzer Colmenares, F. M. y Parodi, J. F.** *Asociación entre el estado nutricional según índice de masa corporal y deterioro cognitivo en adultos mayores del Centro Médico Naval del Perú, 2010-2015*. 1, 2019, Acta Médica Peruana, Vol. 36, págs. 5-10. ISSN 1728-5917. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n1/a02v36n1.pdf>
8. **Collazos Navarro, L. G.** *Estado nutricional y estilo de vida en el adulto mayor en una zona rural de La Victoria, 2018*. Pimentel : Universidad Señor de Sipán, 2018.

Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5082>

9. **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.
10. **Chahua Tineo, F. A.** *Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa Huancayo, 2018.* Lima : Universidad Cesar Vallejo, 2018. Informe de investigación. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/18968>
11. **Fajardo Hernández, L. C.** *El estado nutricional y su relación con el adulto mayor con enfermedades crónicas que acuden al Centro de San José de Los Molinos - Ica.* Ica : Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/3378>
12. **Campos de Chavarría, Johanna.** *Factores sociodemográficos y su relación con el estado nutricional de adultos mayores de consulta externa del hospital "Dr. Juan José Fernández", Zacamil. 2, s.l. : Universidad Evangélica de El Salvador, enero-junio de 2021, Crea Ciencia, Vol. 13, págs. 70-83.* Disponible en: <https://doi.org/10.5377/creaciencia.v13i2.11823>
13. **Mátar Lizcano, Melissa.** *Estilo de vida del adulto mayor de acuerdo con el nivel socioeconómico, ocupación y vecindario.* Nueva León : Universidad Autónoma de Nuevo León., 2021. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/id/eprint/21079>
14. **Dongo Morales, K. K.** *Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Urbanización Las Brisas II etapa\_ Nuevo Chimbote, 2019.* Chimbote : Universidad Católica Los Ángeles Chimbote., 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/16356>
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. **Aristizábal Hoyos, G. P., y otros.** *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión.* 4, 2011, Enfermería universitaria, Vol. 8, págs. 16-23. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-)

[70632011000400003](#)

17. —. **Aristizábal Hoyos, G. P., y otros.** 4, octubre-diciembre de 2018, *Enfermería Universitaria*, Vol. 8, págs. 16-23.
18. **Aristizábal Hoyos, G. P., y otros.** *Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos.* 4, 2019, *Revista Cubana de Enfermería*, Vol. 35.
19. **Castillo Lopez, G. K. y Vílchez Reyes, M. A.** *Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. Asentamiento Humano, Vista al Mar II\_Nuevo Chimbote, 2015.* Chimbote : Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/2841>
20. **Maldonado Medina, F. P. y Ochoa Yto, I. D.** *Nivel de uso de las TIC's y estilos de vida en estudiantes de Ingeniería Electrónica UNSA-Arequipa, 2018.* Arequipa : Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8084>
21. **Troncoso Pantoja, Claudia.** *Alimentación del adulto mayor según lugar de residencia.* 3, 2017, *Horizonte Médico*, Vol. 17, págs. 58-64. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v17n3/a10v17n3.pdf>
22. **Organización Panamericana de la Salud.** [www.paho.org](http://www.paho.org). [En línea] 4 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-12-2020-elige-vivir-sano-opsoms-chile-presentaron-nuevas-recomendaciones-sobre-actividad#:~:text=Las%20personas%20mayores%20deben%20acumular,actividad es%20de%20intensidad%20moderada%20y>.
23. **Rodríguez Guardiola, Bárbara y Tejera Concepción, J. F.** *Tratamiento del estrés en el adulto mayor.* 3, 2020, *Revista Universidad y Sociedad.*, Vol. 12, págs. 135-140. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n3/2218-3620-rus-12-03-135.pdf>
24. **Fraternidad Muprespa.** 21 de julio del 2017. Disponible en: *Hábitos tóxicos.* <https://www.rincondelasalud.com/es-ES/15-habitos-toxicos>
25. **Unicef.** *Los hábitos de higiene.* Venezuela : Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2005. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>
26. **Sandoval, Eduardo.** [www.ipsuss.cl](http://www.ipsuss.cl). [En línea] Universidad San Sebastian, 6 de marzo de 2018. Disponible en: <https://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de>



[opinion/eduardo-sandoval/tercera-edad-y-la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales/2018-03-06/172633.html](https://doi.org/10.1590/1518-8345.3844.3395).

27. **Soares, M. U., y otros.** *Relaciones sociales y supervivencia en la cohorte de adultos mayores*. 2021, Revista Latino-Americana de Enfermagem, Vol. 29, págs. 1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3844.3395>
28. **Reyes, Ricardo.** [www.adultomayorinteligente.com](http://www.adultomayorinteligente.com). [En línea] 20 de abril de 2018. Disponible en: <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>.
29. **Ministerio de Salud y Protección Social.** [www.minsalud.gov](http://www.minsalud.gov). [En línea] s.f. [Citado el: 30 de septiembre de 2022.] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>.
30. **Organización Panamericana de la Salud.** *Módulos de valoración clínica*. 2003. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/39962>
31. **Duran Badillo, Tirso, y otros.** *Miedo ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores*. 58, abril de 2020, Enfermería Global, Vol. 19, págs. 287-295. ISSN 1695-6141. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/1695-6141-eg-19-58-287.pdf>
32. **Aguirre, Sonia.** *Manifestación del sentido de vida en personas de la tercera edad no institucionalizadas*. 1, La Paz : s.n., marzo de 2005, Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP, Vol. 3, págs. 144-164. ISSN 2077-2161. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v3n1/v3n1\\_a07.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v3n1/v3n1_a07.pdf)
33. **Gómez Cruz, Zoila, y otros.** *Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria*. 2, 2016, Revista de Salud Pública y Nutrición, Vol. 15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2016/spn162c.pdf>
34. **Hernández Núñez, I. A. y Valencia Leal, A. A.** *Efectos de la promoción de estilo de vida saludable en los médicos generales del Instituto Oncológico Nacional Marzo-Abril 2021*. 1, s.l. : Universidad Ricardo Palma, 2021, Revista de la Facultad de Medicina Humana, Vol. 22, págs. 25-29. ISSN 2308-0531. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v22n1/2308-0531-rfmh-22-01-25.pdf>
35. **Suarez Villa, M. E., y otros.** *Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud*. 3, Santa Cruz de La Palma : s.n., 05 de abril de 2021, Ene, Vol. 14. ISSN 1988-348X. Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n3/1988-348X-ene-14-03-e14307.pdf>

36. **Etienne, C. F.** *Salud mental como componente de la salud universal*. octubre de 2018, Pan American Journal of Public Health, Vol. 42. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.140>
37. **Organización Panamericana de la Salud**. [www.paho.org](http://www.paho.org). [En línea] 8 de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>.
38. **Barbosa Granados, S. H. y Urrea Cuellar, A. M.** *Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud física y mental: una revisión bibliográfica*. 2018, KATHARSIS, págs. 141-159. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369972>
39. **Ezequiel, Benito.** *Psicología y Salud Social*. 2, Buenos Aires : s.n., 2012, PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica., Vol. 4, págs. 64-65. ISSN: 2250-5490. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333127382001>
40. **Robledo Martínez, F. A.** *Identidad cultural, salud social y Estado Social de Derecho. El caso "Tesoro Quimbaya" Quindío, Colombia*. 4, 2015, Revista de Salud Pública, Vol. 17, págs. 636-646. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n4.48601>
41. **Lapo Ordoñez, D. A. y Quintana Salinas, M. R.** *Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes*. 6, noviembre-diciembre de 2018, Revista Archivo Médico de Camaguey., Vol. 22, págs. 755-774. ISSN 1025-0255 . Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n6/1025-0255-amc-22-06-755.pdf>
42. **Tarqui Mamani<sup>1</sup>, C., y otros.** *Estado nutricional asociado a características sociodemográficas en el adulto mayor peruano*. 3, 2014, Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública., Vol. 31, págs. 467-472. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n3/a09v31n3.pdf>
43. **Weisstaub, S. G.** *Evaluación antropométrica del estado nutricional en pediatría*. 2, La Paz : s.n., 2003, Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría, Vol. 42. ISSN 1024-0675.
44. **Corvos, C., Corvos, A. y Salazar, A.** *Índices antropométricos y salud en estudiantes de ingeniería de la Universidad de Carabobo*. 2, 2014, Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria., Vol. 34, págs. 45-51. [Disponible en: 10.12873/342carabobocorvos](https://doi.org/10.12873/342carabobocorvos)

45. **Ministerio de Salud.** *Manual de Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa. Etapa de Vida Adulto Mayor.* Lima : Ministerio de la Salud, 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4941.pdf>
46. **Instituto Mexicano del Seguro Social.** *Evaluación y Control Nutricional del Adulto Mayor en Primer Nivel de Atención.* Dirección de Prestaciones Médicas. 2010. Guía de Referencia Rápida. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/095GER.pdf>
47. **Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. del Pilar.** *Metodología de la Investigación.* Sexta edición. México D.F. : McGrawHill Education, 2014. ISBN: 978-1-4562-2396-0.
48. **Otero Ortega, Alfredo.** *Enfoques de investigación: Métodos para el diseño urbano-arquitectónico.* s.l. : Universidad del Atlántico, 2018, págs. 1-32. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/326905435 ENFOQUES DE INVESTIGACION](https://www.researchgate.net/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION)
49. **Árias, J., y otros.** *Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis.* Puno : Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C., 2022. ISBN: 978-612-5069-04-7.
50. **Rodríguez, Milena y Mendivelso, Fredy.** *Diseño de investigación de corte transversal.* 2018, Revista Médica Sanitas, págs. 141-146. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/view/368/289>
51. **Sánchez Flores, Fabio Anselmo.** *Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Concensos y disensos.* s.l. : 13, 2019, Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria, Vol. 1, págs. 102-122. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
52. **Hernández Mendoza, Sandra y Duana Avila, D.** *Técnicas e instrumentos de recolección de datos.* 17, 2020, Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA, Vol. 9. Disponible en: <https://doi.org/10.29057/icea.v9i17.6019>
53. **Arias Gárate, A. C. y Céleri Tamayo, T. D.** *Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al Hogar de los Abuelos, Cuenca 2017.* . Cuenca : Universidad de Cuenca., 2018. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30569>

## **ANEXOS**

Anexo 01

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estilo de vida	Son hábitos que las personas adquieren diariamente y se reflejan con el paso del tiempo, así mismo debe mantener una coherencia entre la alimentación, el esfuerzo físico estas conductas están direccionadas con la salud mental, física y social. <sup>39</sup>	Los estilos de vida de los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo collique, se medirán mediante un cuestionario realizado por la autora Chahua el cual consta de 4 dimensiones y 31 preguntas siempre (1), casi siempre (2), a veces (3), casi nunca (4) y nunca (5).  Rango de valores: No saludable: 31 - 93 puntos Saludable: 94 - 155 puntos.	Alimentación	Tiempos Frecuencia Autocuidado	Nominal:  Saludable  No saludable
			Actividad física	Tiempos Frecuencia Rutina	
			Hábitos nocivos	Consumo de alcohol Consumo de tabaco	
			higiene corporal	Cuidados  Hábitos	

**CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estado nutricional	Es la situación que se haya el organismo del individuo con respecto a los nutrientes que se adquiere diariamente, posterior se da la absorción de los nutrientes para el gasto energético según lo requerido.	El estado nutricional de los adultos mayores se evaluará mediante la fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$	Delgadez  Normal  Sobrepeso  Obesidad	Rangos de antropometría en adultos mayores > de 60 años  Peso: 38.9 – 78.8  Talla: 1.30 – 1.85	Escala Nominal IMC:  Delgadez 19 – 23  Normal 23 – 28  Sobrepeso 28 – 32  Obesidad > 32

## **Anexo 02**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Institución:** Universidad Cesar vallejo - Campus Lima Norte

**Investigadores:** Alfaro Cuba, Alejandro Fabian  
Ramírez Monsalve, Yanira Kelina.

**Título del Proyecto:** Estilo de vida y Estado Nutricional del adulto mayor, asentamiento Humano 18 de marzo, collique 2022.

#### **¿De qué sirve este proyecto?**

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022, conocer cómo es su estilo de vida también su estado nutricional por ende los adultos mayores conocen su peso ideal y el tipo de vida que lleva.

#### **¿Quiénes pueden participar en el estudio?**

Los adultos mayores de 60 años a más y residen en el Asentamiento Humano 18 de marzo quienes por su entera voluntad deseen participar sin verse coaccionados de nada

#### **¿Que se pediría que haga si acepta su participación?**

Si accede a participar en esta investigación su aceptación será a través de su firma o su huella digital

#### **¿Tendrás riesgos si participas?**

Ningún riesgo correrá

#### **¿Tendrá algún tipo de beneficio su participación?**

### **CONFIDENCIALIDAD**

toda la información recopilada que nos brinde es anónima y confidencial, solo será de uso de las personas que realizamos el estudio

### ANEXO 03

#### DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR.

**Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:**

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindó también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Lima.....de .....del 2022

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: .....  
DNI N° .....

.....  
Firma del participante

.....  
Firma del investigador  
DNI ° 42069634

.....  
Firma del investigador  
DNI N° 75419114



## Anexo 05

### ESCALA ESTILO DE VIDA

Buenos días sra (Sr). Somos alumnos de enfermería de la universidad César Vallejo, Lima Norte, mediante una Escala de Likert quiero saber cuál es el estado nutricional y estilo de vida del adulto mayor desde ya agradezco su atención y colaboración no se preocupe la información es confidencial y anónima. Muchas gracias.

### DATOS INFORMATIVOS

Sexo (M) (F)

Fecha.....

**INSTRUCCIONES:** Marcar con un aspa "X" la respuesta correcta

### ESCALA ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

Modificado por: Díaz, R; Márquez, E; Delgado, R (2008).

Modificado por el autor. Chahua, F 2017 - UCV.

**S: SIEMPRE CS: CASI SIEMPRE A: A VECES CN: CASI NUNCA N: NUNCA**

N°	ITEMS	CRITERIOS				
	ALIMENTACIÓN	SIEMPRE (1)	CASI SIEMPRE (2)	A VECES (3)	CASI NUNCA (4)	NUNCA (5)
01	Usted ingiere desayuno, almuerzo y comida					
02	Consume usted pescado más de una vez por semana					
03	Consume usted carnes rojas, aves al menos 2 durante la semana					
04	Consume usted yogurt, leche y queso 2-3 raciones al día					
05	Consume usted tubérculos y cereales 4-6 raciones/ día					
06	Consume usted verduras 2 raciones/día					
07	Consume usted fruta 2-3 piezas/día					
08	Consume usted agua 4 a 8 veces al día					
09	Consume usted dos refrigerios entre comidas.					

10	consume usted suplementos vitamínicos por indicación médica.					
11	Usted come en bocados pequeños y lentamente para evitar atragantarse					
12	Usted evita las frituras, grasas, embutidos, quesos mantecosos, bebidas gaseosas.					
13	Usted elige alimentos que no tengan ingredientes químicos o artificiales para el cuidado de la salud.					
	<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
14	Usted hace ejercicio o camina tramos largos de 20 a 30 minutos por lo menos 3 veces de la semana.					
15	Usted ejecuta actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo al día.					
16	Usted realiza ejercicios físicos bruscos o en exceso.					
17	Usted relaja conscientemente los músculos antes de realizar alguna actividad física.					
18	Usted ejecuta algunas actividades para relajarse tales como: pasear, ejercicios de relajación, tomar siestas o pensar en cosas agradables.					
19	Usted no efectúa actividades que fomenten su desarrollo personal.					
	<b>HÁBITOS NOCIVOS</b>	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
20	Evita el consumo de bebidas alcohólicas.					
21	Usted ha tenido problemas con la bebida durante las últimas décadas.					
22	se auto médica.					
23	Usted suele tomar bebidas alcohólicas para calmar los nervios y/o para olvidar preocupaciones.					
24	Consume usted frecuentemente cigarros.					
	<b>HIGIENE CORPORAL</b>	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
25	Usted se baña todos los días.					

26	Usted se lava los dientes todos los días.					
27	Usted se lava el cabello con champú suave 2 a 3 veces por semana					
28	Usted al salir del baño tiene preocupación con los cambios bruscos de la temperatura					
29	Usted luego de bañarse no se aplica crema humectante en el cuerpo					
30	Usted mantiene las uñas de las manos y pies recortadas.					
31	Usted se cambia de ropa interior todos los días.					

## Anexo 06

### VALIDEZ Y CONFIDENCIALIDAD DEL INSTRUMENTO ALFA DE CRONBACH

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

#### ESCALA DE LIKERT: ESTILO DE VIDA

#### ANÁLISIS DE FIABILIDAD

#### RESUMEN DE PROCEDIMIENTOS DE CASOS

	Nº	%
Casos válidos	12	47
Excluido	11	52
total	21	100

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.  
Elaborado por los autores, 2022

#### ESTADÍSTICA DE FIABILIDAD

Alfa de cronbach	Nº de elementos
0,700	12

## Anexo 07

### FICHA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR

Buenos días señores como estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la universidad César Vallejo- lima norte mediante este cuestionario quiero saber cuál será el estado nutricional del adulto mayor, desde ya agradecemos su atención colaboración recalcándoles toda la información será confidencial y anónima. Muchas gracias.

#### DATOS INFORMATIVOS:

INSTRUCCIONES: Marcar con un aspa "X"

Sexo:                      Masculino (**M**)    Femenino (**F**)

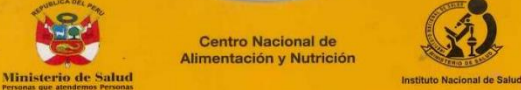
VALORES ÍNDICE DE MASA CORPORAL					
(IMC)					
a) IMC < 23 BAJO PESO			c) IMC > 28 a < 32 SOBRE PESO		
b) IMC > 23 < 28 NORMAL			d) IMC > 32 OBESIDAD		
Nº	SEXO	PESO	TALLA	IMC	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
1	M	120	158	48.1	OBESIDAD
2	M	68.8	169	24.1	NORMAL
3	F	50.5	165	18.1	BAJO PESO
4	M	62	156	25.5	NORMAL
5	M	64	178	20.2	BAJO PESO
6	F	60	155	25	NORMAL
7	M	45	135	24.7	NORMAL
8	M	66.5	166	24.1	NORMAL
9	M	76.4	155	31.8	SOBRE PESO
10	F	48.3	155	20.1	BAJO PESO
11	F	69.4	165	25.5	NORMAL
12	F	69	138	36.2	OBESIDAD
13	M	59	160	23	NORMAL
14	M	56	162	21.3	BAJO PESO
15	F	68	142	33.7	OBESIDAD
16	M	72	161	27.8	NORMAL
17	M	68.5	144	33	OBESIDAD
18	F	69.4	158	27.8	SOBREPESO
19	M	75	142	37.2	OBESIDAD
20	F	78	142	38.7	OBESIDAD
21	F	68	163	25.6	NORMAL
22	F	75	168	26.6	S NORMAL
23	M	64	162	24.4	NORMAL
24	F	74.4	158	29.8	SOBREPESO
25	M	55.4	164	20.6	BAJOPESO

VALORES ÍNDICE DE MASA CORPORAL					
(IMC)					
a) IMC < 23 BAJO PESO			c) IMC > 28 a < 32 SOBRE PESO		
b) IMC > 23 < 28 NORMAL			d) IMC > 32 OBESIDAD		
N°	SEXO	PESO	TALLA	IMC	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
26	M	64.4	162	24.5	NORMAL
27	M	73.4	173	24.5	NORMAL
28	F	67	145	31.9	SOBRE PESO
29	M	95	167	34.1	OBESIDAD
30	F	47	155	19.6	BAJO PESO
31	M	59	155	24.6	NORMAL
32	F	64	153	27.3	NORMAL
33	F	60	148	27.4	NORMAL
34	F	72	158	28.8	SOBREPESO
35	M	65	158	26	NORMAL
36	M	64	162	24.4	NORMAL
37	F	56	160	21.9	BAJO PESO
38	F	53	150	23.6	NORMAL
39	M	76	156	31.2	SOBRE PESO
40	F	65	150	28.9	SOBREPESO
41	M	78	161	30.1	SOBRE PESO
42	M	63	159	24.9	NORMAL
43	M	53	163	19.9	BAJO PESO
44	M	72	150	32	OBESIDAD
45	F	72	153	30.8	SOBREPESO
46	M	58	155	24.1	NORMAL
47	M	55	165	20.2	BAJO PESO
48	F	70	160	27.3	NORMAL
49	F	85	165	31.2	SOBREPESO
50	M	79	167	28.3	SOBREPESO
51	F	70	156	28.8	SOBREPESO
52	F	70	156	28.8	SOBREPESO
53	F	50	154	21.1	BAJO PESO
54	M	63	155	26.2	NORMAL
55	F	68	160	26.6	NORMAL
56	M	85	168	30.1	SOBREPESO
57	M	72	168	25.5	NORMAL
58	F	72	165	26.4	NORMAL
59	F	83	175	27.1	NORMAL
60	F	70	159	27.7	NORMAL
61	M	53	156	21.8	BAJO PESO
62	M	56	165	20.6	BAJO PESO

VALORES					
ÍNDICE DE MASA CORPORAL					
(IMC)					
a) IMC < 23 BAJO PESO			c) IMC > 28 a < 32 SOBRE PESO		
b) IMC > 23 < 28 NORMAL			d) IMC > 32 OBESIDAD		
N°	SEXO	PESO	TALLA	IMC	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
63	F	75	151	32.9	OBESIDAD
64	M	84	172	28.4	SOBREPESO
65	F	73	154	30.8	SOBREPESO
66	M	86	163	32.4	OBESIDAD
67	F	53	151	23.2	NORMAL
68	F	71	155	29.6	SOBREPESO
69	M	57	156	23.4	NORMAL
70	F	50	151	21.9	BAJO PESO
71	M	51	157	20.7	BAJO PESO
72	M	55	155	22.9	BAJO PESO
73	M	60	156	24.7	NORMAL
74	F	57	156	23.4	NORMAL
75	M	53	151	23.2	NORMAL
76	M	67	159	26.5	NORMAL
77	F	52	154	21.9	BAJO PESO
78	M	71	167	25.5	NORMAL
79	F	64	158	25.6	NORMAL
80	F	58	152	25.1	NORMAL

# ANEXO 08

## TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN IMC DEL ADULTO MAYOR




Ministerio de Salud  
Personas que aprenden Personas

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

Instituto Nacional de Salud

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



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

**INSTRUCCIONES:**

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

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

< : menor    > : mayor    ≥ : mayor o igual

**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**

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

< : menor    > : mayor    ≥ : mayor o igual

**IMC = Índice de Masa Corporal**  
Valores de peso considerados con el primer decimal (sin redondear)  
\* > 23 : Valores de peso con el primer decimal correspondiente al IMC 23 + 0.1

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas, Área de Normas Técnicas. CENAN - www.ins.gob.pe - Jr. Tristán y Buena Vista 276, Jesús María. Teléfono 0051-1-4600316. 1ª Edición 2007.



		T A B L A D E T A B U L A C I O N E S T I L O D E V I D A																																
ENCUES TADOS	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	SU MA
1	4	3	4	4	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	1	5	1	4	5	3	2	3	3	3	3	4	4	103	
2	4	4	3	3	1	2	2	2	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	1	4	4	3	2	3	2	4	3	3	95		
3	1	3	3	3	1	1	1	3	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	4	5	4	5	1	1	1	2	4	1	1	63		
4	3	1	3	2	1	1	1	2	3	1	3	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	5	1	1	1	1	5	4	1	61		
5	2	2	1	5	2	2	1	3	2	3	4	1	4	5	4	4	5	1	2	1	3	5	4	4	2	3	3	4	1	2	3	88		
6	3	1	3	2	1	2	2	2	3	5	4	4	3	3	2	3	2	2	1	5	4	3	3	3	3	1	2	3	5	1	1	82		
7	1	1	3	3	4	1	2	3	3	5	4	4	4	2	1	2	2	3	1	1	4	1	5	5	3	1	2	2	5	3	1	82		
8	3	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	5	5	1	2	4	1	1	1	1	5	3	2	4	1	2	3	3	5	3	1	71		
9	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	1	3	5	1	4	3	4	3	3	1	4	3	4	5	3	2	3	3	5	4	1	81		
10	1	3	2	3	3	1	1	1	2	1	3	2	3	2	2	2	3	1	1	1	3	1	3	5	3	1	3	3	5	2	1	68		
11	3	3	3	2	3	1	1	4	2	5	2	3	3	3	3	4	2	2	2	1	4	4	4	5	3	2	3	3	4	4	1	89		
12	3	4	3	5	3	3	3	3	5	2	2	5	4	1	1	1	2	1	1	3	2	5	5	5	1	1	2	5	5	2	3	91		
13	1	1	4	3	2	2	2	4	2	3	5	4	5	2	3	2	3	2	1	1	5	5	4	5	3	1	3	4	4	2	4	92		
14	1	5	1	3	1	3	3	2	4	2	2	1	1	5	3	3	3	1	5	1	3	4	2	5	3	1	2	1	4	2	3	80		
15	1	4	3	4	1	2	2	2	4	5	5	4	5	4	4	5	2	2	5	1	5	1	5	5	5	3	3	3	5	4	4	108		
16	1	2	2	3	1	1	1	1	3	5	1	3	3	3	5	2	3	2	4	3	3	5	5	4	3	1	3	5	5	3	2	88		
17	1	2	3	1	3	2	1	4	4	5	1	2	5	1	3	2	3	3	5	1	5	5	5	5	3	1	3	5	5	3	4	96		
18	3	3	1	3	1	1	1	2	2	5	2	1	1	1	5	2	4	1	1	1	5	5	5	5	3	1	1	1	5	4	4	80		
19	3	1	2	3	1	2	1	4	2	1	2	1	1	1	1	5	1	1	5	1	3	5	5	5	3	1	2	2	5	1	1	72		
20	1	1	3	2	2	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	5	5	5	5	1	1	1	5	1	1	1	60		
21	1	2	3	1	1	1	1	1	2	5	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	45		
22	1	1	2	5	2	2	3	4	4	2	3	1	1	5	4	5	5	5	4	1	5	5	3	5	3	1	3	1	1	5	1	93		
23	1	2	2	5	3	2	1	3	3	4	1	5	2	4	4	1	2	3	3	1	5	5	5	5	3	1	3	2	4	4	3	92		
24	4	3	4	4	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	1	5	1	4	5	3	2	3	3	5	2	2	102		
25	4	5	3	5	3	4	3	4	4	5	3	3	4	5	4	4	4	4	5	1	4	3	5	3	4	1	4	4	5	4	3	117		
26	1	3	3	3	1	1	2	2	2	4	2	3	4	1	2	1	2	2	1	2	3	5	4	5	3	1	3	2	5	4	2	79		
27	1	3	4	4	1	1	1	3	4	3	3	5	3	2	1	5	2	1	1	5	2	5	4	5	3	1	3	1	4	1	2	84		
28	1	3	3	2	1	1	1	3	2	5	4	4	5	3	4	5	3	3	5	1	5	5	5	5	3	1	3	2	5	1	1	95		
29	4	3	2	3	2	1	2	1	5	1	4	4	5	2	1	5	2	1	5	1	5	1	5	5	3	1	1	1	1	1	3	81		
30	1	2	3	2	3	1	1	1	2	1	1	4	5	4	2	5	2	1	1	1	3	5	5	5	3	1	3	3	2	3	1	77		
31	1	3	1	1	1	2	1	4	5	5	3	3	3	5	5	5	5	3	4	1	2	1	1	5	3	1	1	5	3	4	2	89		
32	3	5	3	3	3	1	5	1	4	5	2	3	5	3	4	5	4	3	1	1	3	5	5	5	3	1	3	2	3	1	1	96		
33	3	1	3	3	1	2	2	4	5	3	3	5	4	1	1	5	3	5	4	1	4	5	3	5	3	3	3	3	5	1	3	97		
34	1	2	2	3	1	3	2	1	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	5	5	5	3	1	3	3	4	1	3	88		
35	1	3	3	3	2	2	3	1	3	2	2	3	5	1	4	5	4	1	5	1	3	5	5	5	3	1	3	2	5	1	3	90		
36	1	3	3	3	2	1	2	1	5	4	4	5	5	4	3	5	1	1	1	1	4	1	5	5	3	1	3	1	3	5	1	87		
37	1	2	3	2	3	1	1	4	3	5	3	4	4	3	3	2	1	1	1	1	5	1	5	5	3	1	3	3	5	4	1	84		

<b>38</b>	1	2	3	3	2	1	3	3	5	5	3	2	2	2	1	5	1	1	5	1	3	5	3	5	1	1	1	1	4	3	1	<b>79</b>	
<b>39</b>	4	3	3	3	1	1	1	2	3	5	2	1	5	1	2	3	3	1	4	1	1	5	3	5	3	1	3	3	5	1	3	<b>82</b>	
<b>40</b>	3	3	3	1	3	1	1	1	3	5	1	3	3	3	3	5	3	1	5	3	2	5	5	5	1	1	3	3	1	1	1	<b>82</b>	
<b>41</b>	2	1	2	2	1	2	2	2	2	5	2	4	3	4	3	3	4	3	2	3	5	1	5	5	2	1	1	1	5	5	1	<b>84</b>	
<b>42</b>	1	1	3	2	1	1	1	1	3	5	3	1	1	4	1	1	1	2	1	5	1	1	1	1	3	2	4	4	5	3	2	<b>66</b>	
<b>43</b>	1	1	3	2	2	1	2	1	4	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	3	5	5	5	5	3	2	2	2	3	2	2	<b>74</b>	
<b>44</b>	2	1	3	2	2	1	1	1	2	4	3	1	3	1	1	1	2	4	4	1	5	5	5	5	1	1	1	2	4	3	1	<b>73</b>	
<b>45</b>	2	3	3	2	1	1	3	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	5	5	2	5	1	1	2	1	5	2	1	<b>68</b>	
<b>46</b>	1	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	2	1	2	1	4	3	2	3	2	1	1	<b>54</b>	
<b>47</b>	1	1	5	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	4	5	5	4	3	3	3	2	2	3	1	<b>75</b>
<b>48</b>	1	1	2	2	1	1	4	2	2	5	4	3	3	4	4	3	3	4	4	1	5	1	5	5	3	1	2	1	5	3	1	<b>86</b>	
<b>49</b>	2	2	2	3	3	1	1	4	2	5	4	2	1	2	2	3	4	4	3	4	5	1	5	5	3	1	2	2	2	3	1	<b>84</b>	
<b>50</b>	1	1	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	5	4	5	5	1	1	1	1	5	3	1	<b>69</b>	
<b>51</b>	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	1	4	5	3	3	4	5	4	5	5	2	1	3	3	5	5	1	<b>80</b>	
<b>52</b>	2	3	5	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	4	2	5	2	1	1	2	5	3	3	5	2	1	1	2	4	3	1	<b>73</b>	
<b>53</b>	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	4	2	1	4	2	1	5	5	1	5	5	2	1	2	2	5	2	1	<b>72</b>	
<b>54</b>	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	4	3	2	2	2	2	1	2	2	5	4	5	4	1	1	1	4	5	2	2	<b>71</b>	
<b>55</b>	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	1	2	2	5	5	2	2	5	5	3	2	5	1	3	3	3	5	5	1	<b>80</b>	
<b>56</b>	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	5	1	5	5	2	1	2	2	5	4	1	<b>66</b>	
<b>57</b>	1	1	3	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	4	2	2	5	2	5	5	1	1	1	2	5	2	1	<b>68</b>	
<b>58</b>	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	3	2	2	1	1	4	3	3	2	5	5	2	5	5	2	1	2	2	1	2	1	<b>68</b>	
<b>59</b>	1	1	3	1	2	1	1	2	4	1	1	1	1	2	2	5	4	1	1	3	5	1	5	5	1	1	1	1	3	1	1	<b>63</b>	
<b>60</b>	1	2	5	1	1	1	1	2	5	1	1	2	2	1	1	4	3	2	1	1	2	1	5	5	1	1	1	4	1	1	1	<b>61</b>	
<b>61</b>	1	3	5	2	2	1	1	3	3	5	1	3	3	1	1	1	1	3	3	4	5	1	4	5	2	1	1	2	5	1	1	<b>75</b>	
<b>62</b>	1	1	2	4	1	1	1	2	4	1	1	3	5	2	1	4	5	1	4	1	5	1	5	5	2	1	2	5	5	3	3	<b>82</b>	
<b>63</b>	1	2	5	1	1	1	1	2	1	4	2	2	1	1	1	1	3	1	3	2	5	1	5	5	2	1	2	1	2	2	1	<b>63</b>	
<b>64</b>	1	3	3	2	3	3	3	4	3	4	1	2	3	2	2	2	3	3	3	2	5	5	5	5	2	1	2	2	1	2	1	<b>83</b>	
<b>65</b>	1	5	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1	3	2	4	3	2	1	2	5	5	5	5	2	1	1	1	5	1	1	<b>81</b>	
<b>66</b>	1	5	3	5	2	5	4	5	4	5	4	3	2	1	1	2	1	1	4	1	1	3	5	5	2	1	1	1	5	1	2	<b>86</b>	
<b>67</b>	1	3	1	3	2	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	5	1	5	5	5	5	1	1	1	3	1	1	1	<b>66</b>	
<b>68</b>	1	1	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	3	2	5	4	5	5	3	3	3	4	5	2	3	<b>99</b>	
<b>69</b>	1	4	1	4	1	2	3	3	2	5	4	4	5	3	4	3	5	3	5	1	5	3	5	5	3	1	1	2	5	3	3	<b>99</b>	
<b>70</b>	1	3	1	2	1	1	3	1	1	3	3	4	5	1	3	4	4	1	3	1	5	2	5	5	1	1	1	1	3	1	1	<b>72</b>	
<b>71</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	1	5	1	5	5	5	5	1	1	1	1	4	1	1	<b>58</b>	
<b>72</b>	3	4	3	5	3	3	3	4	5	2	2	5	4	1	1	1	2	1	1	3	2	5	5	4	1	1	2	5	5	2	3	<b>91</b>	
<b>73</b>	1	1	4	3	2	2	2	3	2	3	5	4	5	2	3	2	3	2	1	1	5	5	4	5	3	1	3	4	4	2	4	<b>91</b>	
<b>74</b>	1	5	1	3	1	3	3	5	4	2	2	1	1	5	3	3	3	1	5	1	3	4	2	5	3	1	2	1	4	2	3	<b>83</b>	
<b>75</b>	1	4	3	4	1	2	2	1	4	5	5	4	5	4	4	5	2	2	5	1	5	1	5	3	1	3	3	3	2	4	1	<b>95</b>	
<b>76</b>	1	2	2	3	1	1	1	1	3	5	1	3	3	3	5	2	3	2	4	3	3	5	5	4	3	1	3	5	5	3	2	<b>88</b>	
<b>77</b>	1	2	3	1	3	2	1	3	4	5	1	2	3	1	3	2	3	3	5	1	5	5	5	5	3	1	3	5	5	3	4	<b>93</b>	
<b>78</b>	3	3	1	3	1	1	1	1	2	5	2	1	1	1	5	2	4	1	1	1	5	5	5	5	3	1	1	1	5	4	4	<b>79</b>	
<b>79</b>	1	2	3	1	3	2	1	3	4	5	1	2	5	1	3	2	3	3	5	1	5	5	5	5	3	1	3	5	5	3	4	<b>95</b>	
<b>80</b>	1	2	3	1	3	2	1	3	4	5	1	2	5	1	3	2	3	3	5	1	5	5	5	5	3	1	3	5	5	3	2	<b>93</b>	

### Tablas adicionales:

Estilos de vida según sus dimensiones de los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique – 2022.

Estilo de vida	Saludable		No saludable	
	N°	f	N°	f
Alimentación	38	47.5%	42	52.5%
Actividad y Ejercicio	33	41.3%	47	58.8%
Hábitos nocivos	73	91.3%	7	8.8%
Higiene Corporal	39	48.8%	39	48.8%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>92.5%</b>	<b>6</b>	<b>7.5%</b>

**Interpretación:** En la tabla 4 se puede evidenciar un 92.5 por ciento de estilo de vida saludable mientras el 7.5 por ciento presenta un estilo de vida no saludable, en cuanto a las dimensiones se observa un 91.3 por ciento de los adultos mayores evidencian hábitos nocivos, el 51.3 por ciento realizan higiene corporal, mientras que el 58.8 por ciento no realizan ningún tipo actividad y ejercicio, el 48.8 por ciento tampoco realiza de forma adecuada higiene corporal.

### Relación de estilos de vida y alimentación en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique – 2022.

Dimensión 1	Estilo de Vida				Total		Rho Spearman	Significancia
	No Saludable		Saludable		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Alimentación	38	47.5%	42	52.5%	80	100.0%	0,271	0.015

**Interpretación:** en la tabla 5 se evidencia la relación entre la dimensión 1 alimentación y los estilos vida donde el 52.5% presenta un estilo de vida saludable y el 47.5% presenta un estilo de vida no saludable, además se evidencia una correlación de Spearman de 0,271 presentando una correlación positiva media y un valor  $p= 0.015$ , teniendo diferencias estadísticamente significativas, debido a que es menor a 0.05



## Anexo 10

### Contrastación de Hipótesis General

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano 18 marzo, Collique 2022.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores del asentamiento humano 18 marzo, Collique 2022.

### Regla de decisión

Nivel de significancia = 5%

Si p valor (sig.) <0.05 se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta H<sub>1</sub>

### Correlación estilo de vida y estado nutricional

Correlaciones		Estilo de Vida	Estado Nutricional	
Rho de Spearman	Estilo de Vida	Coefficiente de correlación	1.000	-.022
		Sig. (bilateral)		.008
	N	80	80	
	Estado Nutricional	Coefficiente de correlación	-.022	1.000
Sig. (bilateral)		.846		
N	80	80		

**Interpretación:** La tabla 10 muestra un p valor = 0.008 < 0.05, entonces se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta la H<sub>1</sub>, así mismo dado que se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman = -0,022 por lo que se determina que existe una relación significativa, correlación negativa débil (inversa) entre la variable estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

## Contrastación de Hipótesis Específica 1

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el estilo de vida y la alimentación (dimensión 1) en los adultos mayores del asentamiento humano 18 marzo, Collique 2022.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre el estilo de vida y la alimentación (dimensión 1) en los adultos mayores del asentamiento humano 18 marzo, Collique 2022.

### Regla de decisión

Nivel de significancia = 5%

Si p valor (sig.) <0.05 se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta H<sub>1</sub>

Correlación estilo de vida y alimentación

Correlaciones		Alimentación	Estilo de Vida	
Rho de Spearman	Alimentación	Coefficiente de correlación	1.000	,271*
		Sig. (bilateral)		.015
		N	80	80
	Estilo de Vida	Coefficiente de correlación	,271*	1.000
		Sig. (bilateral)	.015	
		N	80	80

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** La tabla 11 muestra un p valor = 0.015 < 0.05, entonces se acepta la H<sub>1</sub> y se rechaza la H<sub>0</sub>, así mismo dado que se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman = 0,271 por lo que se determina que, si existe una relación significativa, correlación positiva media entre la variable estilo de vida y la alimentación (dimensión1) en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

## Contrastación de Hipótesis Específica 2

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el estilo de vida y las actividades y ejercicio (dimensión 2) en los adultos mayores del asentamiento humano 18 marzo, Collique 2022.

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación significativa entre el estilo de vida y las actividades y ejercicio (dimensión 2) en los adultos mayores del asentamiento humano 18 marzo, Collique 2022.

### Regla de decisión

Nivel de significancia = 5%

Si p valor (sig.) <0.05 se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta H<sub>1</sub>

Correlación estilo de vida y actividad y ejercicio

Correlaciones		Actividad y Ejercicio	Estilo de Vida	
Rho de Spearman	Actividad y Ejercicio	Coefficiente de correlación	,239*	1.000
		Sig. (bilateral)	.033	
		N	80	80
	Estilo de Vida	Coefficiente de correlación	1.000	,239*
		Sig. (bilateral)		.033
		N	80	80

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** La tabla 12 muestra un p valor = 0.033 < 0.05, entonces se acepta la H<sub>1</sub> y se rechaza la H<sub>0</sub>, así mismo dado que se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman = 1,000 por lo que se determina que, si existe una relación significativa, correlación positiva perfecta entre la variable estilo de vida y las actividades y ejercicios de vida (dimensión 2) en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

### Contrastación de Hipótesis Específica 3

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre los estilos de vida y hábitos nocivos (dimensión 3) en los adultos mayores el asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación significativa entre los estilos de vida y hábitos nocivos (dimensión 3) en los adultos mayores el asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

### Regla de decisión

Nivel de significancia = 5%

Si p valor (sig.) <0.05 se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta H<sub>1</sub>

Correlación estilos de vida y hábitos nocivos

Correlaciones		Hábitos Nocivos	Estilo de Vida	
Rho de Spearman	Hábitos Nocivos	Coefficiente de correlación	1.000	,584**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	80	80
	Estilo de Vida	Coefficiente de correlación	,584**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	80	80

**Interpretación:** La tabla 13 muestra un p valor = 0.000 < 0.05, entonces se acepta la H<sub>1</sub> y se rechaza la H<sub>0</sub>, así mismo dado que se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman = 0,584 por lo que se determina que, si existe una relación significativa, correlación positiva considerable entre la variable estilo de vida y los hábitos nocivos (dimensión 3) en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.



### Contrastación de Hipótesis Específica 4

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre los estilos de vida e higiene corporal (dimensión 4) en los adultos mayores el asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación significativa entre los estilos de vida e higiene corporal (dimensión 4) en los adultos mayores el asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

### Regla de decisión

Nivel de significancia = 5%

Si p valor (sig.) <0.05 se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta H<sub>1</sub>

Correlación estilos de vida e higiene corporal

Correlaciones		Higiene Corporal	Estilo de Vida	
Rho de Spearman	Higiene Corporal	Coefficiente de correlación	1.000	,292**
		Sig. (bilateral)		.009
		N	80	80
	Estilo de Vida	Coefficiente de correlación	,292**	1.000
		Sig. (bilateral)	.009	
		N	80	80

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** La tabla 14 muestra un p valor = 0.009 < 0.05, entonces se acepta la H<sub>1</sub> y se rechaza la H<sub>0</sub>, así mismo dado que se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman = 1,00 por lo que se determina que, si existe una relación significativa, correlación positiva perfecta entre la variable estilo de vida e Higiene Corporal (dimensión 4) en adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo, Collique 2022.

## Anexo 11



Los Olivos, 8 de setiembre de 2022

CARTA N.º 087-2022-INV-EP/ENF.UCV-LIMA

Sra.  
Ysidora Teodora Monsalve Zarzosa  
Presidenta del Asentamiento Humano "18 de marzo"  
Collique  
Presente. -

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería**

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que los estudiantes **Alfaro Cuba, Alejandro Fabian y Ramírez Monsalve, Yanira Kelina** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: **Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022**, institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

*Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.*

*Atentamente,*



D.N.I 32121910

Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/ c: Archivo.

## Anexo 12

### Balanza de pesar a los adultos mayores



## Anexo 13

### Encuestando a los adultos mayores del AAHH 18 de marzo



### Registrando las respuestas de los adultos mayores encuestados



**Realizado el peso de los adultos mayores**





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

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

Yo, BLANCAS FIERRO LILA HERMINIA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "

Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022

", cuyos autores son ALFARO CUBA ALEJANDRO FABIAN, RAMIREZ MONSALVE YANIRA KELINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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 Completa 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.

LIMA, 02 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
BLANCAS FIERRO LILA HERMINIA <b>DNI:</b> 08810332 <b>ORCID:</b> 0000-0002-9855-2190	Firmado electrónicamente por: LBLANCASF el 14- 12-2022 20:21:56

Código documento Trilce: TRI - 0468625