



Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que
acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas -
Chiclayo, 2022**

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Cuidado Enfermero en Geriátrica y Gerontología**

Presentado por:

Ojeda Garcia, Karolain Fiorella

Código ORCID: 0000-0003-3214-0473

Asesora: Dra. Cardenas Fernandez, Maria Hilda

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

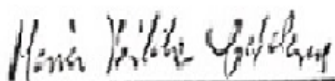
Yo, Ojeda Garcia, Karolain Fiorella, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Geriatria y Gerontología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que acuden al Centro de Salud Manuel Sanchez Villegas - Chiclayo, 2022”, Asesorado por La Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:205994450, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Ojeda Garcia, Karolain Fiorella
 DNI N° 46985908



.....
 Firma de Asesor(a)
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
 CE N° 114238186

Lima, 13 de Noviembre de 2022

DEDICATORIA

Dedico mi profundo esfuerzo realizado como prueba de gratitud a mis padres, quienes con su cariño y satisfacción desinteresada supieron guiarme y apoyarme por el camino del estudio a pesar de los diversos conflictos que pase para poder culminar mi proyecto de tesis.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo es el resultado de los esfuerzos estudiados en mi casa Universitaria, siendo un reto personal y profesional para lograr optar un grado más en mi vida profesional.

Agradezco a los profesionales docentes los cuales guían mi camino profesional, al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas por permitir al avance en mi Proyecto de Tesis, aquellos adultos mayores quienes me brindaron su apoyo y a mi familia por ser el gran soporte emocional en mi vida.

Asesora: Dra. Cardenas Fernandez, Maria Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee
Secretario : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth
Vocal : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

ÍNDICE

ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o Unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Formulación de hipótesis	14
2.3.1. Hipótesis general	14
2.3.2. Hipótesis específicas	15
3. METODOLOGÍA	16
3.1 Método de la investigación	16
3.2. Enfoque de la investigación	16

3.3. Tipo de investigación	16
3.4. Diseño de la investigación	17
3.5. Población, muestra y muestreo	17
3.6. Variables y operacionalizaciones	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción de instrumentos	22
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	24
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
4.1. Cronograma de actividades	25
4.2. Presupuesto	26
5. REFERENCIAS	28
Anexo 1: Matriz de consistencia	34
Anexo 2: Instrumentos	36
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	40
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de operacionalización	20
Tabla 2 Cronograma de actividades	25
Tabla 3 Recurso humanos	26
Tabla 4 Recursos materiales	26
Tabla 5 Servicios	26
Tabla 6 Presupuesto total	27

RESUMEN

En la presente investigación se evidencia que los adultos mayores del centro de salud Manuel Sánchez Villegas en Chiclayo, presentan problemas en la forma en la que viven, en cuanto a su salud física y en su alimentación, lo cual puede conducir a un deterioro de su salud, y con ello disminuir su calidad de vida. Por ello, el objetivo de la investigación es determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo. Para lo cual la metodología será aplicada, no experimental, correlacional, con una población 230 adultos mayores en el Centro de salud mencionado, a la cual se le aplicó un muestreo probabilístico obteniéndose una muestra de 144 adultos mayores. A los cuales se les aplicará un cuestionario llamado Health Promoting Lifestyle Profile II validado por Zhou et al., en el 2022, y una guía de análisis documental, basada en hallar el IMC respecto a la medición del peso y la talla, dividiendo el peso en kilogramos por su talla en metros cuadrados (kg/m^2), ubicando dichos datos en las historias clínicas de los adultos mayores mencionados, siendo la prueba de correlación el Tau b de Kendall, por ser una variable ordinal (Estilo de vida) y otra continua (IMC). En este estudio se espera que exista relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y sus dimensiones y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Palabras clave: adultos mayores, estilo de vida, estado nutricional, Índice de Masa Corporal.

ABSTRACT

In the present investigation it is evident that the older adults of the Manuel Sánchez Villegas health center in Chiclayo, present problems in the way they live, in terms of their physical health and their diet, which can lead to a deterioration of their health, and thereby decrease their quality of life. Therefore, the objective of the research is to determine the relationship between lifestyles and the nutritional status of the elderly who attend the Manuel Sánchez Villegas - Chiclayo health center. For which the methodology will be applied, not experimental, correlational, with a population of 230 older adults in the aforementioned Health Center, to which a probabilistic sampling was applied, obtaining a sample of 144 older adults. To which a questionnaire called Health Promoting Lifestyle Profile II will be applied, validated by Zhou et al., in 2022, and a documentary analysis guide, based on finding the BMI regarding the measurement of weight and height, dividing the weight in kilograms by their height in square meters (kg/m^2), locating said data in the medical records of the aforementioned older adults, the correlation test being Kendall's Tau b, as it is an ordinal variable (Lifestyle) and another continuous (BMI). In this study, it is expected that there is a statistically significant relationship between lifestyle and its dimensions and the nutritional status of the elderly who attend the Manuel Sánchez Villegas - Chiclayo health center.

Keywords: older adults, lifestyle, nutritional status, Body Mass Index.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad, mantener un buen estilo de vida es esencial para prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida, para ello, el individuo debe desarrollar hábitos que fortalezcan su sistema inmunológico; por consiguiente, el estilo de vida influye en el estado de salud del individuo (1). Por otra parte, a raíz de la crisis sanitaria, el individuo ha cambiado sus necesidades de alimentación, lo cual ha conllevado a cambios en su estado nutricional, además, los cambios en el estado emocional han producido que los adultos mayores tengan problemas para cumplir con sus horarios de alimentación (2).

En el ámbito internacional, en un estudio realizado en Ecuador, encontraron que el 60% de adultos mayores encuestados mostraban un estilo de vida bueno, sin embargo, el 91% solo come verduras y frutas a veces (3), asimismo, en otro estudio del mismo país, encontraron que el 18.2% y 30.7% de los adultos mayores consumían alcohol y tabaco, respectivamente (4). Por otra parte, en un estudio realizado en Guatemala sobre el estado nutricional de los adultos mayores, encontraron que el 69% de los encuestados presentaban un peso insuficiente (5), del mismo modo, en un estudio mexicano, encontraron que el 71% de los adultos mayores presentaban riesgo de malnutrición (6). Dicho lo anterior, la poca frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y alto consumo de productos dañinos conducen a un deterioro de estado nutricional. Por lo tanto, el poco control sobre el hábito alimentario afectará la salud de los adultos mayores.

Por otra parte, en el ámbito nacional, en un estudio sobre el estilo de vida de los adultos mayores, encontraron que el 70.3% consume alcohol, no obstante, el 93.2% no consume tabaco (7), asimismo, en el Perú, del año 2018 al 2019, incrementó de 73% a 74.8%, la cantidad de adultos mayores que no cumple con su tratamiento (8). Por otro lado, en un estudio realizado

sobre el estado nutricional de los adultos mayores, encontraron que el 26.2% de los encuestados presentaban sobrepeso, no obstante, el 51.5% presentaba un peso normal (9), asimismo, es importante mencionar que, en el año 2019, la población de adultos mayores con sobrepeso alcanzó el 33.1% (10). A lo mencionado antes, el incumplimiento de los tratamientos sobre una enfermedad retrasa el mejoramiento de la salud. Por consiguiente, el bajo interés por comer afectará el estilo de vida del adulto mayor.

Finalmente, en el ámbito local, el estilo de vida de los adultos mayores atendidos en el establecimiento de salud Manuel Sánchez, probablemente, habría cambiado por las medidas implementadas para la lucha contra el Covid-19. Del mismo modo, estos cambios estarían provocando que varios adultos mayores cambien su alimentación, incluso, posiblemente, muchos de ellos estarían perdiendo el interés de realizar actividades físicas. Por otra parte, se estaría observando problemas en el estado nutricional de estos adultos mayores, dado que, no estarían teniendo un control de sus aspectos físicos y alimentarios. Además, probablemente, varios de ellos habrían tomado mayor importancia a la atención contra el Covid-19, descuidando otras enfermedades como la desnutrición. Por consiguiente, esto habría producido cambios en sus estilos de vida y sus estados nutricionales. En este sentido, una menor atención sobre la forma en que vive y se alimenta un adulto mayor puede conducir a un deterioro de su salud, lo cual reducirá su calidad de vida.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la alimentación y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?

¿Cuál es la relación entre la actividad física y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?

¿Cuál es la relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?

¿Cuál es la relación entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?

¿Cuál es la relación entre el crecimiento personal y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?

¿Cuál es la relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

1.3.2. Objetivos específicos

Definir la relación entre la alimentación y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Identificar la relación entre la actividad física y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Conocer la relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Identificar la relación entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Establecer la relación entre el crecimiento personal y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Identificar la relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Desde una óptica teórica, esta investigación aportará acervos científicos sobre los fenómenos relacionados al estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores atendidos en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas. De esta manera, permitirá conocer los mecanismos que asocian a las variables abordadas, dado que, si bien se han realizados trabajos en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, no hay estudios sobre estilo de vida y estado nutricional por lo que este trabajo brindará un mayor entendimiento acerca de estas variables.

1.4.2. Metodológica

A partir de una óptica metodológica, esta investigación brindará un cuestionario, para la evaluación del estilo de vida y una guía de análisis documental para el estado nutricional desde la perspectiva del adulto mayor. Asimismo, después de contar con la confiabilidad y validez respectiva, podrán ser empleados en futuras investigaciones.

1.4.3. Práctica

Desde una óptica práctica, la información y datos que se encontrarán en esta investigación, ayudarán a un posible plan o estrategias para la solución de problemas evidenciados en el estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, tomando en cuenta las reflexiones de las autoridades de este centro de salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Noviembre del presente año.

1.5.2. Espacial

Centro de salud Manuel Sánchez Villegas, Chiclayo, perteneciente a la región de Lambayeque, Perú.

1.5.3. Población o Unidad de análisis

La presente investigación cuenta con la disponibilidad de la unidad de análisis y los recursos académicos necesarios para llevar a cabo su ejecución, de esta manera, no habrá delimitaciones de la unidad de análisis para el cumplimiento de los objetivos planteados, en este caso la unidad de análisis serán los adultos mayores atendidos en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Para comenzar, en su investigación del 2018, Serrano (11) tuvo el siguiente propósito: “Determinar la relación que tiene el estilo de vida con el estado nutricional de los adultos mayores atendidos en el establecimiento de salud Venezuela en Ecuador”. En cuanto a la metodología, esta investigación fue cuantitativa, no experimental, descriptiva y de corte transversal. La muestra estuvo formada por 121 adultos mayores y utilizó el cuestionario como instrumento. Los hallazgos encontrados fueron que el 50.4% de encuestados presenta un estilo de vida no saludable, el 32.2% manifestó que siempre consume alimentos balanceados, el 53.7% dijo que nunca consume alimentos con ingredientes químicos, el 60.3% manifestó que nunca realiza actividad física, el 42.1% manifestó que presentan siempre sentimientos de preocupación, el 67.8% consideró que siempre está satisfecho de las actividades que realiza, el 95% manifestó que siempre realiza un control médico y el 43.8% presentó sobrepeso. Asimismo, obtuvo un chi cuadrado de 0.093 para la evaluación de la relación de las variables que estudió. Concluyó que no existe relación entre el estado nutricional y el estilo de vida.

Del mismo modo, en su investigación del 2018, Arias y Céleri (12) tuvieron la siguiente finalidad: “Evaluar, en un hogar para adultos mayores de Ecuador, la relación del estilo de vida con el estado nutricional”. A nivel metodológico, este estudio fue cuantitativa, no experimental y descriptivo. La muestra estuvo constituida por 61 adultos mayores y aplicaron el cuestionario como instrumento. Los resultados fueron que el 62.3% de los encuestados presentaron un estado nutricional inadecuado, es importante mencionar que el 31.15% de mujeres adultas mayores presentaron un peso normal, mientras el 11.47% de hombres presentaron sobrepeso, por otra parte, el 54.1% presentó un estilo de vida no saludable. Asimismo, obtuvieron un coeficiente de correlación de Pearson de 0.279 entre el

estilo de vida y el estado nutricional con una significancia bilateral de 0.029. Concluyeron que el estilo de vida presenta una relación significativa con el estado nutricional.

Finalmente, en su estudio del 2020, Reyes y Ortiz (13), tuvieron la siguiente finalidad: “Establecer la relación del estado nutricional con la nutrición y los hábitos alimentarios en adultos mayores de Costa Rica”. En cuanto a la metodología, este estudio fue cuantitativo, no experimental y correlacional. La muestra estuvo constituida por 99 adultos mayores y aplicaron el cuestionario como instrumento. En cuanto a los hallazgos principales, el 47.5% de los encuestados manifestaron que toma 8 vasos de agua diarios, el 60% manifestó que come de cuatro a cinco veces al día. y el 85.9% presentó un IMC mayor a 23. Además, el 86.9% presentó un estado nutricional satisfactorio, el 12.1% presentó riesgo de desnutrición y solo el 1% presentó desnutrición. Concluyeron que los conocimientos de nutrición y los hábitos alimentarios influyen en el estado nutricional de los adultos mayores, provocando riesgos en la nutrición.

Nacionales

Para comenzar, en su investigación del 2018, Yanapa (14) tuvo el siguiente propósito: “Evaluar la relación del estilo de vida con el estado nutricional en adultos mayores en Juliaca”. Respecto a la metodología, esta investigación fue cuantitativa, no experimental y correlacional. En cuanto a la muestra, esta estuvo constituida por 33 adultos mayores y como instrumento usaron el cuestionario. Los resultados principales arrojaron que, respecto al estado nutricional, el 39.39% de los encuestados presentaron un peso normal, mientras el 9.09% presentó sobrepeso. Por otra parte, en cuanto al estilo de vida, el 54.55% presentó un estilo saludable, mientras el 24% presentó un estilo poco saludable, asimismo, obtuvo un chi cuadrado de 9.48 para la evaluación de la relación de las variables que estudió. Concluyó que existe una relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores atendidos en el establecimiento de salud Bajo Collana.

De la misma manera, en su investigación del 2018, Romero (15) tuvo la siguiente finalidad: “Evaluar cómo se relaciona el estilo de vida del adulto mayor con su estado nutricional en Huánuco”. Respecto a la metodología, esta investigación fue cuantitativa, no experimental, correlacional y descriptiva. Por otra parte, seleccionó 179 adultos mayores como muestra y aplicó el cuestionario como instrumento. En cuanto a los resultados principales, el 67% de los encuestados manifestaron tener un estilo de alimentación no saludable, el 62.6% manifestó que realiza actividad física para mejorar su estilo de vida, el 65.9% manifestó que no tiene un control de su estrés y el 76.5% manifestó que recibe apoyo interpersonal, además, el 71.5% presentó un estilo de vida no saludable y el 70.4% presentó un estado nutricional inadecuado. Por otra parte, obtuvo un chi cuadrado de 11.1 para la evaluación de la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional. Concluyó que existe una relación significativa entre las variables que estudió.

Finalmente, en su investigación del 2018, Gálvez y Carrasco (16) tuvieron el siguiente propósito: “Evaluar la relación del estilo de vida de la persona adulta atendida en un hospital de Tarapoto con su estado nutricional”. A nivel metodológico, esta investigación fue cuantitativa, no experimental, correlacional y descriptiva. La muestra estuvo formada por 139 adultos y usó el cuestionario como instrumento. En cuanto a los hallazgos, el 87.1% de los encuestados manifestaron que llevan un hábito alimentario saludable, el 51.1% manifestó que realizan actividad física, el 84.2% manifestó que maneja su estrés, el 56.1% manifestó no tener un apoyo interpersonal y el 77% consideró ser responsable con su salud. Por otra parte, a nivel general, el 79.9% consideró llevar un estilo de vida saludable, no obstante, el 42.4% presentó sobrepeso. Asimismo, obtuvieron un chi cuadrado de 4.4 para la evaluación de la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional. Concluyeron que no existe relación entre las variables que estudiaron.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Estilo de vida

Definición

El estilo de vida es considerado como un tipo de comportamiento que se desarrolla mediante las experiencias vividas por el ser humano, siendo fundamental para la salud (17). Del mismo modo, este estilo es definido como el grupo de actividades que una persona realiza en un determinado tiempo durante su vida cotidiana, dicho lo anterior, la frecuencia con la que realiza cada actividad depende de sus necesidades y de la realidad en la que se encuentra, lo cual incide en su estado de salud (18). Asimismo, poner en práctica un buen estilo de vida contribuye a mejorar la calidad de vida de una persona, permitiéndole tener una mayor capacidad de adaptación a los cambios drásticos que puedan surgir en su entorno (19).

Por otra parte, este estilo es considerado como el modo de vida que una persona lleva durante un periodo de tiempo, formándose a través de un proceso de aprendizaje dentro del ámbito familiar o social, de este modo, puede tener una influencia positiva o negativa en el bienestar de la persona (20). Por otro lado, la actividad física, la comida balanceada y los controles de salud reflejan el estilo de vida que lleva una persona, siendo importante para mejorar la calidad de vida. Por lo tanto, desarrollar mejores hábitos de vida conlleva a mantener un buen estado de salud, lo cual es de suma importancia cuando se llega a la etapa de adulto mayor (21).

Teoría

En cuanto a las teorías relacionadas al estilo de vida, se destaca la teoría de Karl Marx, la cual menciona que los individuos con un mejor estilo de vida son aquellos que tienen mayores ingresos económicos y una mayor facilidad para acceder a los medios de producción. Asimismo, la teoría de Max Weber, la cual menciona que el estilo de vida diferencia un individuo del otro, y que el estilo de vida se determina por lo que el individuo consume o

utiliza; por consiguiente, el estilo de vida no está relacionada con los medios de producción. Finalmente, la teoría de Bourdieu, desde un enfoque sociológico, menciona que el estilo de vida se relaciona con los hábitos del individuo, los cuales están relacionados con las expectativas de los individuos, en otras palabras, el estilo de vida se forma a partir de un hábito determinado (22).

Asimismo, un modelo teórico relevantes es la teoría de enfermería de Nola Pender (26) llamado "Modelo De Promoción De La Salud" señala que la promoción de una salud óptima es un fin que debe preceder a las medidas de prevención, ayudando a determinar aquellos comportamientos que promueven la salud. Esta autora señala diversos metaparadigmas; la primera de ellas, la salud, que hace referencia a la condición del ser humano sumamente positiva; segundo, el individuo, el cual es el centro de los cuidados, cada uno se define únicamente por sus patrones de percepción cognitiva y sus variables; tercero, el ambiente que refleja la interacción entre los factores percibidos cognitivamente y los que inciden en la generación de comportamientos promotoras de la salud; por último, la enfermería, la cual es una profesión que procura el bienestar y la responsabilidad personal en el cuidado de la salud, por ende, este fundamental para cualquier agenda de reforma ciudadana, finalmente, indica que las enfermeras son las principales responsables de alentar a los individuos a mantener su salud y calidad de vida.

Evaluación de la variable

Para la evaluación del estilo de vida se adaptaron las dimensiones especificadas por Zhou et al. (23); por consiguiente, se presentan las siguientes dimensiones:

Dimensión 1: Alimentación

Esta dimensión se refiere al comportamiento que un adulto mayor desarrolla al momento de alimentarse, es decir, consiste en la forma de consumir los alimentos, lo cual

dependen de sus necesidades alimenticias (24). A lo mencionado antes, la frecuencia del consumo de productos como verduras, frutas, pan, alimentos fritos, azúcar y sal pueden tener un efecto sobre la salud del adulto mayor, siendo importante que mantengan un control sobre el consumo de algunos alimentos, abreviados se pueden llamar selección de alimentos esenciales, consumo de alimentos esenciales, y pautas nutricionales. Del mismo modo, es fundamental que el adulto mayor evite comer mucho fuera de casa, como también, debe controlar la cantidad que come.

Dimensión 2: Actividad física

Esta dimensión se refiere a las actividades que realiza el adulto mayor para ejercitar sus músculos, para ello, realiza un movimiento corporal que le permita fortalecer sus huesos (25). Dicho lo anterior, los adultos mayores deben realizar ejercicios que contribuyan al control de su peso y actividades fuera del horario de trabajo. Pudiéndose realizar participación de actividades moderadas, de actividades ligeras y vigorosas.

Dimensión 3: Manejo del estrés

Esta dimensión se refiere a las diversas formas que puede emplear la persona para manejar el alto nivel de estrés que pueda tener, identificados los aspectos psicológicos y físicos, de ese modo se aplicaran recursos para poder controlar de manera efectiva la tensión que existe de por medio (26). Dicho lo anterior, el adulto mayor identificará los efectos causados por el estrés y así conocerá los recursos de control.

Dimensión 4: Apoyo interpersonal

Esta dimensión se refiere a la función vital en el desarrollo humano, por lo que el refuerzo social en nuestro entorno nos ayuda a adaptarnos a él y mejorar la calidad de vida, nos permite sentirnos empoderados y socialmente satisfechos en una gran variedad de situaciones,

brindándonos la oportunidad de mantener el equilibrio. y felicidad (27). A lo dicho antes, el adulto mayor debe tomar en cuenta la comunicación verbal y no verbal.

Dimensión 5: Crecimiento personal

Esta dimensión se refiere a una gama de actividades que promueven la autoconciencia y el descubrimiento de la propia identidad para promover el potencial y el desarrollo de habilidades personales e interpersonales (28). Lo mencionado antes, el adulto mayor debe tomar importancia al desarrollo de recursos internos y a su propósito de vida.

Dimensión 6: Responsabilidad en salud

Significa elegir y decidir sobre las alternativas saludables adecuadas en lugar de aquellas que se convierten en riesgos para la salud, y significa reconocer que tenemos la capacidad de cambiar los riesgos asociados con nuestro entorno genético y social, y que podemos hacerlo cambiando nuestro comportamiento. nuestro riesgo para comprender los efectos potencialmente peligrosos de los hábitos de riesgo o las adicciones (29). Asimismo, el adulto mayor de tomar importancia en educarse sobre su salud para lograr una mayor atención en ella.

2.2.2. Segunda variable: Estado nutricional

Definición

El estado nutricional es la situación en la que se encuentra un individuo respecto a sus hábitos alimenticios, de tal manera que los alimentos que consuma deben estar en línea con las exigencias nutricionales necesarias para su edad o sexo. A lo mencionado antes, una alimentación balanceada permite aprovechar los nutrientes para el fortalecimiento de la salud física (30). Por otra parte, mantener un estado nutricional saludable es fundamental para fortalecer la operatividad cognitiva y física, lo cual contribuye al mejoramiento de la calidad de vida, de esta manera, disminuye el riesgo de padecer enfermedades crónicas y agudas. Es importante mencionar que los cambios en el estado nutricional dependen de aspectos físicos,

fisiológicos, alimenticios, psicosociales y ambientales, los cuales pueden conllevar a cambios en la salud de una persona (31).

Teoría

Respecto a la teoría relacionada al estado nutricional, se puede explicar desde la teoría de la conducta, la cual se enfoca en el comportamiento alimentario del individuo. Del mismo modo, esta teoría se sustenta en que el individuo puede interactuar de diversas formas con los alimentos con la finalidad de determinar un hábito alimenticio que llene sus expectativas, asimismo, menciona que la práctica alimentaria de un individuo depende de su cultura o de sus características biológicas. Por otro lado, esta teoría menciona que el individuo para alimentarse puede realizar cinco tipos de interacción: En primer lugar, la función contextual, la cual consiste en que el individuo responde a un estímulo alimenticio; en segundo lugar, la función suplementaria, la cual consiste en que el individuo adapta estrategias alimentarias; en tercer lugar, la función selectora, la cual consiste en que el individuo busca un lugar para alimentarse, tomando en cuenta sus gustos; en cuarto lugar, la función sustitutiva referencial, la cual consiste en que el individuo elige un alimento por la recomendación que le hace otra persona; por último, la función sustitutiva no referencial, la cual consiste en que el individuo toma preferencia por un alimento sin tomar en cuenta ninguna referencia, sino por su propia autonomía (32).

Evaluación de la variable

Para la evaluación del estado nutricional se adaptaron las condiciones nutricionales especificadas por Chavarría et al. (33); por lo tanto, se detallan la siguiente dimensión:

Índice de Masa Corporal (IMC)

Es un medidor de la asociación entre peso y la talla, que es empleado para identificar el estado nutricional de las personas, se obtiene dividiendo el peso en kilogramos por su talla en metros cuadrados (kg/m^2) (34). El IMC es considerado como la medida que tiene mayor

utilidad, puesto que con las medidas de los pesos y las tallas se posee una medida mayormente selectiva que proporciona una información adicional, en cuanto a los criterios de clasificación para la OMS es, Bajo peso ($<18,5 \text{ kg/m}^2$); Normal ($18,5 \text{ kg/m}^2$ - $24,9 \text{ kg/m}^2$); Sobre peso ($25,0 \text{ kg/m}^2$ - $29,9 \text{ kg/m}^2$); Obesidad Clase I ($30,0 \text{ kg/m}^2$ - $34,9 \text{ kg/m}^2$); Obesidad clase II ($35,0 \text{ kg/m}^2$ - $39,9 \text{ kg/m}^2$) y obesidad clase III ($\geq 40,0 \text{ kg/m}^2$) (35). Dicho lo anterior, el índice de masa corporal (IMC), es el indicador que permite observar el estado nutricional que tiene un adulto mayor, tomando en cuenta su peso y estatura, reflejan las características físicas de los adultos mayores. Con ello, se puede mencionar que los aspectos que se utilizan para cuantificar la composición corporal, están basados en medidas como la talla y el peso.

En cuanto a la talla, es llamada estatura y suele medirse con un antropómetro, y es la distancia que se mide desde el suelo al vértex o parte superior de la cabeza, para ello el individuo debe estar de pie con los talones juntos y los pies en un ángulo de 45° , los talones, glúteos, espalda y región occipital en contacto con la superficie del antropómetro, se obtiene la medida máxima, manteniendo la cabeza en el plano meato-orbitario llamado de Frankfort. Mientras que, para medir el peso, se utiliza la balanza para registrarlo en kilogramos, es importante hallar esta medida para prevenir la existencia de falsos positivos en el sujeto materia de evaluación (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre la alimentación y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Existe relación estadísticamente significativa entre la actividad física y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Existe relación estadísticamente significativa entre el manejo del estrés y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Existe relación estadísticamente significativa entre el crecimiento personal y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Existe relación estadísticamente significativa entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

En la presente investigación se aplicará el método hipotético – deductivo, el cual consiste en entender los hechos relacionados a la problemática de estudio y explicar su origen con la finalidad de dar una predicción. Asimismo, este método para alcanzar una conclusión particular, parte de lo general, de esta manera, permite evaluar la veracidad de una hipótesis (36). En este sentido, esta metodología permitirá identificar las implicaciones relacionadas a la problemática planteada y contrastar las hipótesis formuladas.

3.2. Enfoque de la investigación

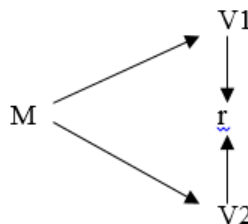
La presente investigación tendrá un enfoque cuantitativo, el cual se refiere a que la verificación de hipótesis se realiza mediante la recolección y análisis de datos. Del mismo modo, considera confiable la aplicación de instrumentos para la evaluación de las variables, permitiendo la aplicación de estadística inferencial y descriptiva (37). De este modo, esta investigación utilizará la recolección de datos para ampliar los conocimientos entorno a la problemática planteada con la finalidad de identificar los fenómenos relacionadas a las variables abordadas.

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación será aplicada, la cual toma en cuenta los hallazgos de la investigación básica para construir estrategias y desarrollar soluciones a los problemas que ocurren en una sociedad. Además, formulan hipótesis para solucionar estos problemas (37). De este modo, a través del conocimiento, se identificarán los problemas relacionados a la problemática planteada con el propósito de brindar soluciones para la mejora del estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

3.4. Diseño de la investigación

La presente investigación tendrá un diseño no experimental, el cual consiste en estudiar las variables sin manipularlas, de esta forma, se observan las variables en su contexto real (38). Por consiguiente, las variables abordadas no serán manipuladas para observar su relación. Por otro lado, tendrá un alcance correlacional, el cual consiste en evaluar la relación de dos o más variables a través del planteamiento de hipótesis y de la aplicación de estadística inferencial (39). En este sentido, se evaluará la relación entre las variables abordadas con la finalidad de lograr los objetivos planteados. Por otra parte, será de corte transversal, dado que se recolectará información para un momento específico (40). Dicho lo anterior, a continuación, se presenta el esquema de la presente investigación:



M: Muestra

V1: Estilo de vida

V2: Estado nutricional

r: Relación

3.5. Población, muestra y muestreo

La población es el conjunto de elementos cuyas características deben permitir observar el fenómeno de estudio (37). Por lo tanto, la población estará conformada por 230 adultos mayores atendidos en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo. Por otra parte, la muestra es considerada como parte de la población y debe ser representativa para obtener los resultados (38).

Para ello se empleará el muestro probabilístico debido a que se realizará mediante un cálculo estadístico (39), aplicando la muestra de aleatorio simple, este servirá para definir la muestra, seleccionando unidades del estudio al azar (40)

$$\frac{Z^2 x (P)x(q)(N)}{E^2x(N - 1) + Z^2x(p)x(q)}$$

Donde:

N: Población

Z: Nivel de confianza

p: Probabilidad de Ocurrencia

q: Constante

E: Error Máximo

n: Muestra

$$n = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)(230)}{0.05^2(230 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{3.84(0.25)(230)}{0.003^2(229) + 3.84(0.25)}$$

$$n = \frac{220.89}{(0.573) + 0.9604}$$

$$n = \frac{220.89}{1.533}$$

$$n = 144$$

La muestra estará constituida por 144 adultos mayores atendidos en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores que sepa leer y escribir.
- Adultos mayores que estén orientados en tiempo y espacio.
- Adultos mayores que no tengan problemas de visión crónica.
- Adultos mayores que deseen participar de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que no sepan leer ni escribir.
- Adultos mayores que no estén orientados en tiempo y espacio.
- Adultos mayores que tengan problemas de visión crónica
- Adultos mayores que no deseen participar de la investigación.

3.6. Variables y operacionalizaciones

Tabla 1

Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Estilo de vida	El estilo de vida es considerado como un tipo de comportamiento que se desarrolla mediante las experiencias vividas por el ser humano, siendo fundamental para la salud (21).	Para medir esta variable se adaptaron las dimensiones especificadas por Zhou et al (2022). Del mismo modo, se utilizará el cuestionario como instrumento para su medición.	Alimentación	Selección de alimentos esenciales Consumo de alimentos esenciales Pautas nutricionales	Ordinal	Poco saludable 52-104 Moderadamente saludable 105-156 Saludable 157-208
			Actividad física	Participación de actividades ligeras Participación de actividades moderadas Participación de actividades vigorosas		
			Manejo del estrés	Identificación de efectos del estrés		
			Apoyo interpersonal	Recursos de control Comunicación verbal Comunicación no verbal		
			Crecimiento personal	Desarrollo de recursos internos Propósito de vida		
			Responsabilidad en salud	Educación sobre salud Atención a la salud Consumo informado		

Estado nutricional	El estado nutricional es la situación en la que se encuentra un individuo respecto a sus hábitos alimenticios, de tal manera que los alimentos que consume deben estar en línea con las exigencias nutricionales necesarias para su edad o sexo (35).	Para medir esta variable se adaptaron las condiciones de nutrición especificadas por Chavarría (2017). Del mismo modo, se utilizará la guía de análisis documental como instrumento para su medición.	Índice de Masa Corporal	Talla Peso	Continua	Bajo peso (<18,5 kg/m ²) Normal (18,5 kg/m ² -24,9 k/m ²) Sobre peso (25,0 kg/m ² -29,9 kg/m ²) Obesidad Clase I (30,0 kg/m ² -34,9 kg/, m ²) Obesidad clase II (35,0 kg/m ² -39,9 kg/m ²) Obesidad clase III (≥ 40,0 kg/m ²)
--------------------	---	---	-------------------------	---------------	----------	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La encuesta es la herramienta que permite obtener la información proveniente de las opiniones de los encuestados, siendo necesaria para las tabulaciones y análisis estadístico (41). Por lo tanto, se utilizará la encuesta como técnica, ya que permitirá recoger la información necesaria para la verificación de la veracidad de las hipótesis a través de un análisis estadístico inferencial. Además, se empleará por técnica al análisis documental, la cual consiste en el recojo de información respecto a situaciones describiéndolas y registrando todo lo observado (41).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la presente investigación se utilizará el cuestionario como instrumento para la recolección de datos, el cual está conformado por una serie de enunciados relacionados con la problemática planteada y las variables abordadas (37). De esta manera, para evaluar la variable estilo de vida, se tomó en cuenta el instrumento Perfil de estilo de vida promotor de la salud II o *Health Promoting Lifestyle Profile II* en inglés (HPLP-II), validado por Zhou et al. en el año 2022, el cual consta de 52 ítems, este se estructura bajo seis dimensiones (alimentación, actividad física, manejo del estrés, apoyo interpersonal, crecimiento personal y responsabilidad en salud), este tendrá una escala de valoración de tres 3 niveles, poco saludable de 52-104, moderadamente saludable de 105-156 y saludable de 157-208 (23). Por otra parte, para la evaluación de la variable estado nutricional, tomándose una guía de análisis documental basada en hallar el IMC, respecto a la medición del peso y la talla, dividiendo el peso en kilogramos por su talla en metros cuadrados (kg/m^2), ubicando dichos datos en las historias clínicas de los adultos mayores mencionados.

3.7.3. Validación

La validez significa el grado de exactitud que tiene un instrumento para medir los atributos de una variable (37). En ese sentido, el cuestionario de estilo de vida utilizado en el presente estudio fue validado por los autores Zhou et al. (23), a través de un juicio de expertos, quienes encontraron que el instrumento es aplicable para hallar las características acerca del estilo de vida, puesto que contiene simplicidad, relevancia y claridad, además se obtuvo una media total de $130,02 \pm 23,19$, lo que confirma que contiene una validez consistentemente buena. De igual forma fue evaluado cada dominio, el primero, responsabilidad en salud con 9 ítems obtuvo un $22,21 \pm 4,60$; actividad física con 8 ítems un $17,68 \pm 4,73$; alimentación con 9 ítems un valor de $23,24 \pm 4,26$; crecimiento personal con 9 ítems un $22,89 \pm 4,84$; apoyo interpersonal con 9 ítems un $24,16 \pm 4,53$ y manejo del estrés con 8 ítems un valor de $19,84 \pm 4,07$, lo que evidencia ser un instrumento apto para ser utilizado. Para el caso de la guía de análisis documental será validada también por el método de validación de expertos.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad significa que los resultados arrojados por la medición de un instrumento en un momento o muestra diferente no varían significativamente (37). Por consiguiente, en el cuestionario para la primera variable estilo de vida se halló su confiabilidad por los autores Zhou et al. (23), quienes utilizaron el método de alfa de Cronbach hallando un coeficiente global de 0,95, mientras que los coeficientes de alfa de Cronbach fueron actividad física (0,83); alimentación (0,72), crecimiento personal (0,84), manejo del estrés (0,80) responsabilidad con la salud (0,81), apoyo (0,84), esto a través de una prueba piloto de 10 individuos de un hospital central ubicado en China, evidenciando ser un instrumento confiable para ser empleado, mientras que en la guía de análisis documental no será necesario hallar dicho coeficiente.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de recolectar la información proveniente del llenado de las encuestas, se procesarán los datos en el programa de Excel para realizar un análisis descriptivo del estado de las variables abordadas. Del mismo modo, una vez ordenado la base de datos, se pasarán estos datos al programa SPSS con la finalidad de realizar un análisis estadístico inferencial. De esta manera se podrá obtener resultados en base a porcentajes y gráficos. Por otra parte, después de aplicar la prueba de normalidad, se aplicará un estadístico de correlación que permita evaluar las hipótesis formuladas, siendo en este caso el Tau b de Kendall, por ser una variable ordinal (Estilo de vida) y la otra continua (IMC).

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación considera los siguientes principios éticos: En primer lugar, el principio de autonomía, ya que se respetará la privacidad de los datos brindados por los encuestados; en segundo lugar, el principio de beneficencia, debido a que los resultados de la investigación permitirán brindar soluciones en beneficio del encuestado; en tercer lugar, el principio de no maleficencia, ya que no se generará daños a los encuestados durante la realización de las encuestas; por último, el principio de justicia, dado que se respetará a todos los participantes del estudio por igual. De la misma manera, se referenció a los autores siguiendo las normas de Vancouver con la finalidad de garantizar originalidad a la investigación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Tabla 2

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Coordinación para el inicio de investigación.	■																			
Presentación del esquema de investigación.		■																		
Planteamiento del título y problema del proyecto			■																	
Pautas para la búsqueda de fuentes de información				■	■															
Elaboración de los objetivos, problemas e hipótesis de la investigación.						■	■													
Elaboración del marco teórico								■	■	■										
Elaboración del diseño metodológico.											■	■	■	■						
Determinación de la población y la muestra.																■				
Elaboración de los instrumentos y aspectos administrativos.																	■	■	■	
Presentación del proyecto al jurado.																				■

4.2. Presupuesto

Tabla 3

Recurso humanos

Responsables	Cantidad	Precio unitario (S/)	Total
Investigador	1	0.00	0.00
Asesor	1	0.00	0.00
Sub total			0.00

Tabla 4

Recursos materiales

Descripción de bienes	Cantidad	Unidad de medida	Precio unitario (S/)	Total (S/)
Perforador	3	Und.	6.00	18.00
Lapicero	10	Und.	1.00	10.00
Borradores	3	Und.	0.50	1.50
Papel Bond A4 de 80 gr.	3	Millar	20.00	60.00
Resaltador	2	Und.	3.00	6.00
Tajador	2	Und.	2.00	4.00
USB 16 GB	1	Und.	30.00	30.00
Cartuchos de tinta	5	Und.	90.00	450.00
Fólder manila	4	Und.	1.00	4.00
Regla	1	Und.	1.00	1.00
Sub total				584.50

Tabla 5

Servicios

Descripción de servicios	Cantidad	Unidad de medida	Precio unitario (S/)	Total (S/)
Movilidad	20	Veces	4.50	90.00
Internet	6	Meses	145.00	870.00
Impresiones	197	Und.	0.40	78.80
Fotocopias	110	Und.	0.20	22.00
Sub total				1 060.80

Recursos financieros

El proyecto será financiado por el investigador.

Tabla 6*Presupuesto total*

Naturaleza del gasto	Importe (S/)
Recursos humanos	0.00
Materiales	584.50
Servicios	1 060.80
Total, general	1 645.30

5. REFERENCIAS

1. Izcue J, Cordero M, Plaza M, Correa P, Hidalgo A. ¿Qué es la medicina del estilo de vida y por qué la necesitamos? *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2021; 32(4): p. 391-399.
2. Lapo D, Quintana M. Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes. *Revista Archivo Médico Camagüey*. 2018; 22(6): p. 755-774.
3. Guarate Y. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. *Enfermería Investiga*. 2020; 5(4): p. 18-24.
4. Yaulema L, Parreño Á, Ríos P. Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Canton Riobamba, Ecuador. *Revista de Investigación Enlace Universitario*. 2021; 20(2): p. 75-87.
5. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Diagnóstico sobre vulnerabilidad específica nutricional en adultos mayores de 60 años y niños/as de 0 a 117 meses de edad con condición de discapacidad residentes de los departamentos de Chiquimula, Huehuetenango y Quiché. Guatemala: 2018.
6. Fuentes L, Camacho A. Prevalencia del estado de desnutrición en los adultos mayores de la Unidad Médica Familiar núm. 53 de León, Guanajuato, México. 2020; 15(1): p. 4-11.
7. Vela J, Medina K, Machón A, Turpo D, Saenz L, Quiñones D. Características coligadas al estilo de vida en pacientes adultos mayores en un Centro de Salud de los Andes en el Perú. *Revista Facultad de Medicina Humana*. 2022; 22(1): p. 95-102.

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor. ; 2020.
9. Bazalar L, Runzer F, Parodi J. Asociación entre el estado nutricional según índice de masa corporal y deterioro cognitivo en adultos mayores del Centro Médico Naval del Perú, 2010-2015. Acta Médica Peruana. 2019; 36(1): p. 5-10.
10. Instituto Nacional de Salud. Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso. [Online].; 2019. <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>.
11. Serrano M. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro de Salud Venezuela de la ciudad de Machala. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2018.
12. Arias A, Célleri T. 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.
13. Reyes A, Ortiz P. Conocimiento en nutrición, hábitos alimentarios y estado nutricional de adultos mayores en San Isidro del General, San José, Costa Rica 2019. Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud. 2020; 6(3): p. 134-142.
14. Yanapa N. Relación entre estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el puesto de salud Bajo Collana, 2017. Juliaca: Universidad Alas Peruanas; 2018.
15. Romero S. Estilos de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa de adulto mayor del puesto de salud Churubamba Húanuco 2016. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018.

16. Gálvez K, Carrasco L. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto (a), atendidos en el Hospital II - 2 Tarapoto, febrero - junio 2018. Tarapoto;; 2018.
17. Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. *Enfermería Investiga*. 2020; 5(4): p. 18-24.
18. Tzintzun J, Toro M, Chávez J. Estilos de vida en estudiantes del área de la salud. *Integración Académica en Psicología*. 2018; 6(17): p. 50-58.
19. Rodríguez F, Quispe M, Oyola A, De la Cruz C, Portugal M, Lizarzaburu E, et al. Calidad de vida y su relación con la malnutrición en el adulto mayor de la provincia de Ica. *Revista de Facultad de Medicina Humana*. 2018; 18(4): p. 74-83.
20. Canova C, Quintana M, Álvarez L. Estilos de vida y su implicación en la salud de los estudiantes universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. *Revista Científica*. 2018; 24(2).
21. Ortega C, Flores J. Importancia de los estilos de vida en la salud y el envejecimiento activo. *Revista Semestral para animadores y educadores sociales*. 2019;(30): p. 1-21.
22. Álvarez L. Los estilos de vida en salud: Del individuo al contexto. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2012; 30(1): p. 95-101.
23. Zhou C, Zheng W, Tan F, Lai S, Yuan Q. Influence of health promoting lifestyle on health management intentions and behaviors among Chinese residents under the integrated healthcare system. *PLoS ONE*. 2016 May. 2022 ; 17(1).

24. Lastre G, Carrero C, Soto L, Orostegui M, Suarez M. Hábitos alimentarios en el adulto mayor con hipertensión arterial. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2020; 15(3): p. 226-229.
25. Rodríguez Á, García J, Luje D. Los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores. *Revista Digital de Educación Física*. 2020;(63): p. 22-35.
26. Walker, Sechrist K, Pender N. Health Promotion Model - Instruments to Measure Health Promoting Lifestyle: Health-Promoting Lifestyle Profile [HPLP II] (Adult Version). Artículo. Nebraska Medical Center; 1996.
27. Cáceres S, Gargurevich R, Matos L, De La Haza A. Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Comportamientos Interpersonales en el Deporte en deportistas universitarios de Lima. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*. 2021 junio; 15(1): p. 1-16.
28. Cortés T, Petra I, Acosta E, Reynaga J, Fouilloux M, García R, et al. Desarrollo y crecimiento personal. Construcción y validación de un instrumento para evaluar esta competencia en alumnos de medicina. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*. 2021 agosto; 20(2): p. 65-73.
29. Limia M. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. *Index de Enfermería*. 2010 marzo; 19(1).
30. Luna J, Hernández I, Rojas A, Cadena M. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. *Revsita Cubana Salud Pública*. 2018; 44(4): p. 169-185.

31. Tafur J, Guerra M, Carbonell, Aidee , Ghisays M. Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2018; 13(5): p. 360-366.
32. Martínez A, López A. La transición del comportamiento alimentario: una explicación desde la teoría de la conducta. *Universitas Psychologica*. 2016; 15(4).
33. Chavarría P, Barrón V, Rodríguez A. Estado nutricional de adultos mayores activos y su relación con algunos factores sociodemográficos. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2017; 43(3): p. 361-372.
34. Conei D, Donoso D, del Sol M, Escobar M, Muñoz R, Rodríguez S, Sánchez E. Uso del índice de Masa Corporal y Porcentaje de Grasa corporal en el análisis de la función pulmonar. *Int. J. Morphol.* 2019 ; 37(2): p. 592-599. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v37n2/0717-9502-ijmorphol-37-02-00592.pdf>
35. Bauce G. Índice de masa corporal, peso ideal y porcentaje de grasa corporal en personal de diferentes grupos etarios. *Revista Digital de Postgrado UCV*; 11(1): e331. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/101/1012349004/1012349004.pdf>
36. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*. 2019; 13(1): p. 102-122.
37. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Quinta ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.

38. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México; 2018.
39. Carhuancho I, Nolazco F, Monteverde L. Metodología para la investigación holística Guayaquil: UIDE; 2019.
40. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
41. Arias J. Técnicas e instrumentos de investigación científica. Para ciencias administrativas, aplicadas, artísticas, humanas. Primera ed.: Enfoques Consulting EIRL; 2020.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo, 2022”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>PG: ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>PG1: ¿Cuál es la relación entre la alimentación y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?</p> <p>PG2: ¿Cuál es la relación entre la actividad física y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?</p> <p>PG3: ¿Cuál es la relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?</p> <p>PG4: ¿Cuál es la relación entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>OG: Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>OE1: Definir la relación entre la alimentación y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p> <p>OE2: Identificar la relación entre la actividad física y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p> <p>OE3: Conocer la relación entre el manejo del estrés y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p> <p>OE4: Identificar la relación entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la alimentación y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p> <p>HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la actividad física y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p> <p>HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre el</p>	<p>Variable 1: Estilo de vida</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Alimentación</p> <p>Actividad física</p> <p>Manejo del estrés</p> <p>Apoyo interpersonal</p> <p>Crecimiento personal</p> <p>Responsabilidad en salud</p> <p>Variable 2: Estado nutricional</p> <p>Dimensión:</p> <p>IMC</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método hipotético-deductivo, con un diseño no experimental, correlacional y transversal</p> <p>Población</p> <p>230 adultos mayores que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas-Chiclayo.</p> <p>Muestra</p>

<p>PG5: ¿Cuál es la relación entre el crecimiento personal y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?</p> <p>PG6: ¿Cuál es la relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo?</p>	<p>OE5: Establecer la relación entre el crecimiento personal y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p> <p>OE6: Identificar la relación entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p>	<p>manejo del estrés y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p> <p>HE4: Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo interpersonal y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p> <p>HE5: Existe relación estadísticamente significativa entre el crecimiento personal y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p> <p>HE6: Existe relación estadísticamente significativa entre la responsabilidad en salud y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo.</p>		<p>144 adultos mayores que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas-Chiclayo.</p>
---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos
Cuestionario para la evaluación del estilo de vida

Investigadora: Karolain Fiorella Ojeda Garcia

Estimado (a) participante, el presente cuestionario tiene la finalidad de recolectar información respecto al estilo de vida del adulto mayor que acude al establecimiento de salud Manuel Sánchez Villegas.

Edad: **Sexo:** Masculino Femenino

De la misma manera, antes de calificar los ítems, lea atentamente las cinco alternativas, luego marcar la opción que más se aproxime a su situación, tomando en cuenta la siguiente valoración:

Escala:

Ítem	Nunca	A veces	A menudo	Rutinariamente
Escala	1	2	3	4

Nº	Estilo de vida				
Alimentación		1	2	3	4
1	Escojo una dieta baja en grasas, grasas saturadas, y en colesterol.				
2	Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces).				
3	Como de 6-11 porciones de pan, cereales, arroz, o pasta (fideos) todos los días.				
4	Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días.				
5	Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días.				
6	Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt, o queso cada día.				
7	Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos, y nueces todos los días.				
8	Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados.				
9	Como desayuno.				
Actividad física		1	2	3	4
10	Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
11	Creo que mi vida tiene propósito.				

12	Miro adelante hacia el futuro.				
13	Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo(a).				
14	Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida.				
15	Encuentro cada día interesante y retador (estimulante).				
16	Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.				
17	Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.				
18	Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
Manejo del estrés		1	2	3	4
19	Duermo lo suficiente.				
20	Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.				
21	Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.				
22	Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme.				
23	Uso métodos específicos para controlar mi tensión.				
24	Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos.				
25	Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente.				
26	Mantengo un balance para prevenir el cansancio.				
Apoyo interpersonal					
27	Sigo un programa de ejercicios planificados.	1	2	3	4
28	Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales y como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora).				
29	Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de 30 a 40 minutos, 5 o más veces a la semana).				
30	Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta).				
31	Hago ejercicios para estirar los músculos por lo menos 3 veces por semana.				
32	Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente (tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de elevadores, estacionar el carro lejos del lugar de destino y, caminar).				
33	Examino mi pulso cuando estoy haciendo ejercicios.				
34	Alcanzo mi pulso cardíaco objetivo cuando hago ejercicios.				
Crecimiento personal		1	2	3	4
35	Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.				
36	Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
37	Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.				
38	Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.				

39	Discuto mis cuestiones de salud con profesionales de la salud.				
40	Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas.				
41	Pido información de los profesionales de la salud sobre como tomar buen cuidado de mí misma(o).				
42	Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.				
43	Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
Responsabilidad en salud		1	2	3	4
44	Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas.				
45	Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
46	Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras.				
47	Paso tiempo con amigos íntimos.				
48	Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.				
49	Toco y soy tocado(a) por las personas que me importan.				
50	Busco maneras de llenar mis necesidades de intimidad.				
51	Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.				
52	Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso.				

Guía de análisis documental sobre estado nutricional

Nº	PESO	TALLA	IMC	Categoría Nutricional
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Karolain Fiorella Ojeda Garcia

Título: Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo, 2022.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo, 2022”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Karolain, Ojeda. El propósito de este estudio es determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo. Su ejecución permitirá hallar la situación del estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que asiste al centro de salud Manuel Sánchez Villegas-Chiclayo, 2022.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Aplicación de un cuestionario, con la debida orientación.
- Se tomarán datos de su historia clínica, mediante una guía de análisis documental, registrando su peso y talla, para luego calcular el índice de Masa Corporal (IMC).

La encuesta puede demorar 40 minutos, puesto que consta de 52 preguntas, mientras que para la guía de análisis documental no será necesaria su presencia. Los resultados de los cuestionarios y guías de análisis documental se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio tendrá riesgos como el de presentar cansancio por la cantidad de preguntas del cuestionario, por ello, en todo momento recibirá la orientación necesaria para que responda las interrogantes. Por otro lado, tendrá el riesgo de que se dé a conocer su estado de salud de manera pública, lo cual se evitará mediante la confidencialidad mencionada.

Beneficios

Usted se beneficiará, en conocer si verdaderamente está llevando un estilo de vida adecuado, de acuerdo a una escala validada que ha sido utilizada en una población similar, y también podrá conocer la situación de su índice de Masa Corporal, según la fórmula empleada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, podrá tener mayor conocimiento acerca de los temas de estilo de vida y estado nutricional, y cómo estos tienen asociación.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación y tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos por su participación.

Confidencialidad

Se guardará la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena a la investigación.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Karolain Ojeda (indicar número de teléfono: xxxxxxxxx), o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto de forma voluntaria participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI: