

NOMBRE DEL TRABAJO

Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023

RECUENTO DE PALABRAS

9150 Words

RECUENTO DE CARACTERES

49313 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

49 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

768.4KB

FECHA DE ENTREGA

May 29, 2023 11:51 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 29, 2023 11:52 AM GMT-5

● **12% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 12% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

ASESORA:

Mg. Teresa Leonor Villegas Félix

AUTORA:

Bach. Garcia Salome Noemi



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

TESIS

**ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADULTOS
MAYORES DEL PUESTO DE SALUD SAN MARTIN DE
PANGOA- JUNÍN 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTOR:

Bach. Garcia Salome, Noemi

ASESORA:

Mg. Villegas Félix, Teresa Leonor

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud publica

HUANCAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios: por su bendición, protección de cada día, no abandonarme en mis días difíciles, darme sabiduría, perseverancia, fortaleza y sobre todo hacer realidad mis sueños que tanto anhelaba de ser licenciada en enfermería.

A mis hijos y mi familia por ser mi fortaleza que me inspiran a superarme en todo momento.

Noemi.

AGRADECIMIENTO

Todo mi agradecimiento a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Por darme la oportunidad de poder titularme como licenciada en enfermería.

A mis maestros de mi alma mater la Universidad Peruana del Centro del Perú. por compartir sus enseñanzas y experiencia para ponerlo en práctica en mi vida profesional.

A mi asesora Mg. Teresa Leonor Villegas Félix por ser mi guía y compartirme su enseñanza en esta nueva etapa de mi vida.

JURADOS

Dra. Chipana Beltrán, Feliza Nieves

PRESIDENTE

Mg. Martínez Matamoros, Mario Cesar

SECRETARIO

Mg. Villegas Félix, Teresa Leonor

VOCAL

Declaratoria de autenticidad

Bachiller, Noemi Garcia Salome. identificada con DNI N° 20123467 egresada de la Universidad Peruana del Centro del Perú de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería.

Que a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería. Declaro bajo juramento que toda documentación que acompaño es veraz y autentica.

A si mismo declaro bajo juramento que todos los datos e información que se encuentra en el presente estudio de investigación son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos o información aportada por la cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Huancayo 01 marzo del 2023.



Bach. García Salome Noemi

Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página de Jurado	iv
Declaración de autenticidad	v
Índice	vi
Resumen	vii
ABSTRAC	viii
I.INTRODUCCION	9
II. METODO	20
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.2. Operacionalización de variable	21
2.3. Población, muestra y muestreo	21
2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	21
2.5. Procedimiento	23
2.6. Método de análisis de datos	23
2.7. Aspectos éticos	24
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSION	28
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	35

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo general: determinar la relación que existe entre estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del puesto de salud San Martín de Pangoa-Junín 2023. Metodología: el estudio fue de tipo básica, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal. Población estuvo conformada por (70) adultos mayores, la muestra fue no probabilística, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Resultados: del 100% (70). presentan estilo de vida saludables 64.3% (45), de los cuales en el estado nutricional 5.7% (4) son obesos, 5.7% (4) tienen sobre peso, 45.7% (32) son normales y 7.1% (5) presentan delgadez. Referentes a los estilos de vida no saludables 35.7% (25) el 2.8% (2) presentan sobrepeso, 12.8% (9) son normales y el 20% (14) presentan delgadez. Conclusión: se determinó que si existe relación entre el estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores del puesto de salud San Martín de Pangoa- Junín 2023, se observa la existencia de relación significativa según la Correlación de Pearson=0.400 y un nivel de significancia $p=0.001$, aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

Palabras clave: estilos de vida, estado nutricional, adulto mayor.

Abstract

This research had the general objective: to determine the relationship between lifestyles and nutritional status in older adults from the San Martín de Pangoa-Junín 2023 health post. Methodology: the study was of a basic type, descriptive level, non-experimental design, cross section. Population was made up of (70) older adults, the sample was non-probabilistic, the sampling was non-probabilistic for convenience. Results: 100% (70). 64.3% (45) present a healthy lifestyle, of which in nutritional status 5.7% (4) are obese, 5.7% (4) are overweight, 45.7% (32) are normal and 7.1% (5) are thin . Regarding unhealthy lifestyles, 35.7% (25), 2.8% (2) are overweight, 12.8% (9) are normal and 20% (14) are thin. Conclusion: it was determined that if there is a relationship between lifestyle and nutritional status in older adults from the San Martín de Pangoa- Junín 2023 health post, the existence of a significant relationship is observed according to the Pearson Correlation = 0.400 and a level of significance. $p=0.001$, accepting the alternative hypothesis and rejecting the null hypothesis.

Keywords: lifestyles, nutritional status, older adults.

I.INTRODUCCION

Actualmente la pirámide poblacional a nivel mundial se está invirtiendo por lo que se ha incrementado la población geronta según la Organización Mundial de la Salud lo clasifican al adulto mayor de la siguiente manera de 60 a 74 años adultos mayores de avanzada edad de 75 a 90 anciano y los que superan los 90 o gran viejo o gran longevo. Se denomina adulto mayor a la persona que supera los 60 años, también se le denomina individuos de la tercera edad. Se menciona que desde el 2015 hasta el 2050 la población de adultos se duplicará siendo del 12% al 22% de personas, cabe recalcar que durante el año 2020 la población de ancianos duplico a la de los niños menor de 5 años y para el 2050 el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos (1).

El envejecimiento es un proceso que se da manera acelerada por lo que los países a nivel mundial tienen un reto fundamental de que se garantice dentro de su sistema de salud el afrontamiento a este cambiante de la dinámica poblacional. El proceso de envejecer está directamente relacionado con el crecimiento socioeconómico de la población buscando la mejora de la calidad de vida y accesos a prestaciones de salud. Sin embargo, los adultos mayores son considerados como una población en situación de vulnerabilidad debido a la inseguridad social y económica, así como el alto riesgo de malnutrición que caracteriza a este grupo etario (2).

La población adulta mayor en los últimos años se ha ido incrementando a nivel mundial donde más de 600 millones son ancianos. En el 2025 estas cifras se duplicarán y este suceso se dará para el 2050, viéndose de cada 4 personas 1 es mayor de 60 años y la esperanza de vida al nacer se ha ido incrementando. En la actualidad las personas ya no viven 60 años sino 21 años más ósea hasta 81 años. Todos los países de América están envejeciendo de un modo acelerado donde alrededor del 80% de la población vivirá por más de 60 años y el 42% sobrepasarán los 80 años. para el 2025 más de 15 millones de seres humanos sobrepasarán los años. En los países de américa el más longevo es Canadá. Y dentro de la proyección para el 2050 según la ONU los países como Cuba, Barbados y Martinica sobrepasarán a Canadá. En Perú para el año 2022 aumenta la población adulta mayor de 60 y más años, de 6,4% en 1940 a 13,3% en 2022, lo que expresa el progresivo envejecimiento de la población (3).

El proceso de envejecimiento es una etapa fundamental del adulto mayor , lo que requiere que estas personas tengan una calidad de vida óptima con un estilo de vida acorde a su edad para prevenir alguna limitación funcional, la desnutriciones, patología crónica o no

trasmisible, Por lo tanto la causa primordial de la salud y el bienestar de la persona es llevar un estilo de vida optima y disminuyendo los factores asociados a patologías y considerar que se deben adquirir un comportamiento y conducta saludable . Se calcula que la tercera parte de la patologías son prevenibles con un estilo de vida considerando que se debe mejorar los estados nutricionales siendo la finalidad principal, la evaluación del estado nutricional de la población de adultos mayores que es diagnosticar casos de malnutrición o desnutrición, sobrepeso u obesidad, que son la causa principal de los problemas de salud pública, por lo que se analizan los factores de riesgo, para proponer estrategias que puedan contribuir a perfeccionar la salud de dicha metrópoli y evitar complicaciones que ponen en riesgo la vida de las personas de edad avanzada , mejorando su calidad de vida a través de las estrategias de mejora que beneficiara al adulto mayor a nivel físico como psicológico en forma integral (4).

Es así que un estudio realizado en Perú por Moran K.,Torres L. Demostró que los adultos mayores presentaron niveles altos en estilo de vida saludable y respecto al estado nutricional el 57.5% presentan sobrepeso, el 35% presentan peso normal, el 5% tiene delgadez y 2.5% tiene obesidad (5).

En el departamento de Junín en el año 2021 específicamente en el distrito de Mazamari se realizó un estudio por Romaní R., donde se halló el 90% (135) tienen estilos de vida no saludable y el 10% (15) estilos de vida saludable concluyendo que la gran mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludables. En el estado nutricional del adulto mayor se evidencia que el 40.6% (61) tienen diagnóstico de delgadez, el 36.6% (55) tienen diagnóstico normal, el 19.3% (29) tienen diagnóstico de sobrepeso y el 3.33% (5) tienen diagnóstico es obesidad (6).

Se resalta que los estados nutricionales son productos del estilo de vida que se lleva, el cual si no se realiza adecuadamente como malas decisiones y hábitos perjudiciales traen como consecuencia riesgos que dañan al ser humano y su calidad de vida. Razón por el cual es una actividad que debe tomarse en cuenta desde la prevención y la promoción de la salud (7).

Tomando en cuenta todo lo antes mencionado se decide realizar este estudio para determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores del puesto de salud San Martín de Pangoa- Junín 2023.

Dentro de sus antecedentes nacionales tenemos a Bravo R., en su trabajo titulado estilo de vida del adulto mayor que acude a un centro de salud en San Juan de Lurigancho– 2022, el propósito es identificar el estilo de vida del adulto mayor. La investigación es cuantitativa, experimental, descriptiva y transversal, 120 gerontos participaron en el trabajo. Evidenciándose en el estilo de vida el 50,83% es regularmente y el 49,17% es buena. En sus dimensiones: vida biológica el 50,83% es buena, en el psicológico el 54.17% es buena y en lo social el 75.83% es regularmente (8).

Alcalde A., en su trabajo con título Estilos de vida asociado a los estados nutricionales en los adultos mayores del pueblo joven César Vallejo- Chimbote 2021, el fin es evaluar asociación entre los estilos de vida y los estados nutricionales en los adultos mayores, la investigación es cuantitativa, transversal, detallada y relacional. 142 gerontos estuvieron en el estudio evidenciándose en el estilo de vida el 23.9% es no saludable y en los estados nutricionales el 70% es normal, en cuanto a la asociación se demuestra que si existe con un valor de significancia $P < 0.05$, lo cual indica que si hay relación estadísticamente significativa en ambas variables (9).

Leon M., Soria B., en su estudio titulado como influye el estilo de vida en los estados nutricionales en gerontos de la casa acogidas del anciano Apaktone de Puerto Maldonado 2021. El fin verificar como influye el estilo de vida en los estados nutricionales en gerontos. 18 gerontos participaron en el estudio, evidenciándose en el estilo de vida el 61,1% son pocos adecuados, en los estados nutricionales 69,1% es normal y el 50% muestran anemias leves. En conclusión, el estilo de vida influye de manera moderada (p -valor = 0.461 y 0.499) y estadísticamente significativa ($0,027$ y $0,014 < 0,05$) en el estado nutricional (10).

Quispe R., en su estudio titulado asociación entre el estilo de vida saludable los estados nutricionales en el adulto mayor pertenecientes a los programas pensión 65 de la comunidad de Muyurina - Ayacucho noviembre a diciembre del 2021, teniendo como fin identificar la asociación entre el estilo de vida saludable los estados nutricionales en el adulto mayor. La investigación es deductiva, cuantitativa y de asociación. 50 gerontos participaron en la investigación. Hallándose en el estilo de vida el 76% es saludable y en los estados nutricionales el 68% es normal (11).

Ccarhuas E., en su estudio titulado estilos de vida y los estados nutricionales en adultos de la comunidad Jorge Chávez en San Luis, Lima-2021. La finalidad es evaluar la

asociación entre estilos de vida y los estados nutricionales .La investigación es cuantitativa, relacional. 137 adultos constituyeron la muestra. Evidenciándose la existencia de asociación entre variable con un valor de $p < 0,05$, en cuanto a los estilos de vida el 61% es saludable y en los estados nutricionales el 69% es normal. Conclusiones: se encontró relación significativa entre las variables principales estilo de vida y estado nutricional (12).

Taica S. En su estudio titulado estilos de vida y los estados nutricionales gerontos en el centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo -2020, teniendo como finalidad identificar la asociación entre el estilo de vida y los estados nutricionales. Evidenciándose en el estilo de vida el 68.35% es no saludable y el 31.65% saludable, en los estados nutricionales el 53.16% es delgadez, el 31.65% normal, el 11.39% tienen sobrepesos, y el 3.8% son obesos, se muestra existencia de asociación variables con un valor $p < 0,05$. Se concluye que la mayoría de los adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y que existe relación estadísticamente significativa con la valoración nutricional (13).

Dongo K. en su estudio con título estilo de vida y los estados nutricionales gerontos de la Urb. Las Brisas II etapa – Nuevo Chimbote, 2019.Su fin es identificar la asociación entre el estilo de vida y los estados nutricionales, la investigación es cuantitativa, transversal, relacional. 143 gerontos son la muestra, evidenciándose en el estilo de vida el 51% es no saludable y en los estados nutricionales el 65% es normal, se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor (14).

Dentro de sus antecedentes Internacionales tenemos a Guallo M.,Parreño A.,Chavez J.,en su trabajo con título estilo de vida saludable en el adultos mayor en la ciudad de Chile 2022,teniendo como propósito hacer revisiones bibliográficas para evaluar componentes asociados con el hábito de vida saludable en el adulto mayor. Las revisiones que se hicieron fueron con un tiempo de antigüedad de 5 años de estudios de la base de información regional y de altos impactos. 43 estudio se revisaron concluyendo que el contar con un estilo de vida saludable es fundamental en las acciones que se realizan en la salud del adulto mayor. Es necesario fomentar aptitudes en este grupo poblacional que permitan adaptar hábitos y estilos de vida saludables en la población, lo que constituye la única alternativa viable para mejorar el estado de salud, prevenir la discapacidad y mejorar la calidad de vida relacionada con la salud (15).

Henao A., Núñez M., Fajardo E. En su estudio titulado estados nutricionales de los adultos mayores que acuden a grupos de apoyos en la ciudad de Ibagué 2020, teniendo como fin identificar estados nutricionales de los adultos mayores que acuden a grupos de apoyos. La investigación es cuantitativa, descriptiva, transversal. 80 gerontos participaron. Hallándose en los estados nutricionales el 70% presentan delgadez y el 11.25% están en riesgos nutricionales (16).

Base teórica:

Teoría de enfermería: la de Dorotea Orem que respalda esta investigación porque analiza la capacidad y conducta que tiene cada individuo, en el autocuidado de sí mismo y así pueda garantizar una condición de salud equilibrada en el individuo y alcanzar dichos estilos de vida saludable cuando se cuenta con la disposición y los conocimientos, la oportunidad de hacerlo lo que determina el autocuidado del individuo.

Autocuidado: Son actos que abordan y realizan cada individuo con el objetivo de mantener su vida, su salud, su bienestar, atento y de manera persistente a las necesidades individuales que se presentan. Esto es fundamental para la vida su ausencia ocasiona la enfermedad o la muerte. (17).

La Organización Mundial de la Salud conceptualiza al estilo de vida como una serie de conductas identificables y relativamente estables en la persona y comunidad. Algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento específicos que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo.

Los conceptos del estilo de vida surgieron en el año 1939, donde se centra su teoría en el concepto de habitus, entendido este como esquemas de obrar, pensar y sentir asociados a la posición social. El habitus hace que personas de un entorno social homogéneo tiendan a compartir estilos de vida parecidos (18).

Estilo de vida se determinará por la presencia de factores de riesgo y protectores para el bienestar, Con este hecho el estilo de vida es un procedimiento dinámico compuesto de actividades y conductas individualizadas de carácter social. Algunas de estos factores favorables para tener una buena vida saludable podrían ser: (1) tener sentido de vida, objetivo de vida y plan de acción. (2), mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad (3), mantener la autoestima, la autogestión y el deseo de aprender (4), brindar afecto y mantener la integración social y familiar (5), tener satisfacción con la

vida.

Estilos de vida saludables:

Conceptualiza como un suceso social, tradicional, hábito, conducta y comportamiento de la persona y comunidad que llevan a las satisfacciones de los requerimientos humanos para llegar al bienestar y calidad de vida. Los estilos de vida son determinados por la presencia de factores de riesgo y/o factores protectores para el bienestar, para lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

Dimensiones del estilo de vida: Se han desarrollado múltiples instrumentos para el estudio del estilo de vida y cada cual incluye sus propias dimensiones las cuales son:

Alimentación: Son elementos aportantes de materia y energía suficiente para el desarrollo de las funciones vitales. Es el producto de ingesta de nutrientes mediante una dieta que contenga proteína, vitamina, carbohidrato y grasas con la finalidad de alcanzar el bienestar y prevenir enfermedades crónicas degenerativas (19).

Actividad y ejercicio: Son las actividades que se desarrollan para mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares y la masa corporal con el fin de disminuir la morbimortalidad ocasionadas por patologías coronarias, hipertensas, cerebrovasculares, etc (20).

Manejo del estrés: El estrés que experimenta una persona responde al contexto en que se encuentra y a las habilidades que tenga para enfrentar la presión del ambiente ante sucesos que genera niveles de preocupaciones. Lo recomendable es aprender a identificar situaciones y reacciones ante factores estresores (21).

Apoyo interpersonal: Se le cita para mencionar al tipo de comunicación, relación y vínculo que se dan entre dos o más individuos y el establecimiento de vínculo de diferentes tipos con sus pares, como apoyos emocionales, apoyos cognitivos, apoyos instrumentales y apoyos materiales (21).

Autorrealización: Son acciones que se desarrollaran las cuales van a permitir conservar la autoestima y satisfacción consigo misma por contribuir con la sociedad. Dentro de estas actividades a desarrollarse son educaciones sanitarias, participaciones sociales actividades de recreación (21).

Responsabilidades en salud: Son las situaciones donde los adultos mayores tomarán decisiones conscientes con respecto a su salud y afrontara la consecuencia de este hecho, los adultos mayores se beneficiarán de los programas del adulto mayor basado en atención directa del mismo y sus problemáticas. En ello la estrategia de Atención Primaria de Salud, el cambio de modelo de atención y su fortalecimiento del primer nivel constituyen aspectos sustanciales de esta política (21).

Dimensiones no saludables

Estilos de vida no saludables: Es la conducta o habito que adopta la persona en contra de su salud y calidad de vida. Conllevando al individuo al daño de sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales, ocasionando la perdida física y sus integridades personales. Dentro de los mismo tenemos: Malas alimentaciones, deficiencias en los estados higiénicos, alteración del sueño, deficiente actividades físicas, ingestión de alcohol y sustancias toxicas, deterioro de las relaciones interpersonales (22).

Estado nutricional: medición de indicador nutricional relacionados con el estado de salud, para identificar la posible ocurrencia, naturaleza y extensión de las alteraciones del estado nutricional, las cuales pueden ir de la deficiencia a la toxicidad (23)

Medidas antropométricas.

Se emplean las medidas como dimensión física y composiciones del organismo.

Peso: Es estimar la masa corporal de un individuo que lo expresamos en kilos y conforma unas medidas aproximadas de los almacenamientos corporales totales de energías. El cual variara según las edades, sexos, estilos de vida, estados de salud, etc.

Talla: Es estimar la medida de los tamaños o estaturas de los adultos mayores, obteniendo luego de un suceso establecido. La medida de las tallas en este grupo atareo es referencial ya que se da las comprensiones vertebrales, disminución del tono muscular, modificación postural, etc, los cuales llegar a modificar las mediciones.

Índice de masa corporal (IMC): Es la correlación entre el peso y talla elevada al cuadrado del individuo. Conocida como los índices de Quetelet (24).

La valoración nutricional antropométrica se clasifica de acuerdo con el índice de masa corporal (IMC). En ese sentido, los valores obtenidos de la toma de peso y medición de la talla serán utilizados para calcular el IMC a través de la siguiente fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$, y el resultado deberá ser comparado con el Cuadro 1 de clasificación

del estado nutricional según IMC (25).

valoraciones nutricionales del adulto mayor de acuerdo con el índice de masa corporal (IMC)

Clasificaciones	IMC
Delgadez	$\leq 23,0$
Normal	> 23 a < 28
Sobrepeso	≥ 28 a < 32
Obesidad	≥ 32

Esta clasificación de valoraciones nutricionales con el IMC es de referencia en este grupo etario, ya que suceden diversas modificaciones corporales en el proceso de envejecimiento los cuales afecta la medida antropométrica como peso y talla. interpretación del resultado de las valoraciones nutricionales antropométricas de acuerdo con el índice de masa corporal.

Delgadez (IMC ≤ 23.0)

El IMC ≤ 23.0 es clasificado como delgadez, que se refiere a una mala nutrición por ingesta insuficiente de nutrientes por diversos factores.

Normal (IMC > 23 a < 28)

El IMC de > 23 a < 28 es clasificado como normal y es lo óptimo que se debe tener.

Sobrepeso (IMC ≥ 28 a < 32)

El IMC de ≥ 28 a < 32 , es clasificado como sobrepeso, el cual se considera una mala nutrición por excesos en la ingesta de nutrientes y otros factores.

Obesidad (IMC ≥ 32)

El IMC ≥ 32 , es clasificado como obesidad, el cual es considerado como mal nutrición por exceso en la ingesta de nutrientes, el consumo mayor de carbohidratos y grasas, el cual ponen en riesgo de sufrir patologías.

Empleos de las tablas de clasificaciones nutricionales

Las tablas de valoraciones nutricionales antropométricas del adulto mayor es una herramienta empleada en hechos específicos como la actividad extramural y masiva, porque se cuenta con un menor tiempo y con limitaciones de los equipos de apoyo requerido (calculadoras, papeles, entre otros) para hacer el cálculo correspondiente. El Modo de empleo de esta tabla es abrir el sobre rectangular con una abertura central mediante el cual se visualizará el valor referencial de pesos y tallas, los cuales cuentan con el valor límite de clasificaciones nutricionales de acuerdo con el IMC (25).

Empleo de las fichas de valoraciones nutricionales.

Es una herramienta para identificar los riesgos de malnutriciones en el adulto mayor y así abordar las consejerías nutricionales. Su empleo está a cargo de un personal de nutrición y capacitado.

Adulto mayor: Se le designan a las personas con más de 60 años. Se les denomina también tercera edad en tanto. Estas personas de este grupo atareo son los que están en etapa de la vida ultima y es el antecesor a la muerte. Ya que en esta fase el organismo va disminuyendo su facultad cognitiva y física. (25).

De todo lo planteado anteriormente se formuló la siguiente interrogante:

¿cuál es la relación entre el Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martin de Pangoa- Junín 2023?

La justificación del presente trabajo de investigación:

En lo metodológico: el presente trabajo de investigación sirvió como antecedentes para posteriores trabajos de investigación.

Justificación teórica: la base teórica sirvió para las futuras investigaciones de estudiantes o profesionales que deseen investigar sobre el tema además contribuimos a las teorías respaldándolas.

En lo práctico: los resultados datos recabados en la presente investigación se dio a conocer a la institución donde se realizó la investigación con el fin de conocer los resultados y luego en base a ello se tomarán correcciones con el fin de mejorar los estándares.

En lo social: sirvió para mejorar los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor y por ende se beneficiará el establecimiento San Martin de Pangoa, por una data reciente y de calidad.

Se plantea el siguiente:

Objetivo general:

Determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023.

Objetivos específicos se tiene:

Identificar los estilos de vida en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023

Identificar el estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023

Hipótesis:

Hi. Si existe relación entre estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023.

Ho. No existe relación entre estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023.

Las variables de estudio:

V1. Estilos de vida

V2. Estado nutricional

II.METODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es básica, con enfoque cuantitativos, de nivel descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal.

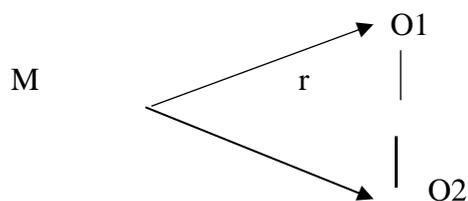
Es básica porque busca nuevos conocimientos, de tal forma se pueda tener una información actualizada sobre el problema planteado.

Es de enfoque cuantitativo, porque el estudio está basado en la recopilación de datos numéricos que serán procesados y analizados con métodos estadísticos.

Es de nivel descriptivo, ya que se limitará a especificar las características y perfiles de los participantes del estudio, así como la caracterización de la variable en estudio.

Es de diseño no experimental; porque no existirá manipulación alguna de las variables y sólo se observarán los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. Además, el estudio corresponde a una investigación transversal porque los datos se recopilaron en un único momento de tiempo.

El diseño de este estudio es correlacional, donde se verificará de la relación que existe entre la variable estilos de vida y estado nutricional.



M = adulto mayor.

O1 = estilo de vida

O2 = estado nutricional

r = relación

2.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituida por 70 adultos mayores que acuden al Puesto de Salud San Martín de Pangoa.

Población: es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las entidades de la población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación. (26).

Muestra: se consideró bajo los criterios de inclusión y de exclusión a 70 adultos mayores que acuden al Puesto de Salud San Martín de Pangoa.

Muestreo: es no probabilístico por conveniencia; porque es el método donde no todos los individuos de la población tienen la probabilidad de ser elegidos y por conveniencia, es cuando la muestra es seleccionada por los investigadores de acuerdo con sus criterios (26).

Criterios de inclusión

Adultos mayores que dispuestos con consentimiento para participar en el estudio.

Adultos mayores orientados en tiempo espacio y persona

Criterios de exclusión

Adultos Mayores que no estén orientados en tiempo espacio y persona.

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se usó para la primera variable fue: la encuesta.

Y el instrumento fue el cuestionario de estilos de vida del adulto mayor.

Instrumentos tomados de: Moran Guinokio, Karla Lisbet y Torres del Rosario, Lix Leonor de su investigación titulado. Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021.

Este instrumento tuvo 25 ítems, los 6 primeros relacionados con la dimensión alimentación: ítems 7 y 8 actividad física, 9 al 11 manejo del estrés, del 13 al 16 apoyo interpersonal, así mismo del 17 al 19 autorrealización y 20 al 25 responsabilidad de salud.

A cada respuesta se asignó un puntaje de:

Nunca	1 punto,
A veces	2 puntos,
Frecuentemente	3 puntos
Siempre	4 puntos.

Se asignó un puntaje máximo el cual fue de 100 puntos y el puntaje mínimo fue 25.

PUNTAJE	CLASIFICACION
75 a 100 puntos	Estilo de vida saludable
25 a 74 puntos	Estilo de vida no saludable

Respecto a las dimensiones, en nutrición de 16 a 24 es saludable y de 6 a 15 es no saludable, en actividad física de 6 a 8 es saludable y de 2 a 5 es no saludable, en manejo al estrés de 11 a 16 es saludable y de 4 a 10 es no saludable, en apoyo interpersonal de 11 a 16 es saludable y de 4 a 10 es no saludable, en autorrealización de 8 a 12 es saludable y de 3 a 7 es no saludable y, en responsabilidad en salud de 16 a 24 es saludable y de 6 a 15 es no saludable.

PUNTAJE	CLASIFICACION
75 a 100 puntos	Estilo de vida saludable.
25 a 74 puntos	Estilo de vida no saludable

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

PUNTAJE	CLASIFICACION	
	SALUDABLE	NO SALUDABLE
Alimentación	18-24	6-17
Ejercicio y actividad	6-8	2-5
Estrés	12-16	4-11
Relaciones interpersonales	12-16	4-11
Autorrealización	9-12	3-8
Responsabilidad en salud	18-24	6-17

Validez y confiabilidad:

El instrumento “fue sometido a una prueba de validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos (Prueba binomial), donde participaron profesionales de salud siendo: 6 licenciadas de enfermería que laboran en el programa del adulto mayor, 1 Nutricionista y 1 Psicóloga con experiencia en el área. En la prueba binomial se consideraron 7 criterios, que fueron respondidos por los 8 jueces participantes, cuyo valor inicial va desde el 0,035 con un desacuerdo, hasta el 0,363 con tres desacuerdos; esto permitió realizar las correcciones necesarias al instrumento hasta obtener un valor de 0,794, lo que le dio la validez para su posterior aplicación.

La técnica que se usó para la segunda variable fue: la observación.

Y el instrumento fue: la ficha de valoración nutricional en el adulto mayor.

El segundo instrumento permitió medir el estado nutricional, a través de la ficha de valoración nutricional del adulto mayor aplicada por el Ministerio de salud de Perú; se registraron los resultados” del índice de masa corporal y el diagnóstico nutricional, los cuales fueron obtenidos mediante la valoración del peso y la talla, para el cálculo del IMC, “se dividió el peso expresado en kilos sobre la estatura expresada en metros al cuadrado.

La ficha de valoración nutricional es una herramienta utilizada para evaluar la desnutrición en personas adultos mayores, ha sido desarrollada y validada en grandes muestras respectivamente de personas adultos mayores en varias partes del mundo, en indicadores antropométricos; evaluación global; parámetros dietéticos, y valoración subjetiva. Toma aproximadamente 10 minutos realizarlos.

valoraciones nutricionales del adulto mayor de acuerdo con el índice de masa corporal (IMC)

Clasificaciones	IMC
Delgadez	$\leq 23,0$
Normal	> 23 a < 28
Sobrepeso	≥ 28 a < 32
Obesidad	≥ 32

Esta clasificación de valoraciones nutricionales con el IMC es de referencia en este grupo etario, ya que suceden diversas modificaciones corporales en el proceso de envejecimiento los cuales afecta la medida antropométrica como peso y talla. interpretación del resultado de las valoraciones nutricionales antropométricas de acuerdo con el índice de masa corporal.

2.5. Procedimiento

Este estudio se inició con la aprobación del proyecto de investigación, luego se presentó una carta al jefe encargado del Puesto Salud los Manantiales de San Martín de Pangoa dando a conocer el objetivo del estudio de investigación y solicitando permiso para la aplicación de los instrumentos.

Se coordinó con la encargada de la estrategia del adulto mayor para aplicar el instrumento. Se entrevista al adulto mayor para que forme parte de la investigación para lo cual se le solicita su consentimiento informado.

Se realizó la codificación y se usó la estadística descriptiva.

Para la presentación de los resultados, se elaboraron tablas en base a los objetivos establecidos.

Se realizó la discusión de los resultados haciendo uso del método de la triangulación por cada objetivo.

Se realizaron las conclusiones por cada objetivo al igual que las recomendaciones en base a las conclusiones.

2.6. Método de análisis de datos

En el presente estudio se utilizó el Análisis Univariado: para el ordenamiento, interpretación y análisis de los datos obtenidos, se utilizó la presentación en números y porcentaje.

Análisis bivariado: para la interpretación de los resultados por el tipo de estudio de causa efecto para observar si existe una relación entre variables y se utilizó el coeficiente de correlación "Pearson. Se aplicó la estadística descriptiva para visualizar relación entre variables. Para ello se emplearon estadísticos como frecuencias y porcentajes expresados en tablas; todo es obtenido en el programa SPSS v.25.0.

2.7. Aspectos éticos

Se hizo uso de los principios éticos.

Autonomía, la decisión fue propia del adulto mayor para ello firmaron el consentimiento informado sin ninguna manipulación.

Beneficencia, no hubo intención de dañar a nadie todo lo contrario se dio a todos los adultos mayores igual oportunidad,

No maleficencia, no se puso en riesgo la vida de ningún adulto mayor.

Justicia: todos los adultos mayores fueron considerados con igualdad ni hubo distinción ni discriminación.

III. RESULTADOS

TABLA 01

Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023

Variable 1: Estilos de vida	Variable 2: Estado nutricional				Total
	Delgadez	Normal	Sobrepeso	obesidad	
No saludables	14	9	2	0	25
	20%	12.8%	2.8%	0%	35.7%
Saludable	5	32	4	4	45
	7.1%	45.7%	5.7%	5.7%	64.3%
Total	19	41	6	4	70
	27.1%	58.5%	8.5%	5.7%	100%

Fuente: Cuestionario propio

Interpretación: tabla 01 sobre estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del puesto de salud San Martín de Pangoa- Junín 2023, del 100% (70). presentan estilo de vida saludables 64.3% (45), de los cuales en el estado nutricional 5.7% (4) son obesos, 5.7% (4) tienen sobre peso, 45.7% (32) son normales y 7.1% (5) presentan delgades. Referentes a los estilos de vida no saludables 35.7% (25) el 2.8% (2) presentan sobrepeso, 12.8% (9) son normales y el 20% (14) presentan delgades

TABLA 02

Estilos de vida en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023

Estilos de Vida	Frecuencia	%
No saludables	25	35.70%
Saludable	45	64.30%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario propio

Interpretación: De la tabla 02 sobre estilos de vida en adultos mayores del puesto de salud San Martín de Pangoa- Junín 2023, del 100% (70) se halla el 64.30% (45) presentan estilo de vida saludable y el 35.70% (25) presentan estilos de vida no saludable.

TABLA 03

Estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023

Estado nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Delgadez	19	27.1%
Normal	41	58.6%
Sobrepeso	6	8.6%
obesidad	4	5.7%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario propio

Interpretación: De la tabla 03 sobre estado nutricional en adultos mayores del puesto de salud San Martín de Pangoa- Junín 2023, del 100% (70) referente al estado nutricional que el 58.5% (41) son normales, el 27.1% (19) presentan delgadez, el 8.6% (6) presentan sobrepeso y el 5.7% (4) presentan obesidad.

Prueba de hipótesis

Hi. Si existe relación entre estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023.

Ho. No existe relación entre estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023.

TABLA 04**Relación entre estilos de vida en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023**

	Estilos de vida	Estado nutricional	
Estilos de vida	Correlación de Pearson	1	,400**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	70	70
Estado nutricional	Correlación de Pearson	,400**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	70	70

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

Interpretación:

En la tabla 04 se observa la relación entre el estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores del puesto de salud San Martín de Pangoa- Junín 2023, se observa la existencia de relación significativa entre la variable estilo de vida y estado nutricional con la estadística Correlación de Pearson=0.400 y un nivel de significancia $p=0.001$, siendo el valor de p menor a 0.05, se acepta la hipótesis alterna se rechaza la hipótesis nula.

IV.DISCUSION

En la tabla 01 se observa los estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del puesto de salud San Martin de Pangoa- Junín 2023, del 100% (70). presentan estilo de vida saludables 64.3% (45), de los cuales en el estado nutricional 5.7% (4) son obesos, 5.7% (4) tienen sobre peso, 45.7% (32) son normales y 7.1% (5) presentan delgadas. Referentes a los estilos de vida no saludables 35.5% (25) el 2.8% (2) presentan sobrepeso, 12.8% (9) son normales y el 20% (14) presentan delgadas. Este resultado es semejante al estudio de Alcalde A. Donde existe relación entre las variables estilos de vida y estado nutricional con un valor de significancia $P < 0.05$. También es semejante al estudio de Ccarhuas E., donde existe relación entre las variables estilos de vida y estado nutricional con un valor de $p < 0.05$ (14). La teoría de Dorotea Orem respalda esta investigación porque analiza la capacidad y conducta que tiene cada individuo, en el autocuidado de sí mismo y así pueda garantizar una condición de salud equilibrada en el individuo y alcanzar dichos estilos de vida saludable cuando se cuenta con la disposición y los conocimientos, la oportunidad de hacerlo lo que determina el autocuidado del individuo.

En la tabla 02 se observa los resultados sobre estilos de vida en adultos mayores del puesto de salud San Martin de Pangoa- Junín 2023, del 100% (70) se halla el 64.30% (45) presentan estilo de vida saludable y el 35.70% (25) presentan estilos de vida no saludable. Este resultado es similar al estudio de investigación de Quispe R., en su estudio titulado asociación entre el estilo de vida saludable los estados nutricionales en el adulto mayor pertenecientes a los programas pensión 65 de la comunidad de Muyurina - Ayacucho noviembre a diciembre del 2021, Hallándose en el estilo de vida el 76% es saludable y en los estados nutricionales el 68% es normal (13). También es similar al estudio de Alcalde A., donde el 76.1% es saludable y el 23,9% es no saludable (11). Al contrario del estudio de León M., Soria B., donde los estilos de vida el 61,1% son pocos adecuados (12). También difiriendo del estudio de Taica S., donde los resultados sobre estilos vida es no saludable en 68.35% y el 31.65% es saludable en los estados nutricionales el 53.16% es delgadez, el 31.65% normal, el 11.39% tienen sobrepesos, y el 3.8% son obesos, se muestra existencia de asociación variables con un valor $p < 0,05$. Se concluye que la mayoría de los adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y que existe relación estadísticamente significativa con la valoración nutricional.

La Organización Mundial de la Salud conceptualiza al estilo de vida como una serie de conductas identificables y relativamente estables en la persona y comunidad. Algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento específicos que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo. Estilos de vida saludables: Conceptualiza como un suceso social, tradicional, hábito, conducta y comportamiento de la persona y comunidad que llevan a las satisfacciones de los requerimientos humanos para llegar al bienestar y calidad de vida. Los estilos de vida son determinados por la presencia de factores de riesgo y/o factores protectores para el bienestar, para lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

En la tabla 03 sobre estado nutricional en adultos mayores del puesto de salud San Martín de Pangoa- Junín 2023, del 100% (70) referente al estado nutricional que el 58.5% (41) son normales, el 27.1% (19) presentan delgadez, el 8.6% (6) presentan sobrepeso y el 5.7% (4) presentan obesidad. Este resultado es similar al estudio de Quispe R., en su estudio titulado asociación entre el estilo de vida saludable los estados nutricionales en el adulto mayor pertenecientes a los programas pensión 65 de la comunidad de Muyurina - Ayacucho noviembre a diciembre del 2021, Hallándose en el estilo de vida el 76% es saludable y en los estados nutricionales el 68% es normal (13). También es similar a los resultados de Ccarhuas E., En su estudio titulado estilos de vida y los estados nutricionales en adultos de la comunidad Jorge Chávez en San Luis, Lima-2021. La finalidad es evaluar la asociación entre estilos de vida y los estados nutricionales. La investigación es cuantitativa, relacional. 137 adultos constituyeron la muestra. Evidenciándose la existencia de asociación entre variable con un valor de $p < 0,05$, en cuanto a los estilos de vida el 61% es saludable y en los estados nutricionales el 69% es normal. Conclusiones: se encontró relación significativa entre las variables principales estilo de vida y estado nutricional. Estos resultados son diferentes al estudio de Taica S., donde en los estados nutricionales el 53.16% es delgadez, el 31.65% normal, el 11.39% tienen sobrepesos, y el 3.8% son obesos. De igual manera los resultados con Henao A., Núñez M., Fajardo E. En su estudio titulado estados nutricionales de los adultos mayores que acuden a grupos de apoyos en la ciudad de Ibagué- Colombia 2020, de 80 gerontos que participaron se halló en los estados nutricionales que el 70% presentan delgadez y el 11.25% están en riesgos nutricionales. Estado nutricional: Se define como la medición de indicador

nutricional relacionados con el estado de salud, para identificar la posible ocurrencia, naturaleza y extensión de las alteraciones del estado nutricional, las cuales pueden ir de la deficiencia a la toxicidad. La valoración nutricional antropométrica se clasifica de acuerdo con el índice de masa corporal (IMC). En ese sentido, los valores obtenidos de la toma de peso y medición de la talla serán utilizados para calcular el IMC a través de la siguiente fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$, y el resultado deberá ser comparado con el Cuadro 1 de clasificación del estado nutricional según IMC.

V.CONCLUSIONES

Se determinó que si existe relación entre el estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores del puesto de salud San Martín de Pangoa- Junín 2023, se observa la existencia de relación significativa según la Correlación de Pearson=0.400 y un nivel de significancia $p=0.001$, aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

Se identificó que los estilos de vida en adultos mayores del puesto de salud San Martín de Pangoa- Junín 2023, es saludable con un 64.3% (45).

Se identificó que el estado nutricional en adultos mayores del puesto de salud San Martín de Pangoa- Junín 2023, es normal con un 58.5% (41).

VI. RECOMENDACIONES

1. A la coordinadora de la estrategia sanitaria del adulto mayor del Puesto de Salud San Martin de Pangoa, continuar con las capacitaciones y sensibilización sobre estilos de vida y estado nutricional al adulto mayor.
2. A la coordinadora de la estrategia sanitaria del adulto mayor del Puesto de Salud San Martin de Pangoa continúen con las mismas estrategias para mantener los estilos de vida saludable en los adultos mayores.
3. A la coordinadora de la estrategia sanitaria del adulto mayor del Puesto de Salud San Martin de Pangoa continúe motivando para sigan manteniendo un estado nutricional normal en los adultos mayores.

REFERENCIAS

1. OMS: Envejecimiento y salud 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Quechuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, Perspectiva regional y de derechos humanos 2018. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
3. OPS: El envejecimiento y la salud 2018. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11302%3Aworld-population-over-60-to-double
4. Minsalud. Valoración nutricional en la persona adulta mayor de Enfermedades No Transmisibles Junio, 2021. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/valoracion-nutricional-persona-adulta-mayor.pdf>
5. Moran K., Torres Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021. <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63428>
6. Romani R. Estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor del centro de salud mazamari 2021. <http://hdl.handle.net/20.500.14127/324>
7. Sociedad Española de geriatría y gerontología Valoración nutricional en el anciano. https://www.segg.es/media/descargas/Acreditacion%20de%20Calidad%20SEGG/Residencias/valoracion_nutricional_anciano.pdf
8. Bravo R., en su estudio titulado estilos de vida en adultos mayores atendidos en un establecimiento de salud en San Juan de Lurigancho– 2022. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/917/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Alcalde A., Estilo de vida relacionado al estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven César Vallejo- Chimbote 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/27127>
10. Leon M.,Soria B.,Influencia de los estilos de vida en el estado nutricional en el adulto mayor de la Casa Acogida de Ancianos Apaktone de Puerto Maldonado 2021. <https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/831/004-1-9-052.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Quispe R., Estilos de vida saludable y su relación con el estado nutricional en adultos mayores que pertenecen al programa pensión 65 de la comunidad de Muyurina - Ayacucho, noviembre a diciembre del 2021, <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6051>
12. Ccarhuas E., Estilo de vida y estado nutricional en personas que residen en la localidad Jorge Chavez en San Luis, Lima-2021. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6318/T061_47274553_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Taica S., Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo -2020. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9774>
14. Dongo K. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor de la Urb. Las Brisas II etapa – Nuevo Chimbote,2019. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/16356>
15. Guallo M.,Parreño A.,Chavez J.,en su estudio titulado Estilos de vida saludables en adultos mayores en la ciudad de Chile 2022. <file:///C:/Users/USER/Downloads/1051-6731-1-PB.pdf>
16. Henao A., Nuñez M.,Fajardo E.,en su estudio titulado Estado nutricional del adulto mayor que asiste a un grupo de Apoyo en la ciudad de Ibagué 2020. <file:///C:/Users/USER/Downloads/3890.pdf>
17. Del Aguila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>
18. Chahua F. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor Cooperativa Huancaray, 2018, <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2989832>
19. Casco J., Estilo de vida y su relación con el estado nutricional de los trabajadores del Instituto Politécnico de la Salud, UNAN-Managua 2018. https://www.researchgate.net/publication/332691955_Estilo_de_vida_y_su_relacion_con_el_estado_nutricional_de_los_trabajadores_del_Instituto_Politecnico_de_la_Salud_UNAN-Managua
20. Monrroy C. Estilos de Vida relacionado al Estado Nutricional de los trabajadores del Mercado Asociación Virgen de Lourdes del Distrito de Lurigancho – Chosica. 2018.

- <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3038/TESIS%20Monrroy%20Carmen%20-%20Salcedo%20Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Encalada J., Serrano M. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la Ciudad de Machala, 2018.
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20628>
 22. Mamani K. Relación de los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que asiste al centro de salud I – 3 Coata, 2018.
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9463>
 23. Minsa. Norma técnica para la atención integral de la salud de las personas adultas mayores. N.T.S.043 MINSA/DGSP.V01. 2010
 24. Minsa Guía técnica para la valoración de la persona adulta mayor 2013.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2858.pdf>
 25. Varela L., Salud y calidad de vida en el adulto mayor 2016.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>
 26. Hernández R., Fernández C., Baptista P., Metodología de la investigación, 6ta edición 2014, p. 173- 174. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 27. Vega O., Gonzalez D. Teoría de déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. Dialnet: Ciencia y cuidado. 2006; 4(4).
<file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-TeoriaDelDeficitDeAutocuidado-2534034.pdf>

ANEXO

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	Variables - dimensiones	Metodología
<p>Pregunta general:</p> <p>¿cuál es la relación entre el estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar el estilo de vida en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023.</p> <p>Identificar el estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023.</p>	<p>Ha: Existe relación entre el estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre el estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa- Junín 2023</p>	<p>V1: ESTILOS DE VIDA</p> <p>Dimensión alimentación.</p> <p>Dimensión actividad y ejercicio.</p> <p>Dimensión manejo del estrés.</p> <p>Dimensión apoyo interpersonal.</p> <p>Dimensión autorrealización.</p> <p>Dimensión responsabilidad en salud.</p> <p>V2: ESTADO NUTRICIONAL</p> <p>Dimensión Índice de masa corporal: Peso, talla y edad.</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Básica</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>correlacional.</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental de corte transversal</p> <p>Población:</p> <p>70 adultos mayores.</p> <p>Muestra: constituida por el total de la población 100% (70) adultos mayores</p> <p>Tipo de muestreo:</p> <p>No probabilístico por conveniencia</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo 2 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION	VALOR
Variable 1 Estilos de vida	Es un conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada. Dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas.	Alimentación	Preguntas 1,2,3,4,5,6	Nunca 1 pto.,A veces 2 ptos,Frecuentemente 3 ptos,Siempre 4 ptos.	Nominal politómica	75 a 100 puntos saludable 25 a 74 puntos no saludable
		Actividad y ejercicio	Preguntas 7,8	Nunca 1 pto.,A veces 2 ptos,Frecuentemente 3 ptos,Siempre 4 ptos.	Nominal politómica	
		Manejo del estrés	Preguntas 9,10,11,12	Nunca 1 pto.,A veces 2 ptos,Frecuentemente 3 ptos,Siempre 4 ptos.	Nominal politómica	
		Apoyo interpersonal	Preguntas13,14,15,16	Nunca 1 pto.,A veces 2 ptos,Frecuentemente 3 ptos,Siempre 4 ptos.	Nominal politómica	
		Autorrealización	Preguntas 17,18,19	Nunca 1 pto.,A veces 2 ptos,Frecuentemente 3 ptos,Siempre 4 ptos.	Nominal politómica	
		Responsabilidades en salud	Preguntas 20,21,22,23,24,25	Nunca 1 pto.,A veces 2 ptos,Frecuentemente 3 ptos,Siempre 4 ptos.	Nominal politómica	
Variable 2 Estado nutricional	la medición de indicador nutricional relacionados con el estado de salud, para identificar la posible ocurrencia, naturaleza y extensión de las alteraciones del estado nutricional, las cuales pueden ir de la deficiencia a la toxicidad	Medidas antropométricas	• IMC \leq 23,0	peso/talla x talla	Cualitativa nominal politómica	• Delgadez
			• IMC $>$ 23 a $<$ 28		Cualitativa nominal politómica	• Normal
			• IMC \geq 28 a $<$ 32		Cualitativa nominal politómica	• Sobrepeso)
			• IMC \geq 32		Cualitativa nominal politómica	• Ob esidad)

ANEXO 03

**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL ESTILOS DE VIDA Y
EN EL ADULTO MAYOR**

INSTRUCCIONES: Marque con una X la respuesta que usted crea conveniente

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

N° ITEMS					
ALIMENTACION					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. Consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas sin ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza. Actividades que incluyan al movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que la causa tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S

12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Comparte sus deseos e inquietudes con las demás personas	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos 1 vez al año a un establecimiento de salud para revisión médica	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el medico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	V	F	S
24	Participa en actividades que forman su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud	N	V	F	S
25	Evita ud. Consumir sustancias.; cigarros, alcohol y/o drogas	N	V	F	S

ANEXO 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Estilos de Vida y Estado Nutricional en los Adultos Mayores del Puesto de Salud San Martín de Pangoa-Junín 2023”. Habiendo sido informado(a) del objetivo de esta y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado Usuario: El presente estudio para lo cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atentamente.

Nombres y firmas del participante

Firma y Huella digital _____



ANEXO 06



ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERIA

HOSPITAL SAN MARTIN DE PANGO RECEPCION DE DOCUMENTOS	
FECHA:	05 MAY 2023
Nº:	6659377
	8 10

Huancayo 28 de febrero del 2023.

Carta N° 01-2023-UHP/FCS/EPE

Señor (a)

Mg. Rosa Bertha Díaz Mayta

PRESENTE

ASUNTO: Autorización para recolectar datos

Por medio del presente me dirijo a U.D. para saludarlo cordialmente y solicitarle su apoyo para la recolección de datos del proyecto de investigación titulado "Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Puesto de Salud San Martín de Pango-Junín 2023" para lo cual adjunto:

- a) Matriz de consistencia.
- b) Operacionalización de variables.
- c) Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reintegro a UD. Las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Tesista

DNI: 20123467

ANEXO 07

Prueba de hipótesis

Correlaciones

		Estilosdevida	Estadonutricional
Estilosdevida	Correlación de Pearson	1	,400**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	70	70
Estadonutricional	Correlación de Pearson	,400**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	70	70

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

El resultado de la prueba binomial de tabla de probabilidades debe de ser menor o igual rp 0.5.por lo tanto es valido

Base de datos:

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The window title is "base de datos noemi garcia.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos". The menu bar includes Archivo, Editar, Ver, Datos, Transformar, Analizar, Gráficos, Utilidades, Ampliaciones, Ventana, and Ayuda. The toolbar contains various icons for file operations and data manipulation. The data view shows 16 variables: sexo, Estilosdevida, Alimentacion, Actividadyejercicio, Apoyointerpersonal, Autorealizacion, Responsabilidadesalud, and Estadonutricional. The data is organized into columns, with the first 8 columns containing binary values (0 or 1) and the last 8 columns labeled "var". The data rows are numbered from 19 to 39. The status bar at the bottom indicates "IBM SPSS Statistics Processor está listo" and "Unicode:ON".

	sexo	Estilosdevida	Alimentacion	Actividadyejercicio	Apoyointerpersonal	Autorealizacion	Responsabilidadesalud	Estadonutricional	var							
19	1	1	0	1	1	1	1	1								
20	1	0	0	0	0	0	0	0								
21	1	1	1	1	1	0	1	1								
22	1	1	1	1	1	1	1	1								
23	1	0	0	0	0	0	0	0								
24	1	1	1	1	1	1	1	0								
25	1	1	1	1	1	1	1	1								
26	1	0	0	0	0	0	0	0								
27	1	1	1	0	1	1	1	1								
28	1	1	1	1	1	1	1	0								
29	0	0	0	0	0	0	0	0								
30	0	1	1	1	1	1	1	1								
31	0	1	1	1	1	1	1	1								
32	0	0	0	0	0	0	0	0								
33	0	1	1	1	1	1	1	1								
34	0	1	1	1	1	1	1	1								
35	0	1	1	1	1	1	1	1								
36	0	1	1	1	1	1	1	1								
37	1	0	0	0	0	0	0	2								
38	1	1	1	1	1	1	1	1								
39	0	1	1	1	1	1	1	1								

base de datos noemi garcia.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variables

	sexo	Estilosde vida	Alimentacion	Actividad yejercicio	Apoyointe rpersonal	Autorealizacion	Responsabilidadens alud	Estadonutricional	var							
50	0	1	1	1	1	1	1	2								
51	0	0	0	0	0	0	0	1								
52	0	1	1	1	1	1	1	1								
53	0	1	1	1	1	1	1	3								
54	0	1	1	1	1	1	1	0								
55	1	1	1	1	1	1	1	2								
56	1	0	0	0	0	0	0	1								
57	1	1	1	1	1	1	1	1								
58	1	0	0	0	0	0	0	1								
59	1	1	1	1	1	1	1	1								
60	1	0	0	0	0	0	0	1								
61	1	1	1	1	1	1	1	0								
62	1	1	1	1	1	1	0	1								
63	1	0	0	0	0	0	0	1								
64	1	0	0	0	0	0	0	0								
65	1	0	0	0	1	0	0	1								
66	1	1	1	1	1	1	1	1								
67	1	1	1	1	1	1	1	3								
68	1	0	0	1	0	0	0	2								
69	1	1	1	1	1	1	1	1								
70	1	0	0	0	0	0	0	1								
74																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ANEXO 08

GALERIA



Puerta de ingreso al establecimiento



Solicitando el consentimiento informado



Tomando el peso al adulto mayor



Tallando al adulto mayor

